

头孢哌酮舒巴坦并用盐酸氨溴索治疗慢阻肺临床效果分析

李三荣

贵州省六盘水市水城县人民医院 贵州六盘水 553000

【摘要】目的 探讨头孢哌酮舒巴坦并用盐酸氨溴索治疗慢阻肺的临床效果。**方法** 于 2018 年 03 月--2019 年 03 月本院接收的慢阻肺患者 86 例,作为本次研究中的观察对象,通过电脑随机法,对其实施分组探讨,主要包括常规组(头孢哌酮舒巴坦)、研究组(头孢哌酮舒巴坦联合盐酸氨溴索),各 43 例。**结果** 研究组临床治疗总体疗效显著高于常规组($p<0.05$);研究组咳嗽好转时间、喘鸣好转时间、住院时间均短于常规组($p<0.05$);研究组不良反应明显少于常规组($p<0.05$)。**结论** 在单纯用头孢哌酮舒巴坦治疗的基础上,对慢阻肺加用盐酸氨溴索的疗效更为确切、显著,而且不良反应少,安全可靠,值得在临床中大力推荐。

【关键词】 头孢哌酮舒巴坦;盐酸氨溴索;慢阻肺;临床效果

【中图分类号】 R563.9

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 03-056-02

慢阻肺指的是慢性阻塞性肺病,在临床中比较多见,临床特征主要表现为气道狭窄、气流受阻、气道炎症,该病容易反复发作,呈进行性发展,死亡率逐年攀升^[1]。慢阻肺可预防、可治疗,临床所用药物较多,比如盐酸氨溴索、头孢哌酮舒巴坦,就比较常见、常用。此次研究以 86 例慢阻肺患者为观察对象,重点探讨了头孢哌酮舒巴坦、盐酸氨溴索联合治疗的慢阻肺的疗效,以供临床参考。现做如下报道:

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

此次研究以 86 例慢阻肺患者为观察对象,其收治时间均为 2018 年 03 月--2019 年 03 月。根据中华医学会呼吸病学分会所提出的相关标准,确定为慢阻肺;具有不同程度胸闷、咳嗽、喘鸣、气短症状;近 4 周内未曾用过类似药物治疗;知晓本次研究意义、目的,已签署过同意书;排除合并其他严重躯体疾病者、过敏体质、急性慢阻肺或支气管哮喘、肝肾功能不全以及心脑血管疾病、哺乳期或妊娠期女性。通过电脑随机法,对其实施分组探讨,主要包括常规组、研究组,各 43 例。研究组中男性观察对象 27 例,女性观察对象 16 例,年龄 33-79 岁,平均(50.5±16.7)岁;病程 1-13 年,平均(7.2±1.4)年。常规组中男性观察对象 28 例,女性观察对象 15 例,年龄 34-79 岁,平均(50.7±16.8)岁;病程 1-12 年,平均(6.9±1.5)年。两组临床资料 P 值 > 0.05 ,均衡一致,可分组探讨。

1.2 方法、

所有慢阻肺入院后,均接受抗感染、镇咳、祛痰、支气管扩张以及呼吸康复锻炼等处理。

常规组单纯用头孢哌酮舒巴坦予以治疗,即:选取头孢哌酮舒巴坦 2g,与 0.9% 氯化钠 100ml 混合后,通过静脉滴注的方式给药,每日 2 次。治疗 7d。

研究组予以头孢哌酮舒巴坦联合盐酸氨溴索治疗,即:头孢哌酮舒巴坦应用方法参照常规组。盐酸氨溴索 30mg 与 0.9% 氯化钠 50ml 混合后,静脉滴注,每日二次。治疗 7d。

1.3 观察指标

(1) 临床疗效判定内容如下:临床症状完全消退,肺部无啰音, X 线提示胸部无阴影,为显效;临床症状基本减轻,肺部啰音减少, X 线提示肺部阴影缩小,为有效;临床症状无变化,肺部存在严重啰音,为无效。(2) 记录慢阻肺患者咳嗽好转时间、喘鸣好转时间、住院时间。(3) 不良反应包括恶心、头痛、腹泻、腹痛、皮疹。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 统计学软件,分析两组研究数据,例(%) 描述计数资料,予以 χ^2 检验; ($\bar{x} \pm s$) 描述计量资料,予以 t 检验。 P 值 < 0.05 提示统计学意义成立。

2 结果

2.1 两组临床治疗效果对比见表 1

表 1: 两组临床治疗效果对比 [例 (%)]

小组	病例	显效	有效	无效	总体疗效
研究组	43	23 (53.49%)	17 (39.53%)	3 (6.98%)	40 (93.02%)
常规组	43	19 (44.19%)	15 (34.88%)	9 (20.93%)	34 (79.07%)
χ^2	-				8.103
p	-				< 0.05

2.2 两组咳嗽好转时间、喘鸣好转时间、住院时间对比见表 2

表 2: 两组咳嗽好转时间、喘鸣好转时间、住院时间对比 ($\bar{x} \pm s, d$)

小组	病例	咳嗽好转时间	喘鸣好转时间	住院时间
研究组	43	3.7±0.5	4.1±0.6	5.2±1.5
常规组	43	5.1±0.7	5.5±0.8	8.3±1.9
t	-	10.672	9.180	8.397
p	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.3 两组不良反应对比见表 3

3 讨论

临床治疗慢阻肺的关键在于糖皮质激素、抗生素抗感染,不仅可以缓解患者临床症状,减轻其病情,而且还可以缩短其住院治疗时间,改善其预后^[2]。盐酸氨溴索在临床中比较常用,可直接对呼吸道分泌细胞进行作用,进而降低气道痰液粘度,减少分泌,另外还可以抗氧化、抗感染,优化患者呼吸功能^[3]。头孢哌酮舒巴坦属于复合抗菌药,抗菌广谱,对格兰阴性杆菌具有显著的抑制作用,但长时间应用,有可能会增大耐药性^[4]。本文对照发现,研究组临床疗效高于常规组($p<0.05$);

研究组咳嗽好转时间、喘鸣好转时间、住院时间短于常规组 ($p < 0.05$)；研究组不良反应少于常规组 ($p < 0.05$)。证实了头孢哌酮舒巴坦与盐酸氨溴索联合治疗方案的有效性、安全

性，对慢阻肺具有确切的治疗效果。值得在临床中大力推荐。总而言之，对于慢阻肺患者的治疗，建议临床考虑联合应用头孢哌酮舒巴坦与盐酸氨溴索治疗。

表 3：两组不良反应对比 [例 (%)]

小组	病例	恶心	头痛	腹泻	腹痛	皮疹	总发生率
研究组	43	1 (2.33%)	0	0	1 (2.33%)	0	2 (4.65%)
常规组	43	0	3 (6.98%)	2 (4.65%)	2 (4.65%)	2 (4.65%)	9 (20.93%)
χ^2	-						11.880
p	-						<0.05

参考文献

[1] 支海娟, 梁学程. 头孢哌酮舒巴坦联合雾化吸入治疗对慢阻肺疾病患者急性加重期肺功能的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(30):17-18.

[2] 肖桂贤, 郭福莹, 李宁. 氨溴索对慢阻肺急性加重期患者呼吸和免疫功能的影响分析 [J]. 中国冶金工业医学杂志,

2017, 34(04):392-393.

[3] 刘义冰. 头孢哌酮舒巴坦联合噻诺酮治疗慢阻肺急性加重期的临床疗效 [J]. 中国现代医生, 2017, 55(09):121-123.

[4] 郭雪松. 氨溴索对慢阻肺急性发作患者血清与痰液炎症介质的影响 [J]. 海南医学院学报, 2014, 20(11):1506-1508.

(上接第 53 页)

综上所述，电话随访是对产妇产后实施全程健康教育的有效途径，有效的提高了健康教育对出院产妇的治疗效果，有利于提高患者对护理的满意度，有利于产妇及婴儿的健康，值得在临产领域推广。

参考文献

[1] 李丽, 李娜. 电话随访对产妇产后实施全程健康教育的影响 [J]. 现代医药卫生, 2008, 24(17):2642-2642.

[2] 周桂梅, 郑君玲, 何苑莹等. 电话随访对出院产妇实

施全程健康教育的影响 [J]. 中外健康文摘, 2009, 6(4):218-219.

[3] 秦立梁, 华建芳, 秦立强等. 健康教育对流动孕产妇母乳喂养的影响 [J]. 中华全科医学, 2013, 11(8):1260-1261.

[4] 罗琳雪, 陈丽芬, 黄基梅等. 电话随访在母婴分离产妇产褥期健康教育中的应用 [J]. 护理研究, 2012, 26(11):999-1000.

[5] 张国珍, 王琼, 张永红等. 产科出院前健康宣教电话回访调查分析 [J]. 齐鲁护理杂志, 2011, 17(27):50-51.

(上接第 54 页)

同实训手段的满意度对比有差异则表示统计学有意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

3 讨论

随着临床患者对护理服务提出了更高的要求，学生无法在患者身上进行练习，但是缺乏实践操作的也会学生的操作能力也无法提高，最终，整体护理只能是一个构想，学生无法了解操作成功后的成就感。仿真模拟培训手段是将人的机体与情感功能融合在一起，建立情境、操作流程真实环境，允许学生能够反复操作。了解自身在护理操作中存在的问题，不断提高自己的操作熟练度。

综上所述，为实施护理学实训锻炼的学生采取仿真模拟实训，能够有效提高学生的综合技能考核成绩、整体护理能力评分等，学生对防震模式实训方式的满意度更高，能够提高学生的实际操作和基础理论能力，为临床培养综合素质较高的护理人才，值得在临床护理学实训教学中广泛应用。

参考文献

[1] 张玉红. 仿真模拟实训在妇产科护理学实训教学中实施效果分析 [J]. 卫生职业教育, 2019, 37(8):113-115.

[2] 张玉红. 《妇产科护理学》实训教学中仿真实训教学方案探究 [J]. 考试周刊, 2018, (68):9-10.

(上接第 55 页)

实习生带着问题对临床病理进行分析、总结，在小组讨论中，可充分表达自身想法，形成良好的团队精神。实习生存在临床经验较少的情况，其需要完善自身素质和综合能力^[5]。因此将情景模式和 PBL 模式应用在骨科临床带教工作中，可使实习生积极学习知识。

综上所述，在骨科临床带教中实施情景教学模式结合 PBL 教学模式，激发实习生对学习的积极性，使课堂活跃度提升，使实习生充分掌握教学知识和操作技能，将临床教学效果提升。

参考文献

[1] 张广宁. 骨科教学中情景模拟与 PBL 模式的结合应用研究 [J]. 教育教学论坛, 2019(16):209-210.

[2] 夏铂, 范灵. 情景模拟与 PBL 模式相结合在骨科教学中的应用 [J]. 中外健康文摘, 2014(2):284-284.

[3] 金燕, 刘光耀. PBL 结合情景式教学在眼科实习教学中的应用 [J]. 长春教育学院学报, 2017, 33(7):57-58, 72.

[4] 李婧, 杨燕熙, 张爽等. 情景体验式教学与 PBL 教学模式相结合在骨科临床带教中的应用 [J]. 养生保健指南, 2018(49):74.

[5] 王妍, 李含晖, 罗敏等. PBL 与 CBL 相结合教学法在骨科护理临床带教中的应用 [J]. 健康大视野, 2018(24):164.