

呼吸内科患者肺部真菌感染的临床研究

杨增贵

(西固区人民医院 甘肃 兰州 730060)

【摘要】目的 取样分析呼吸内科患者肺部真菌感染的原因以及临床救治措施 方法 随机选取西固区人民医院呼吸内科病房肺部真菌感染的患者 120 例。分析患者所存在的基础疾病以及易感因素, 对所有患者首先进行抗真菌治疗, 然后研究患者的临床治疗效果。结果 在观察的 120 例患者中, 合并有基础疾病的患者有 112 例, 最为常见的患者的原有疾病是慢性阻塞性肺疾病, 其患者患真菌感染率增高的主要原因是对抗生素的频繁及过度使用; 通过对患者基础护理操作以及抗真菌治疗后, 患者临床治疗的总有效率为 82%。结论 导致患者肺部真菌感染的因素有很多, 在治疗时需根据患者的实际情况, 正确运用药物, 增强护理质量, 采用合理有效的治疗措施, 提高患者的治愈率。

【关键词】呼吸内科; 肺部真菌感染; 总有效率; 临床疗效

1 前言

肺真菌病又称为真菌性肺炎, 在呼吸内科中发生真菌感染的可能性比较高, 念珠菌、毛霉菌等诸多的真菌类型都是比较常见的真菌, 感染这些真菌会引发许多呼吸和内科疾病^[1]。有研究表明, 当患者发生真菌感染时, 真菌便会在体内迅速传播, 症状多样, 病情反复, 无规律。所以相较不容易发现患者的发病原因, 从而导致临床治疗效果不佳。本文主要研究了 120 例肺部真菌感染的原因以及治疗措施, 具体报告如下。

2 资料与方法

2.1 一般资料

选取西固区人民医院 2019 年 3 月至 2020 年 8 月呼吸内科病房收治的 120 例患者作为研究对象, 其中男 88 例, 女 32 例; 患者的年龄范围为 30-78 岁; 平均 (55.64±5.18) 岁, 根据调查发现, 所收集的患者的资料在性别、年龄等方面有差异, 具有可比性。

2.2 研究方法

先了解患者的实际情况, 分析患者的发病原因以及既往史病史资料。对症服用伊曲康唑、伏立康唑等药物进行抗真菌治疗一周, 一周后观察其临床对症状的改善情况。

2.3 评定标准

分析患者的基础疾病以及易感因素; 评估标准有 4 个, (1) 若患者的疾病消失, 呼吸恢复流畅, 肺部阴影以及各项症状完全消失, 则为痊愈。(2) 若患者的症状得到控制, 肺部阴影明显缩小, 微生物学转为阴性为有效。(3) 患者的症状完全无改善, 肺部阴影并无明显缩小, 患者的体温有即使下降也可判定为无效。(4) 患者的临床症状进一步加重, 体温不但没有降底反而升上, 微生物检查仍是阳性, 为则恶化^[8]。

2.4 统计学方法

研究采用 spss26.0 软件进行统计学分系统析, 计数资料用百分比来表示, 进行 χ^2 检验, 若 $p < 0.05$, 则表示差异有统计学意义。

3 结果

3.1 患者有基础疾病

112 例患者有肺部真菌感染伴有慢性阻塞性肺疾病的患者中, 有慢性阻塞性肺疾病基础疾病的患者最多, 占比有 41.5%, 其次为肺炎, 占比为 22.03%, 如表 1 所示。

表 1 所有患者合并基础疾病情况

疾病名称	例数	百分比 (%)
慢性阻塞性肺疾病	47	42.15
肺炎	24	22.03
慢性肾病	11	9.18
肺间质纤维化	14	12.46
其它	16	14.18

3.2 呼吸内科病房肺部真菌感染患者的临床治疗效果将 120 例患者随机分为 2 组, 每组分别服用氟康唑、伊曲康唑进行治疗一周。对发生肺部真菌感染的患者进行抗真菌感染治疗一周之后, 51 例患者已痊愈, 其中使用氟康唑药物治疗的患者的总有效率为 76%, 使用伊曲康唑药物治疗的患者的总

效率为 54%, $P < 0.05$, 表明差异具有统计学意义, 如图表 2 所示。

表 2 呼吸内科患者肺部真菌感染患者的临床治疗效果 (n/%)

服用药物	痊愈	有效	无效	恶化	总有效 (%)
氟康唑	30	17	12	2	76
伊曲康唑	22	10	14	14	54

4 讨论

在人体的黏膜以及皮肤中本来寄居着一些维持平衡的真菌, 但是当随着人体的免疫力下降时, 其体内无法识别自身的微生物, 对其产生排斥作用, 引发真菌感染, 从而引起周围炎症^[3]。若对患者实施抗生素或糖皮质激素治疗, 很容易出现患者感染的情况, 这样会使人体的自我吞噬功能减弱, 抑制微生物生长的菌群也会减少甚至消失, 服用的抗生素也产生耐药性, 对疾病的治愈不敏感, 从而破坏了人体的生理机制^[4]。在临床上, 呼吸科患者发生感染的情况非常常见, 长期的感染会破坏患者的呼吸道结构, 引起气管狭窄, 出现呼吸困难等诸多一系列阻碍正常呼吸的症状, 引发其它严重的并发症^[5]。现在, 患病因素复杂, 尤其老年人常合并基础疾病, 免疫力低, 容易真菌感染, 其中曲霉感染的发病率逐渐增加, 光滑念珠菌感染的发病率也在增加, 高危人群数量显著增长。因此, 需要采取良好的治疗措施, 治疗患者基础疾病与原发病, 能够明显并有效的降低患者肺部真菌感染的情况。同时, 导致呼吸内科患者出现真菌感染的因素很多, 其中主要原因是有基础呼吸疾病的患者屏障能力欠缺, 免疫力低、在加频繁使用抗生素与糖皮质激素等, 对抗生素有了耐药性。

5 结论

要提高临床治疗效果, 需要在对患者进行治疗的过程中, 充分考虑患者的实际情况, 根据不同的体质以及不同的症状施以不同的治疗措施, 提高患者的生存质量, 以改善患者的免疫能力为第一目的。

参考文献:

- [1] 鲁锐. 呼吸内科住院患者肺部真菌感染的临床治疗与观察 [J]. 黑龙江医药, 2019, 32(4):827 - 829.
- [2] 周海燕. 老年呼吸内科肺部真菌感染临床分析 [J]. 世界中医药, 2017, 6(15):87 - 88.
- [3] 兰峰. 呼吸内科病房院内肺部真菌感染的临床探究 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(1):4-6.
- [4] 王瑞玲, 张继跃, 刘慧君. 慢阻肺患者继发肺部真菌感染的危险因素及其痰培养结果分析 [J]. 中国病原生物学杂志, 2018, 13(07):107-110+114.
- [5] 关启龙. 探讨呼吸内科住院患者肺部真菌感染的临床特点和治疗方法 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(76):109-112.

作者简介:

杨增贵, 出生 1982.02.25, 性别男, 民族汉族, 职称主治医师, 学历本科, 学士学位, 籍贯甘肃兰州, 研究呼吸疾病方向。