

探讨清热消痰通腑汤在胸外科术后肺部感染的应用

葛飞

(甘肃省庆阳市人民医院 745000)

摘要: 目的: 胸外科术后患者服用清热消痰通腑汤预防肺部感染, 观察该方法效果。方法: 将我院 2019 年 7 月—2020 年 7 月收治的 100 例胸外科手术患者作为观察对象, 并且分成观察组和对照组, 对照组采用常规西药治疗, 观察组采用清热消痰通腑汤治疗, 对比两种治疗方法效果。结果: (1) 观察组与对照组治疗总有效率对比中, 观察组治疗总有效率 98.0% 明显高于对照组 70.0%, 结果有差异。(2) 对照组和观察组不良反应率对比中, 对照组未发现明显不良反应, 观察组不良反应发生率为 4.0%, 两组比较有差异 ($P > 0.05$)。结论: 胸外科术后患者采用清热消痰通腑汤治疗肺部感染效果优良, 该方法值得推广。
关键词: 清热消痰通腑汤; 胸外科术后; 肺部感染; 应用

胸外科患者治疗过程中, 由于患者病情重, 许多患者需要使用手术方法治疗。手术后患者很有可能肺部感染, 如果不采用有效方法预防或治疗, 会导致肺部疾病发生, 影响患者的生命安全。为了提高患者治疗效果, 患者可以使用清热消痰清腑汤方法, 该方法能够针对患者肺部的问题开展治疗工作, 减少患者肺部感染的发生率, 以此来提高患者治疗效果。现将我院 2019 年 7 月—2020 年 7 月期间, 本院治疗的 100 例胸外科术后患者的情况进行以下的报告和研究:

1. 资料与方法

1.1 一般资料

将我院收治的胸外科手术患者作为观察对象, 观察时间段为 2019 年 7 月到 2020 年 7 月, 并且根据患者使用的治疗方法不同, 将患者分成观察组和对照组。对照组有患者 50 例, 年龄 36.34 ± 5.87 岁, 男 26 例, 女 24 例。观察组有患者 50 例, 年龄 35.12 ± 5.57 岁, 男 25 例, 女 25 例。($P > 0.05$), 资料有差异^[1]。

排除标准: (1) 排除 3 个月内服用过抗癌药物的患者, (2) 排除心理抑郁和自残患者; (3) 排除怀孕患者; (4) 排除其他严重疾病的患者;

纳入指标: (1) 患者年龄在 20 岁—70 岁之间; (2) 患者经过医院同意并且签订同意合同; (3) 患者无其他附带疾病; (4) 患者有良好的语言表达能力

1.2 方法

1.2.1 对照组

参照组采用常规西药治疗, 包括在患者有需要的时候, 提供的护理服务, 同时根据患者不同临床症状, 提供相应的治疗。

1.2.2 观察组

观察组采用清热消痰通腑汤, 处方药为: 20 克葶苈、15 克冬瓜籽、15 克薏苡仁、15 克川芎、15 克金银花、15 克鱼腥草、10

克桔梗、10 克桃仁、10 克黄芩、10 克栀子、10 克大黄、10 克厚朴、10 克芒硝、10 克竹茹、6 克甘草, 以上药物采用水煎取汁, 每剂药取汁 400ml, 每天使用两次, 每次用 200ml, 饭后温服, 连续治疗一个月^[2]。

1.3 疗效评价标准

显效: 患者治疗之后的效果在 30 天之内, 如果患者的肺部感染的状况完全消失后, 这就属于显效。

有效: 当患者进行治疗一段时间后, 虽然存在着一些肺部感染, 但患者临床的症状有所减轻, 就属于有效。

无效: 患者进行治疗后的很长时间内, 其临床症状并没有减轻, 甚至比以前更加严重, 称之为无效。

1.4 统计学方法

通过 SPSS22.0 软件包对全部数据展开分析统计, $P < 0.05$ 代表数据对比差异明显, 有统计意义。

2 结果

2.1 两组患者临床治疗总有效率对比

观察组治疗总有效率 98.0% 明显高于对照组 70.0%, 两组间差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者临床治疗总有效率对比[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	50	33 (66)	16 (32)	1 (2)	49 (98)
对照组	50	25 (50)	10 (20)	15 (30)	35 (70)
χ^2 值	-	1.33	1.38	3.06	3.19
P 值	-	0.0868	0.5089	0.0028	0.0028

2.2 两组患者不良反应发生率对比

观察组未发现明显不良反应, 对照组不良反应发生率为 4.0%, 两组比较并无明显统计学差异 ($P > 0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者不良反应发生率对比[n(%)]

组别	例数	恶心	厌食	腹泻	嗜睡	头晕	不良反应
观察组	50	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
对照组	50	0 (0.0)	1 (2.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (2.0)	2 (4.0)
χ^2 值	-	1.01	1.01	1.01	1.01	0.00	1.16
P 值	-	0.3145	0.3145	0.3145	0.3145	1.0000	0.2530

3 讨论

胸外科患者实施手术后, 由于患者病情重, 以及一系列的问题, 患者的肺部会产生许多液体, 如果不采用有效的措施解决, 患者会出现多种肺部疾病, 影响患者的恢复效果。为了提高患者治疗效果, 减少肺部并发症的产生, 对胸外科术后患者治疗时, 一般采用西药治疗的方式, 但是治疗肺部感染的效果不佳, 因此可以采用清热消痰通腑汤, 其治疗肺部感染的效果非常显著。清热消痰通腑汤中的芦根, 又称芦根, 是一种皇家药, 味甘、寒, 能清肺排热; 冬瓜仁和薏苡仁都属于正药, 冬瓜仁可以清除热痰, 消除湿和化痰, 同时增强的影响芦根在清理肺部和脓性, 而薏苡仁是甜的, 这不仅可以清除脓和热, 但也加强脾湿, 有利于明确肺癌和痰。作为佐剂, 桃仁有苦味、平直、活血化瘀、止咳平喘的作用。此外, 金银花、黄芩、鱼腥草有清热解毒的作用, 包括汤药中的桔梗和竹茹, 起到化痰的功效。

由上可知, 将清热消痰通腑汤运用到胸外科治疗肺部感染患者中, 与常规治疗方法相对比, 该方式的效果更好一些, 不仅提高了患者的生活质量, 还缩短患者恢复时间。在医学临床上, 具有实用推广的价值^[3]。

参考文献

- [1] 冯福凯, 张艺. 清热消痰通腑汤在胸外科术后肺部感染的应用[J]. 继续医学教育, 2019, 33(11): 154-155.
- [2] 郑丽平, 邓海燕, 梁超, 吴晓芳, 张宇, 袁菊花. 清热消痰通腑汤联合氨溴索对晚期肺癌并肺部感染患者血清学指标的影响研究[J]. 四川中医, 2017, 35(12): 97-99.
- [3] 孙振卿, 郭强, 李鹤飞, 王海波, 祖金池, 李婷婷, 李永辉, 张建军. 清热消痰通腑汤对胸外科患者术后合并肺部感染的应用效果[J]. 辽宁中医杂志, 2016, 43(04): 785-787.