

氧气雾化吸入在神经内科脑梗死肺内感染患者中的临床应用

宋玉春

(内蒙古呼伦贝尔市扎赉诺尔区中蒙医院 内蒙古 呼伦贝尔 021410)

【摘要】目的：观察氧气雾化吸入对脑梗塞性肺部感染病人康复和治疗的影响。目的：选择 80 名急性脑梗塞病人，随机分组 40 名，常规的常规雾化吸入疗法 40 名，观察组 40 名，以氧气为动力的喷气疗法。结果：手术后症状减轻的比例为 91.67%，比对照组 72.73% 有显著提高；结果：观察组的化痰疗效达 92.86%，显著提高 84.21%， $P < 0.05$ 。结论：与常规的超声波喷雾相比，氧驱动式喷雾治疗具有较少的不良反应，能达到较好的治疗效果，具有疗效快、操作简单等特点。

【关键词】氧气雾化吸入；神经内科；脑梗死；肺内感染

Clinical application of oxygen atomization inhalation in patients with pulmonary infection after cerebral infarction in neurology department

Yuchun Song

(Chinese and Mongolian Hospital, Jalainur District, Hulunbuir, Inner Mongolia Autonomous Region, 021410)

【Abstract】Objective: To observe the effect of oxygen atomization inhalation on rehabilitation and treatment of patients with cerebral infarction pulmonary infection. Objective: Eighty patients with acute cerebral infarction were randomized to conventional aerosol inhalation therapy (40) and oxygen - powered jet therapy (40). Results: The proportion of symptoms relieved after operation was 91.67%, which was significantly higher than 72.73% in the control group. Results: The curative effect of reducing phlegm in the observation group was 92.86%, significantly increased by 84.21%, $P < 0.05$. Conclusion: Compared with conventional ultrasonic spray, oxygen-driven spray treatment has fewer adverse reactions, can achieve better therapeutic effect, has the characteristics of quick curative effect and simple operation.

【Key words】Oxygen atomization inhalation; Department of Neurology; Cerebral infarction; The lungs infection

根据临床经验，大部分脑梗死病人都会伴有各种并发症，同时还会有一定的炎症反应，由于脑梗死后，会有一定的反射性咳嗽，或者是呼吸、动力等功能下降，导致肺部病变，导致呼吸道堵塞。因此，对于脑梗塞性肺部感染的病人实施氧雾化吸入疗法尤为必要，这也是目前临床上使用的主要手段。氧喷雾吸氧技术相比于常规的喷雾方法有了很大的变化，并在短期得到了医务工作者的广泛关注。雾化吸入疗法是临床上经常采用的一种治疗手段，因药物可直接到达病灶局部，不仅可以稀释痰液、消炎，还可以解除支气管痉挛及改善通气功能，与其它治疗手段相比具有用药量少，见效快，副作用少等优点，是临床治疗呼吸系统疾病的一种有效手段。因此，本文选择 80 名病人进行了氧喷雾疗法与常规的超声波雾化疗法的对比，并对其在神经外科脑梗塞病人的临床疗效进行了分析。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本试验选择 80 名急性脑梗塞性肺部感染病人，均于 2021 年 10 月至 2021 年 10 月在我院住院。采用常规喷雾疗法的病人作为对照组，采用氧气呼吸法作为治疗方法的病人作为观察组。在对照组内，24 名男病人，16 名女病人，年龄 (54.34 ± 2.12) 岁，19 名采用化痰疗法，11 名病人接受了局部窘迫治疗。本研究观察组共纳入 22 名男性病人，18 名妇女，年龄 (54.29 ± 2.09) 岁，28 名病人采用化痰疗法，12 名病人接受了局部窘迫治疗。两个组的总数据差异均不显著， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

临床上常用的雾化吸入方式可以分为两大类：一类是超声雾化吸入，另一类是由气体驱动的雾化吸入方式，分别包括以氧气为驱动压的雾化吸入方式和以压缩空气为驱动压的射流吸入方式。对照组采用传统的超声波雾化疗法，病人住院之后，由专业医疗团队进行常规的护理，除了常规的对症处理，还需要服用沐舒丹注射液，通常是 30 mg 的沐舒丹注射液，50 毫

升的生理盐水混合，再通过雾化器将其挤压，让病人吸入。每天2次，每次不能长达15分钟，一次7d。

在观察组病人要进行氧气雾化吸入，需要在病人的身体状态下进行适当的调整，一般是坐着吸入，如果病人有轻微的呼吸或者是昏迷的症状，可以采取侧躺的姿势。采用氧驱动的喷雾疗法与常规的超声波雾化疗法有很大区别，在此基础上，采用5毫升的生理盐水和4000Ua-糜蛋白酶进行喷雾疗法。在处理的时候要保证它和输氧管之间的联系，同时要保证它的干燥。喷嘴的速度要控制在7升/分钟以内。在治疗的过程中，医务工作者要对病人进行恰当的引导，使病人能以正确的方法进行吸气，并在吸完后及时给病人漱口。与常规的超声波喷雾治疗相比，治疗时间、频次、治疗周期都是相同的。

1.3 观察指标

首先对两组患者的症状缓解程度进行观察，然后分析患者的祛痰效果，祛痰效果的划分以有效、显效和无效为标准。

1.4 统计学分析

本次研究采用最新版SPSS19.0, $P < 0.05$ 代表两组数据有统计学意义，具有可比性。

2 结果

2.1 两组患者术后症状缓解对比

观察组12名病人术后局部窘迫治疗，而对照组11名病人则进行了局部窘迫处理，两组病人的症状缓解情况不同，而观察组则显著好于对照组， $P < 0.05$ ，请参阅下表。

组别	例数	明显缓解	一般缓解	无效	总缓解率(%)
观察组	12	9	2	1	11 (91.67)
对照组	11	7	1	3	8 (72.73)

2.2 两组患者祛痰临床效果对比

观察组28名病人采用化痰疗法，16名病人疗效显著，10名病人疗效显著，2名无效，有效率92.86%。结果：本组19名病人采用常规的超声波喷雾疗法，经处理后11名病人明显好转，5名病人有效3名无效，总有效率合计84.21%，说明观察组明显改善且由于对照组， $P < 0.05$ ，有显著性差异。

3 讨论

目前，在脑梗塞的肺部感染方面，氧雾化吸入技术已有相当的进展。在没有采用氧气雾化疗法之前，对于肺部感染的病人，一般采用常规的超声波雾化吸入方法。氧气喷雾疗法是在常规的吸气疗法的基础上进行改良的，它是基于氧注入的理论而发展起来的一

种疗法，既能促进病人快速的排痰，又能促进粘膜的吸收，起到稀释痰的作用。氧气使雾化的密度更高，粒子更少，痰的排痰作用更强。此外，通过使用氧雾化吸入疗法，病人能得到较多的氧。通过氧的作用，可以帮助患者缓解通气不足，缓解肺部的收缩。使用氧雾化后，病人的咽喉会维持一定的潮湿，有利于减轻病人的局促和损伤的恢复。另外，在咳嗽的时候，咳嗽的时候会方便，可以减轻咽喉的不适，比如嗓子比较干或者是比较疼。

脑梗死后，很难将气管内的液体排泄出来。在很多传染性疾病中，脑梗死引起的肺感染名列首位，也是造成脑梗死的主要因素。同时，肺内感染也使患者的病期更长，病情恶化，给家人带来了沉重的经济和精神压力，并对患者的生活造成极大的威胁。其病因与脑梗死有关，尤其是精神疾病病人，长时间躺在病床上，身体孱弱，抵抗力下降，导致呼吸道防御系统被破坏。诱发肺内感染，所以，临床医师应该持续地进行相关的探索与改善，以减少由于脑梗和肺部感染而造成的高死亡率。氧驱动力喷雾治疗是根据氧的喷嘴的理论，当液体进入气管，支气管和肺部时，它可以把液体变为细小的粒子。容易被粘膜所吸附，能有效地冲淡痰，并能帮助清除痰。并能保证病人有足够的氧气供应。

以氧为动力的喷雾式吸入法将药品直接吸进下呼吸道，起到很好的药效。同时，还能有效地缓解因氧气缺乏而导致的肺部血管的紧缩，从而缓解诸如哮喘、发绀等的病症。研究发现，与传统的喷嘴比较，采用氧作供气，提高了病人体内的血氧分压，减少了胸痛等不适及低氧血症。这种疗法对于在接受手术时需要吸氧的病人尤其有效。此外，氧气能使喷嘴产生较高的浓度、较细的微粒，对吐沫的作用也较好。该产品能防止引起过敏的咳嗽，而且喷雾式的吸入物对病人的损伤部位有较大的影响。病人的喉部和喉部要保持潮湿，使病人的局部疼痛得到迅速减轻，同时也能明显改善损伤的恢复。采用氧动力喷雾式吸痰疗法对病人的痰效果更好，而且能减轻术后局部尴尬的情况。缓解嗓子的干涩、酸痛及其它不适。

4 结语

氧驱动式喷雾治疗比常规的超声波喷雾治疗效果更好，以氧为动力的喷雾式吸入法将药品直接吸进下呼吸道，能减轻病人的术后不适，加速咳嗽，没有任何不良反应，更加稳定和理想。要充分认识和熟练使用氧驱动的雾化吸入疗法，以达到对肺部感染病人的康复的潜在作用，减轻病人的手术并发症。

参考文献:

- [1] 姚楠楠. 体外振动排痰仪联合常规护理在卒中伴肺内感染患者护理中的应用效果 [J]. 医疗装备, 2021, 34(10): 151-152
- [2] 孙国瑞, 徐姝丽, 姚洪莹, 刘涛, 程谟朝, 刘静, 王琦超, 唐淑红. 匹多莫德降低肺癌化疗患者肺内感染的临床研究 [J]. 中国医师进修杂志, 2021, 44(05): 430-433
- [3] 巴利娜. 急性脑血管病患者合并肺内感染治疗中全面护理干预对排痰效果的影响分析 [J]. 航空航天医学杂志, 2021, 32(02): 235-237
- [4] 张婧, 赵永艳. 氧气雾化吸入在神经内科脑梗死肺内感染患者中的临床应用 [J]. 中国医疗器械信息, 2020, 26(18): 101-102
- [5] 常丽丽. 振动排痰机对老年肺内感染患者的应用观察 [J]. 中国医疗器械信息, 2020, 26(05): 118+166
- [6] 寇传英. 氧气雾化吸入与传统超声雾化吸入在神经内科脑梗死肺内感染患者中的临床应用 [J]. 中国医疗器械信息, 2019, 25(24): 86-87
- [7] 郑碧仙. 纤维支气管镜在治疗老年脑出血合并肺内感染患者中的应用 [J]. 中国医疗器械信息, 2019, 25(24): 176-177
- [8] 张卫. 中西医结合护理在脑出血合并肺内感染患者中的应用效果 [J]. 光明中医, 2019, 34(18): 2887-2889
- [9] 林晓杰. 氧气雾化吸入与传统雾化吸入方法的脑出血术后肺内感染患者的临床效果对比研究 [J]. 中国医疗器械信息, 2018, 24(06): 87-88
- [10] 尚微. 超声雾化吸入在神经外科肺内感染患者中的应用观察 [J]. 中国现代药物应用, 2018, 12(02): 39-40
- [11] 李伟. 胸外科手术术后患者肺内感染的护理经验 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(66): 12946-12947+12950
- [12] 张菊荣. 对尘肺合并慢性阻塞性肺疾病及肺内感染患者使用排痰机的护理体会 [J]. 中国医药指南, 2016, 14(36): 250-251
- [13] 金作恒, 王宇, 田雅文. 脑出血术后昏迷患者切开气管发现肺内感染的危险因素研究 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2015, 3(06): 85+87
- [14] 张尧. 气管切开合并肺内感染患者运用电动床配合进行体位排痰的效果评价 [J]. 现代医学, 2014, 42(12): 1494-1496
- [15] 董利艳. 护理干预对急性脑血管合并肺内感染患者排痰效果的影响分析 [J]. 中国卫生标准管理, 2014, 5(20): 22-23
- [16] 朱宝霞. 早期肠内营养对重症神经内科疾病患者肺内感染发生率的影响 [J]. 医药论坛杂志, 2014, 35(06): 146-147
- [17] 王萍. 脑出血术后昏迷患者气管切开后肺内感染的危险因素分析 [J]. 中国医药指南, 2014, 12(04): 140
- [18] 银翠荣, 李玉华, 鹿翠香, 郑玉霞, 李娜, 逯九凤. 振动排痰机对老年肺内感染患者的应用观察 [J]. 中国伤残医学, 2013, 21(11): 192-193
- [19] 孙滢, 赵庆春. 肾移植术后肺内感染患者的药理学监护 [J]. 实用药物与临床, 2013, 16(10): 945-947
- [20] 杨蕉, 李天萍. 老年肺内感染患者的病原菌检测及耐药性分析 [J]. 临床合理用药杂志, 2012, 5(20): 45-46
- [21] 蓝冰仁, 叶红. 机械加温加湿器与氧气雾化吸入湿化气道在人工气道中效果比较 [J]. 中国临床护理, 2019, 11(2): 127-129
- [22] 杜娟, 石志红, 徐银美, 等. 呼吸科咳嗽咳痰病人不同氧流量氧气雾化吸入的效果比较 [J]. 全科护理, 2019, 17(22): 2745-2747
- [23] 江利敏, 刘向哲, 周红霞, 等. 老年脑梗死合并肺部感染的危险因素与防治措施 [J]. 中国实用神经疾病杂志, 2018, 21(9): 966-969
- [24] 林晓杰. 氧气雾化吸入与传统雾化吸入方法的脑出血术后肺内感染患者的临床效果对比研究 [J]. 中国医疗器械信息, 2018, 24(6): 87-88
- [25] 崔伟, 李爱华, 孟宪举, 等. 中老年多发性脑梗死合并肺炎患者血小板参数及炎症指标分析 [J]. 中华医院感染学杂志, 2019, 29(14): 2121-2124
- [26] 郭仕峰, 李广峰, 孙晓东, 等. 老年大面积脑梗死患者肺部感染病原菌与相关因素分析 [J]. 中华医院感染学杂志, 2018, 28(19): 2921-2923, 2935
- [27] 梅彬彬, 殷庆梅, 王雯婷, 等. 不同吸痰深度对建立人工气道的成年患者吸痰效果系统评价 [J]. 护理学报, 2018, 25(5): 36-42
- [28] 李晓青, 武家群, 唐青青, 等. 程序化气道管理在人工气道病人护理管理中的应用 [J]. 全科护理, 2018, 16(11): 1358-1360
- [29] 姜曼, 教薪. 人工气道管理标准的研究与应用现状 [J]. 中华护理杂志, 2016, 51(12): 1479-1482