

老年阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭的临床效果

杨红喜

山东茌平信发街道社区卫生服务中心赵屯院区 山东 聊城 252100

【摘要】目的：分析老年人患有慢性阻塞性肺疾病同时合并临床呼吸衰竭病症后，治疗的有效形式以及临床治疗效果观察。**方法：**将本院近年来收治的慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭老年患者视为研究对象，患者的年龄均大于等于 60 岁，以患者入院时间为准，选取患者 2021 年 1 月入院到 2022 年 1 月出院之间的研究资料随机化抽取 100 例，并进行 50 例对照组、50 例观察组的区分。**结果：**观察组与对照组治疗期间的 PH 值、PaO₂、PaCO₂ 指数无明显的差别，无统计学意义，P>0.05。观察组经治疗，PH 值在 2h/24h 的变化中，数值增加较快，对照组 PH 值随着时间的推移而有所增加，但增幅小，具有统计学意义，P<0.05。**结论：**慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭的老年患者，治疗中依赖于药物可产生一定的效果，但若联合无创正压通气治疗，效果更强，综合治疗形式的优势明显，应结合老年患者的适应症、禁忌症评估，合理增设无创正压通气治疗环节，保障老年慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭的临床治疗效果。

【关键词】：老年慢性阻塞性肺疾病；呼吸衰竭；临床治疗效果

Clinical effect of obstructive pulmonary disease complicated with respiratory failure in the elderly

Hongxi Yang

Shandong Chiping Xinfu Street Community Health Service Center (Zhaotun Hospital), Shandong, Liaocheng, 252100

Abstract: Objective: To analyze the effective form of treatment and clinical therapeutic effect of elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease complicated with clinical respiratory failure. Methods: To our college in recent years were chronic obstructive pulmonary disease with respiratory failure in elderly patients as the research object, the age of the patients were greater than or equal to 60 years old, will be subject to patients in hospital time, select patients admitted to hospital in January 2021 to January 2022 between hospital research materials randomized sampling 100 cases, and 50 cases of control group, 50 cases of observation group, Results: There was no significant difference in PH value, PaO₂ and PaCO₂ index between the observation group and the control group during treatment, P>0.05. After treatment, the PH value of the observation group increased rapidly in the change of 2h/24h, while the PH value of the control group increased with the passage of time, but the increase was small, with statistical significance (P<0.05). Conclusion: For elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease complicated with respiratory failure, relying on drugs can produce certain effects in treatment, but if combined with non-invasive positive pressure ventilation treatment, the effect is stronger, and the advantages of comprehensive treatment form are obvious. Therefore, it should be combined with the evaluation of indications and contraindications of elderly patients to reasonably add non-invasive positive pressure ventilation treatment link. To ensure the clinical treatment effect of senile chronic obstructive pulmonary disease complicated with respiratory failure.

Keywords: Senile chronic obstructive pulmonary disease; Respiratory failure; Clinical therapeutic effect

老年慢性阻塞性肺疾病因不可逆的气流受限，随着病情的发展而加重，患者反复的咳嗽、气喘，加上肺部炎症异常反应，肺功能逐步受损，因此导致患者换气功能减弱，合并呼吸衰竭，在老年群体中较为多见，其中以动脉血氧分压 (PaO₂) 降低等为主要指征变化，I 型呼吸衰竭以 PaO₂ 来界定，则是低于 60mmHg，在合并临床动脉血二氧化碳分压高于 50mmHg 的情况下，表明患者为 II 型呼吸衰竭。针对老年慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭的治疗，主要借助药物给氧、抗感染并联合支气管扩张促进呼吸完成，但药物功效有限，

治疗期间若联合无创正压通气治疗，则可在机械作用下，替代、控制与改变患者的生理呼吸功能，使得患者肺通气量增加，自体呼吸的消耗降低，同时储备心脏能量，有助于对脏器的保护^[1-2]。本文结合药物基本治疗原则，与机械治疗的联合药效进行调查，针对老年患者开展治疗分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将本院近年来收治的慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭老年患者视为研究对象，患者的年龄均大于等于 60 岁，以

患者入院时间为准，选取患者 2021 年 1 月入院到 2022 年 1 月出院之间的研究资料随机化抽取 100 例，并进行 50 例对照组、50 例观察组的区分，对照组患者行药物治疗，纳入老年男性患者 29 例、纳入老年女性患者 21 例，患者的年龄平均计算为 61.29±5.84 岁；观察组联合药物进行无创正压通气治疗，纳入老年男性患者 21 例、纳入老年女性患者 29 例，患者的年龄平均计算为 69.85±5.73 岁。对本次患者的既往病史、其他慢性病史、生活习惯与方式等不做详细概述，对实验无统计意义，P>0.05。

纳入条件：患者对药物无过敏；患者接受药物与机械治疗，具有治疗依从意识；患者治疗周期完整，接受全程治疗跟踪观察。

排除条件：患者合并严重的老年糖尿病或高血压疾病；患者无治疗经济能力，不接受机械治疗；患者合并听觉以视觉障碍难以沟通。

1.2 方法

对照组患者经药物治疗，其一进行低流量吸氧治疗，确认患者符合适应症，对患者介绍吸氧的目的，在吸氧过程中监测患者的血氧含量、动脉血氧饱和度，对缺氧的纠正效率进行评估，控制流量每分钟 2L，预防二氧化碳潴留、呼吸抑制等并发症，协同开展呼吸运动，指导患者利用鼻子、嘴慢慢的深呼吸，加强肺功能。其二运用抗生素治疗，评估患者是否为抗生素的适应症，依据患者耐药度调控初始剂量，通常运用第一代、第二代头孢菌素治疗，严重慢阻肺患者可应用头孢曲松、左氧氟沙星治疗，抗生素应用 72 小时需评价效果，患者病情反复且有所加重的，需进行痰培养，使用周期为 5~10 天，若患者仅有呼吸困难而并未增加痰量、无浓痰则不推荐抗生素。其三应用支气管扩张剂治疗，应用格隆溴铵、福莫特罗吸入气雾剂治疗，并观察患者肺功能、呼吸功能的改善效率。

观察组联合药物进行无创正压通气治疗，治疗中预防痰液黏稠、气道阻塞，避免通气时间太长导致脱机困难，同时应及时清理患者干燥气道中的痰液避免凝固成痂，期间利用纤维支气管镜评估患者管腔内环境，正确的指导吸痰与灌洗^[3-4]。

1.3 观察指标

血气指标变化：对比两组患者治疗前后（2h/24h）的 PH 值、PaO₂（动脉血氧分压 arterial partial pressure of oxygen）参考值为 35~45mmHg、PaCO₂（动脉血二氧化碳分压 Arterial partial pressure of carbon dioxide）参考值为 35~45mmHg。

1.4 统计学处理

本次研究所应用的计算机软件为 SPSS for Windows 组合软件包，集成数据，并进行医疗参数的整理、分析，构建了结果的分析图表，针对结果数据进行了均值比较，并借助 SPSS 读取了 EXCEL 及 DBF 数据文件，本次统计应用的是 IBM SPSS Statistics 26.0 版本，其中 t=计量单位检验；x²=评定资料计数检验； $\bar{x} \pm s$ =平均数；P<0.05=统计具有差异；P>0.05 则反之。

2 结果

(1) 观察组与对照组治疗期间的 PH 值、PaO₂、PaCO₂ 指数无明显的差别，无统计学意义，P>0.05。

(2) 观察组经治疗，PH 值在 2h/24h 的变化中，数值增加较快，对照组 PH 值随着时间的推移而有所增加，但增幅小，具有统计学意义，P<0.05。

(3) 两组 PaO₂ 的数据对比中，观察组 2h/24h 数据升高较快，对照组 2h/24h 时数据也有所增高，但增高幅度小，具有统计学意义，P<0.05。

(4) 两组 PaCO₂ 的数据对比中，观察组 2h/24h 数据降低较快，对照组数据有所降低，但降低幅度较小，具有统计学意义，P<0.05。

表 1 老年慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭患者治疗的血气指标对比

指标	观察组			对照组		
	治疗前	治疗 2h	治疗 24h	治疗前	治疗 2h	治疗 24h
PH 值	7.12±0.01	7.36±0.08	7.39±0.04	7.30±0.08	7.31±0.01	7.32±0.06
PaO ₂	57.26±12.36	62.59±15.84	77.46±12.85	54.52±11.26	57.46±14.59	76.45±14.26
PaCO ₂	81.56±16.74	73.56±16.29	59.63±17.42	80.59±14.59	77.46±13.29	70.59±13.75
P	>0.05	<0.05	<0.05	>0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

老年慢性阻塞性肺疾病在临床通常经历从慢性支气管炎到慢性阻塞性肺气肿到肺源性心脏病的历程，治疗不及时不仅引起呼吸困难，还可能影响心脏功能，随着肺功能的减弱、通气能力的降低导致呼吸衰竭而威胁生命。

总而言之,针对老年慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭的临床治疗,既要关注药物的性质与药物联合作用,又要尝试无创正压通气治疗等近代治疗新型手段,通过多种治疗方案,

综合化的帮助患者改善肺通气量与呼吸能力,促使患者具有充分的心脏储备,预防疾病对器官的不良影响,维持患者的生命安全^[10]。

参考文献:

- [1] 李洁,魏霞.无创正压通气联合氨茶碱治疗老年慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭患者的临床效果[J].临床医学研究与实践,2020,5(1):3.
- [2] 姚金帅.无创呼吸机治疗慢阻肺合并呼吸衰竭患者的临床观察[J].中国冶金工业医学杂志,2020,37(2):1.
- [3] 吴华育,林星远,黄柳芝.BIPAP 对慢性阻塞性肺疾病急性加重合并呼吸衰竭的临床效果观察[J].临床合理用药杂志,2020,13(17):2.
- [4] 潘虹,朱梦莉,王媛媛,等.无创正压机械通气对慢性阻塞性肺疾病急性加重期(AECOPD)合并 II 型呼吸衰竭患者的临床治疗效果分析[J].泰山医学院学报,2020.