



床旁纤维支气管镜应用于 PICU 重症肺炎治疗的效果研究

欧阳珍荣¹ 邵 英²

(1 郴州市第一人民医院儿童医院 PICU 湖南郴州 423000; 2 郴州市第一人民医院儿童医院 呼吸一区 湖南郴州 423000)

摘要:目的:探讨床旁纤维支气管镜治疗 PICU 重症肺炎的临床效果与实用价值。方法:选取 2015 年 1 月至 2017 年 12 月于我科就医的 160 例重症肺炎患者作为研究对象,根据其入院顺序,分为对照组和观察组,每组 80 例。对照组给予常规治疗,观察组在对照组的治疗基础上给予床旁纤维支气管镜治疗。比较两组患者的临床治疗效果以及相关指标变化。结果:观察组治疗有效率明显高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$);观察组患者治疗后临床症状消失时间明显短于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论:对 PICU 重症肺炎患者给予床旁纤维支气管镜治疗,能快速的改善患者的症状,提升治疗效果,临床实用价值较高。

关键词:床旁纤维支气管镜灌洗; PICU 重症肺炎; 价值

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 08-021-01

随着现代社会环境污染的严重化,呼吸系统相关疾病发生率较高[1]。其中以肺部病变最为明显。尤其是婴幼儿群体,其本身的呼吸器官功能相对不完善,患病可能性较高。重症肺炎是临床常见的一种婴幼儿呼吸道疾病[2]。而婴幼儿的排痰能力本就相对缺失,其可能会导致分泌物无法排除,从而使得气道堵塞、炎症扩散等,将会严重限制疾病的治疗。而在临床治疗中,对重症肺炎多以抗感染药物的使用与呼吸道清理措施为主[3]。近年来相关研究显示,床旁纤维支气管镜用于对 PICU 重症肺炎患者进行治疗时,具有较好的效果。本次研究中,选取 2016 年 1 月至 2017 年 12 月于我院就医的 160 例重症肺炎患者作为研究对象,探讨床旁纤维支气管镜治疗 PICU 重症肺炎的临床效果与实用价值,现报道如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选取 2016 年 1 月至 2017 年 12 月于我科就医的 160 例重症肺炎患者作为研究对象,根据其入院顺序,分为对照组和观察组,每组 80 例。纳入标准:(1)所有患儿均符合《小儿内科学》重症肺炎诊断标准[4]。(2)所有患儿无其他器质性疾病;(3)所有患儿家属均对本次研究知情。对照组患儿男 46 例,女 34 例,年龄 1~8 岁,平均年龄 (4.2 ± 0.9) 岁,病程 $2d \sim 15d$,平均病程 (8.2 ± 1.9) d;观察组患儿男 44 例,女 36 例,年龄 1~9 岁,平均病程 (4.3 ± 0.8) 岁,病程 $2d \sim 16d$,平均病程 (8.3 ± 1.8) d。两组患儿一般资料比较,差异无统计学意义($P < 0.05$)。

1.2 方法

所有患儿均根据其临床症状,实施抗感染治疗与对症治疗。对照

组以基础治疗方案为主,观察组患儿在对照组的基础上,实施床旁纤维支气管镜灌洗治疗。选用奥林巴斯 SP60 或 MP60 纤维支气管镜,在心电监护及血氧饱和度监护下,采用在 1%~2%利多卡因局麻下,边麻边进的方式对患儿进行支气管镜检查,结合镜下改变,将患儿气道分泌物吸出干净,并用 37℃ 温生理盐水对病变肺段进行反复灌洗,灌洗量不超过 5ml/kg,将灌洗液回收,灌洗液送检呼吸道病原七项、培养等实验室检查。在治疗过程中密切监视患儿的生命体征,避免出现各种危险情况。

1.3 评价指标

根据患者临床症状的变化,将其治疗效果分为显效、有效、无效三个层次。显效:患者临床症状消失,肺部炎症消除;有效:患者临床症状有所好转,且对应分泌物减少,肺部炎症得到控制;无效:患者临床症状无明显变化甚至加重。

对患者临床症状的改善时间进行统计,其主要指标有:咳嗽、气喘、啰音、痰鸣。

1.4 统计学分析

所有患者的临床基础资料均用统计学软件 SPSS17.0 或是 SPSS19.0 处理,其中总有效率与不良反应发生情况等计数资料用率(%)的形式表达,数据采取卡方检验,计量资料用(均数±标准差)的形式表示,并采取 t 检验,若 $p < 0.05$,则证明统计学意义存在。

2 结果

2.1 观察组治疗有效率明显高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。详见下表。

表 1 两组患者治疗效果比较 (n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	80	52 (65.00)	24 (30.00)	4 (5.00)	76 (95.00)
对照组	80	42 (52.50)	20 (25.00)	18 (22.50)	62 (77.50)

2.2 观察组患者临床症状消失时间明显短于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。详见下表。

表 2 两组患者的临床症状改善时间比较 ($\bar{x} \pm s$, d)

组别	例数	咳嗽	气喘	痰鸣	啰音
观察组	80	4.12 ± 1.22	3.01 ± 0.67	3.32 ± 1.87	4.01 ± 0.45
对照组	80	5.67 ± 1.86	4.78 ± 1.34	4.87 ± 1.56	5.78 ± 1.12

3 讨论

小儿重症肺炎起病急、病情进展快,易合并呼吸衰竭、ARDS、颅内感染等并发症,甚至可危及患儿生命。临床对于该种疾病的治疗,以抗感染、化痰对症治疗为主,使用后部分患者症状可适当缓解,但是往往难以达到预期目标。

故而,临床一直在就该种疾病的治疗进行研究。通过床旁纤维支气管镜进行支气管肺泡灌洗,从而使得小儿肺部分泌物及时得到清理,临床症状加以改善;还可以加强纤毛运动能力,使得其肺部功能有所提升,炎症现象得到控制[5]。以往多以注射的方式用药,药效发挥较慢,且患儿吸收较差。而应用床旁纤维支气管镜,不仅能够对患儿的呼吸道进行清理,使气道保持通畅,还能够准确的获取病原学的检查结果,对于指导临床用药来说,有十分积极的意义,能够有效地提升用药的便捷性与有效性。

在本次研究中,对照组使用常规治疗方案,其效果相对较差,而

观察组在常规治疗的基础上,使用床旁纤维支气管镜治疗,效果相对理想。两组患者在治疗后的临床症状改善时间上比较,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。且在治疗效果的比较上,观察组优于对照组($P < 0.05$)。

综上所述,对 PICU 重症肺炎患者给予床旁纤维支气管镜治疗,能快速的改善患者的症状,提升治疗效果,临床实用价值较高。

参考文献:

- [1]张志生.床旁纤维支气管镜灌洗在重症肺炎治疗中的价值分析[J].中国医药指南,2017,15(33):64-65.
- [2]吴伟东,李开军,舒建胜.床旁纤维支气管镜术对重症监护病房患者气道管理的应用价值[J].中华危重症医学杂志(电子版),2016,9(04):222-225.
- [3]周海银,曾晓辉,卢秀兰,肖政辉,张继燕,朱德胜,姚震亚,隆彩霞.床旁纤维支气管镜治疗 PICU 重症肺炎的临床疗效分析[J].临床医学工程,2015,22(12):1547-1548.
- [4]吴梓梁.小儿内科学[M].郑州:郑州大学出版社,2003:1679.
- [5]贾民,吴莉.床旁纤维支气管镜在重症监护室老年危重患者医院获得性肺炎救治中的临床应用[J].中国内镜杂志,2010,16(11):1125-1128.