

老年肺炎应用盐酸氨溴索治疗的临床研究

周园园

张北县馒头营乡卫生院 河北 张家口 076450

【摘要】目的: 研究并分析盐酸氨溴索治疗老年肺炎的医学效果。方法: 选择我院于 2021 年 3 月 -2023 年 3 月收治的老年肺炎患者 68 例, 按照诊治时间的先后顺序分为对照组和观察组各 34 例, 对照组采用常规治疗(抗生素/抗病毒药物+吸氧等治疗)观察组的患者增加盐酸氨溴索治疗, 对比两组患者咳嗽改善时间、体温恢复时间, 痰液减少时间以及出院时间, 同时对比两组患者用药后的不良反应发生率。**结果:** 观察组的患者在咳嗽改善时间和体温恢复时间等各项指标上, 明显比对照组优, 差异有统计学意义, $P < 0.05$, 而在两组患者用药后的不良反应上, 数据差异较小, 无统计学意义, 故 $P > 0.05$ 。**结论:** 盐酸氨溴索可明显改善肺炎咳嗽症状, 加快痰液的排出, 让老年肺炎患者呼吸通畅无明显阻碍, 且该药的安全性高, 疗效确切, 治疗老年肺炎医学作用明显, 值得推广使用。

【关键词】: 老年肺炎; 盐酸氨溴索; 咳嗽; 肺部湿啰音

Clinical Study of Ambroxol Hydrochloride in the Treatment of Senile Pneumonia

Yuanyuan Zhou

Zhangbei County Mantou Ying Township Hospital Hebei Zhangjiakou 076450

Abstract: Objective: to study and analyze the medical effect of ambroxol hydrochloride in the treatment of senile pneumonia. Methods: sixty-eight elderly patients with pneumonia, who were treated in our hospital from March of 2021 to March of 2023, were divided into control group ($N = 34$) and observation group ($N = 34$) according to the sequence of diagnosis and treatment, the (antibiotics, antiviral drug and oxygen inhalation), the time of sputum disappearance and hospital stay, and the adverse reactions of the two groups were compared. Results: compared with the control group, the patients in the observation group had significantly faster cough disappearance time and temperature recovery time ($P < 0.05$), there was no significant difference between the two groups, the difference of adverse reactions between the two groups was small, so $P > 0.05$. Conclusion: Ambroxol hydrochloride can obviously improve the cough symptoms of pneumonia, accelerate the discharge of sputum, so that the elderly patients with pneumonia can breathe unimpeded, and the drug is safe and effective, the medicine effect of treating senile pneumonia is obvious and worth popularizing.

Keywords: Elderly pneumonia; Ambroxol hydrochloride; Cough; Wet rales in lung

老年肺炎是指年龄大于 60 岁以上的老人肺部组织发生感染性疾病, 症状表现为咳嗽不止、咳痰困难、全身发热、打寒颤, 少部分患者会出现恶心呕吐和呼吸困难。该病特征具有明显的隐匿性或者是症状不典型的特征, 由于缺乏肺部的明显症状, 所以导致老年肺炎容易和感冒以及支气管炎混淆, 延误最佳的治疗时间, 导致老年患者发现症状不及时, 还会出现休克和血压下降以及意识丧失等危及生命的症状^[1-2]。而且老年人肺炎感染后, 肺部的气体交换面积会缩小, 导致二氧化碳滞留, 无法排出, 心肺压力加重, 还会引发心力衰竭。老年肺炎极大的危害老年人的身体健康和生命质量, 而且致死率和发病率随着老年人年龄的上升会呈现出同步增长的趋势, 年龄越大, 死亡率越高。据我国老年人死亡原因统计分析, 肺炎是我国 80 岁以上老人死亡的第一病因^[3]。所以当老年人出现咳嗽和发烧等症状时, 需要考虑其患肺炎的可能性, 应当立即入院检查, 根据医生指导可拍胸部 CT 和抽血检验, 以确定肺炎的可能。当确诊肺炎后, 老年患者应当按照医嘱针对性进行服药, 以改善肺炎症状, 避免出现不良后果。

1 对象和方法

1.1 对象

选择我院于 2021 年 3 月 -2023 年 3 月收治的老年肺炎患者 68 例, 按照诊治时间的先后顺序分为对照组和观察组各 34 例, 对照组的患者男性为 16 例, 女性为 18 例, 年龄范围为 60-79 岁, 平均年龄为 (62.31 ± 4.35) 岁, 含急性肺炎 10 例, 迁延性肺炎 8 例和慢性肺炎 16 例; 观察组的患者男性为 19 例, 女性为 15 例, 年龄范围为 62-83 岁, 平均年龄为 (63.18 ± 3.35) 岁, 含急性肺炎 11 例, 迁延性肺炎 12 例和慢性肺炎 11 例; 两组患者基础资料对比差异无统计学意义, $P > 0.05$, 具有对比性, 同时我院伦理会对此研究完全知情且批准研究。

1.2 纳入标准和排除标准

纳入标准 ①符合老年肺炎确诊标准 ②临床资料完整, 非外院准入; ③患者自身和家属均自愿加入研究且中途不退出;

排除标准 ①同时患有严重胃溃疡患者; ②青光眼患者; ③老年孕妇; ④体内有重大肿瘤者; ⑤近期三月头颅有严重外伤者; ⑥抗生素过敏者。

1.3 方法

对照组患者入院后开展生命体征检查, 进行吸氧呼吸支持、降温处理和必要的营养支持以维持患者内环境平衡。

根据痰液药敏实验结果反馈使用不同的抗生素进行治疗,肺炎链球菌感染可选用青霉素类药物,耐药肺炎链球菌可选用头孢曲松、头孢噻肟等药物,非典型病原体可采用大环内酯类和喹诺酮类药物。观察组的患者在以上基础上增加盐酸氨溴索注射液(国药集团国瑞药业有限公司,国药准字:H20113358,15mg*5支),静脉滴注,2次/d,每次用量30mg;两组患者用药时间均7d为1个疗程,用药期间保证患者充足休息,室内环境要保持通风,温度在22-23度为宜,湿度55%左右,病房环境每日紫外线消毒3次,提醒患者少去人多的地方,避免加重肺炎,同时预防褥疮和静脉血栓的发生。

1.4 观察指标

①对比两组患者咳嗽改善时间、体温恢复时间,痰液

减少时间以及出院时间;②对比两组患者用药后的不良反应,包括皮疹、恶心呕吐、食欲不振、发烧等。

1.5 统计分析

使用SPSS22.0软件分析,使用t和“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料,使用卡方和%表示计数资料, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者咳嗽改善时间、体温恢复时间,痰液减少时间以及出院时间

观察组的患者在各项指标的改善时间上明显比对照组优,组间各项数据对比,差异有统计学意义, $P < 0.05$,详情见表1:

表1 对比两组患者咳嗽改善时间、体温恢复时间等指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	咳嗽改善时间	体温恢复时间	痰液减少时间	出院时间
观察组	34	3.3±0.3	2.5±1.2	5.6±0.4	8.2±0.9
对照组	34	3.5±0.4	3.2±0.3	6.1±0.8	9.2±1.1
t	-	2.332	3.299	3.259	3.319
P	-	0.0222	0.001	0.001	0.001

2.2 对比两组患者用药后的不良反应

对照组的患者在治疗过程中出现1例恶心呕吐情况、1例食欲不振情况,而观察组的患者出现1例食欲不振情况,1例皮疹,不良反应差异小,对比无统计学意义,故 $P > 0.05$ 。

3 讨论

肺炎是老年人常见的呼吸道感染疾病,随着年龄增长心、肺、肾等重要脏器功能衰退,免疫功能也开始下降,很容易患呼吸道感染产生继发肺炎^[4]。如果老年人同时患有高血压、高血脂、糖尿病、心脏病等基础慢性病,心肾功能衰退速度则明显加快,所以老年性肺炎死亡率极高。老年人容易患肺炎的原因以下几点:①老年人由于上呼吸道黏膜和腺体功能减退,黏液和唾液分泌减少,气管黏膜纤毛的运动减弱和保护性咳嗽反射减弱,导致黏膜黏液系统防御功能下降,病原体和细菌真菌等在上呼吸道繁殖。②老年人由于脑活动性的萎缩和衰退,吞咽功能减退,气管分泌物不易排除,所以上呼吸道病原体吸入的概率明显高于年轻人。③老年人随着年龄增长,胸廓向桶状转换,致使肺部换气功能不足,导致二氧化碳滞留,均会影响异物和分泌物排出,导致感染。④老年人随着年龄增长,免疫力逐渐降低,容易受到细菌、病毒等病原微生物侵袭^[5]。而在陈小庆^[6]的研究中指出,老年人普遍基础体温较年轻人低,自身体质对于感染和发热的敏感性很差,所以心肺肝脏重要脏器功能储备减弱,自身营养不良都会导致肺炎发生。在郑合清^[7]的研究中还单独指出一点老人容易患肺炎的主观原因,为对肺炎的临床表现缺乏基本认知,一旦发烧、咳嗽自然认为是感染,没有往肺炎病症上想,药不对症,延误了最佳的诊断时机和治疗。老年人一旦患上肺炎,往往会伴随着很多的并发症,相对于年轻人住院不用住院,只需服用抗生素治疗就可以康复,老年人患上肺炎就是危

急重症,尤其是气管炎症和扩张的老人,肺炎症状反复,治疗时间长,治疗成本高,而且很容易出现昏迷、休克、失血甚至是死亡的严重后果。针对肺炎,除了及时的治疗,提前的预防也十分有必要。可在冬季或者是流感季节频发的时候,通过注射肺炎链球菌疫苗和流感疫苗进行预防^[8]。同时要养成良好的作息习惯,不要抽烟饮酒,避免劳累。饮食方面则可以食用含有丰富营养物质的食物,及时的补充碳水化合物和蛋白质。同时要按照个体差异,积极的参加体育锻炼,如打太极、跳广场舞和散步,注意不要强度大,循序渐进,慢慢锻炼^[8]。同时在流感多发的季节要减少外出次数,不到人口密集地方去,做好口罩等必要措施。一旦出现咳嗽发烧症状,一定要秉承着早诊断、早治疗的原则,尽早选用对症的抗生素进行治疗,同时预防种种并发症。在本次实验中,观察组的患者静脉滴注盐酸氨溴索后肺炎的各项症状改善,明显比对照组患者快,治疗时间短,康复进程明显有加快,同时盐酸氨溴索的用药安全性上,不良反应差异小,用药有一定的保障。

综上所述,盐酸氨溴索可明显改善肺炎咳嗽症状,加快痰液的排出,让老年肺炎患者呼吸通畅无明显阻碍,且该药的安全性高,疗效确切,治疗老年肺炎医学作用明显,值得推广使用。

参考文献:

[1] 洪祯玥,华东芳.不同剂量盐酸氨溴索治疗老年肺炎的临床效果观察[J].现代养生,2021,21(04):21-23.
[2] 夏明红.不同剂量盐酸氨溴索辅助治疗老年人肺炎分析[J].中国社区医师,2021,37(30):82-83.
[3] 崔旦,储青兰,黄思颖.盐酸氨溴索对老年肺炎患者的疗效分析[J].北方药学,2021,18(10):111-112.
[4] 陈小庆.盐酸氨溴索治疗老年肺炎的疗效及安全性

研究 [J]. 中国现代药物应用, 2021, 15(19): 8-10.

[5] 熊雍容, 王路标. 小青龙汤联合盐酸氨溴索治疗老年肺炎的效果 [J]. 临床合理用药杂志, 2021, 14(20): 69-71.

[6] 郑合清. 盐酸氨溴索联合纤维支气管镜吸痰对老年肺炎的疗效及安全性 [J]. 医学信息, 2021, 34(14): 154-156.

[7] 刘涛. 盐酸氨溴索辅助治疗老年肺炎的价值分析 [J]. 中国现代药物应用, 2020, 14(09): 142-144.

[8] 何桂玲. 精细化护理干预在老年肺炎住院期间的应用 [J]. 智慧健康, 2022, 8(20): 202-205.