

大剂量盐酸氨溴索治疗重症肺炎的现状与进展分析

曾长华

合浦县石康镇中心卫生院 广西合浦 536124

〔摘要〕 在临床中，肺炎时一种极为常见的呼吸道疾病，如果不采取及时救治，病情发展至重症期会危及患者生命，从以往的案例中可见，致死率长期以来居高不下。虽然目前医学水平不断提升，各类药物的研制大大提高了该病的治疗有效率，不过总体而言仍需要进行深入探索。本文对大剂量盐酸氨溴索在治疗重症肺炎中的功效进行深入探讨，旨在为今后的治疗提供参考和帮助。

〔关键词〕 大剂量盐酸氨溴索；重症肺炎；现状；进展

〔中图分类号〕 R563.1 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2019) 10-199-02

重症肺炎在临床中的致死率相对较高，尤其在基层地区，因为经济落后，医疗水平有限，再加上很多患者对此疾病的认识有偏差，不能及时就诊，严重危害患者的生命健康^[1]。该病一般在治疗方面多采取盐酸氨溴索治疗，此药在一般肺炎治疗中的应用取得良好效果，但考虑到重症肺炎的情况十分危急，而且从以往的治疗中来看，正常剂量很难取得显著疗效，因此需对此展开进一步研究，以准确分析重症肺炎适用剂量。

1 重症肺炎概述

在我国基层地区，乡镇卫生院医疗资源有限，另外由于环境气候等问题变迁异常，导致肺炎的患病概率明显上升。众所周知，基层地区居民对很多身体不适均归结到感冒一类，而且在治疗方面不喜入院，以普通感冒药剂自行服用治疗，缺乏详细的病情诊断，药物不对症容易使肺炎加重，甚至造成生命危险，这也是重症肺炎近年来在基层卫生院高发的关键原因所在^[2]。在发病症状方面，重症肺炎患者会出现呼吸衰竭，严重时可能导致脓毒性休克，从我卫生院以往的治疗中可以看出，几乎有 10% 的重症肺炎患者需要进行机械通气辅助。

在研究重症肺炎时，不得不观察它的病原菌种类，其中肺炎链球菌，金黄色葡萄球菌，铜绿假单胞菌为主要的病原体。肺炎链球菌中包含毒力因子容易引发患者全身出现炎症，该情况以及被证明与患者自身基因类型有关。嗜肺军团菌同样是一种肺炎易感菌，会导致患者肺外损伤。通常而言，重症肺炎的死亡率较高，尤其在基层地区，因为各方面原因的影响，导致死亡率长期以来居高不下。

2 重症肺炎的常规治疗方式

对于肺炎治疗而言，快速清除病原体是减少感染和炎症的重要手段，在整体的治疗中有至关重要的作用。在治疗方案的选择上，首先以获得性症状肺炎为例，在治疗中药物的联合有一定的重要性，像内酰胺与阿奇霉素联用。但是有一点需要在治疗中考虑进去，即在肺炎链球菌和金黄色葡萄球菌同时存在的情况下，治疗方案的选择上应当包含病原体治疗。另外还有学者提出，大环内酯类抗生素是一种治疗重症肺炎的良好辅助药物，此类药物具有良好的免疫调节特性，与氟奎酮类药物相比，大环内酯类在治疗 ICU 重症肺炎患者的死亡率明显较低。对于重症肺炎的最佳治疗手段涉及到临床结果的众多变化，较为常见的治疗方式为：首先采取肺部抗菌类药物，例如利奈唑胺，另外也可以添加抗生素，以雾化吸入类抗生素为佳，因为治疗效果更具优势，可直接附着

于患者呼吸道，吸收效果更好。如果患者已出现严重的感染，需要根据其亲水性和亲脂性改变药物的清除率。但是总体而言，抗生素类药物仍然是重症肺炎药物暴露的最佳工具。在目前的临床中，就重症肺炎最佳的治疗持续时长尚没有明确的定论，但是降钙素原可以指导抗生素治疗的持续时长。在一些文献中指出，类固醇可以作为重症肺炎治疗的辅助工具，有良好的临床功效，但是在实际应用中未被推广。

3 盐酸氨溴索的研究背景

氨溴索属于一种成熟的血清溶解剂，在应用于呼吸道疾病的治疗中效果极佳，尤其在炎症治疗的应用中，更为显著。盐酸氨溴索在早期做研究时发现该病具有一定的麻醉功效，其麻醉范围多见于局部，即有研究在兔眼中滴入盐酸氨溴索，发现眨眼次数明显减少，并且与普鲁卡因相比效果更优。在后期的研究中，也证实了盐酸氨溴索具有局部麻醉的特性。除此之外，盐酸氨溴索还对跨膜 Na⁺ 转运具有双向作用，提示膜受体水平有激动特性。

4 盐酸氨溴索在治疗重症肺炎中的作用

盐酸氨溴索是一种动力性祛痰药，主要适用于呼吸道疾病治疗，效果得到医学界一致认可，其药理机制为：服用该药后，首先使患者的痰液黏性正常化，使其附着能力大大下降，同时增加胶溶层深度，便于纤毛发挥应有之功能，促进淤痰排除^[3]。其次在于减轻支气管高反应性，有效防止肺泡萎陷，从而提高肺的顺应性^[4]。最后在于抑制脂质氧化，这也是治疗肺炎很重要的一项药理学作用，可以有效降低患者炎症出现的不良反应。因此可以看出，盐酸氨溴索在治疗肺炎的过程中发挥着显著功效，不过在对重症肺炎的治疗中，应用常规剂量盐酸氨溴索则无法达到预期的治疗效果，这在以往的研究中以及此次研究均可见结论。故可判断，在重症肺炎治疗中，必须加大盐酸氨溴索剂量，否则很难达到良好的治疗效果^[5]。也有研究指出，当盐酸氨溴索浓度高达 10⁻⁴ mol/L，可以发现患者气道平滑肌收缩得到抑制，而浓度持续上升时，气道平滑肌完全松弛。由此可见，大剂量的盐酸氨溴索对起到平滑肌抑制作用更加明显，并且可以有效改善患者咳嗽、恶心等不良反应，最终达到提高治疗效果的目的^[6]。

5 盐酸氨溴索在肺炎治疗中的相关探讨

在重症肺炎致死的患者者，通过以往的研究所示，大约有 50% 以上的患者是因为黏液分泌过量；在其后的研究中发现，分泌物过多是导致重症肺炎死亡的重要原因。从上述可以得

到一个反向结论,即缓解黏液分泌类药物在重症肺炎的治疗中起到重要作用。从近几年重症肺炎的治疗中来看,应用盐酸氨溴索主要可分为长期与短期,以长期为例,是指采取大剂量盐酸氨溴索治疗,且持续时长最少达到 3 个月;短期研究主要是观察该药物对患者呼吸道症状的改善效果,这些症状主要包括咳嗽、咳痰、痰液黏稠度等。另有一些研究表明,盐酸氨溴索在治疗重症肺炎中,与抗生素联用时可以增强药物的吸收能力,治疗效果更佳。在大剂量盐酸氨溴索使用研究中,针对肺炎合并其他呼吸道疾病的治疗,剂量每日在 10mg/kg 以上才会出现一定效果。

6 结语

盐酸氨溴索作为一中具有化痰功效的药物,其对患者肺部具有良好的康复作用;在治疗中应用大剂量盐酸氨溴索时,对重症肺炎的治疗效果往往更好,但考虑到目前对于这项治疗方式的研究较为匮乏,在后续的发展中,仍需要进行大量论证研究方能支撑,在临床中的探索不能停止,需要有整体的研究代表性,提供更加深入的循证医学为依据。

[参考文献]

- [1]任宇哲,李竹英,李靖.头孢克肟联合盐酸氨溴索对老年社区获得性肺炎患者血清指标的影响[J].中华保健医学杂志,2018,20(1):25-27.
- [2]谢金金,肖贞,袁红玲.小儿哮喘灵颗粒联合盐酸氨溴索糖浆辅助治疗支气管肺炎的效果[J].中国医药导报,2018,15(8):88-91.
- [3]韩锋,曾维新,谭文敏.左旋咪唑片联合盐酸氨溴索口服液治疗 2 型糖尿病伴重症肺炎的临床研究[J].中国临床药理学杂志,2018,v.34No.263(9):26-28.
- [4]费新,华亚军,潘伟,等.盐酸氨溴索联合阿奇霉素序贯疗法对支原体肺炎患儿细胞因子及共刺激分子的影响[J].蚌埠医学院学报,2018,43(2):185-188.
- [5]姚晓燕,丁武君,杨戎威,等.支气管镜肺泡灌洗术联合局部注入乙酰半胱氨酸及盐酸氨溴索治疗新生儿重症肺炎的效果对比分析[J].中国医药导报,2018,v.15;No.470(12):96-99.
- [6]王云霞,宓文珍,赵丽丽,等.盐酸氨溴索应用剂量对 COPD 呼吸机相关肺部感染患者临床效果的影响[J].中华医院感染学杂志,2018,v.28(9):66-69.

(上接第 196 页)

社区示范点,积极为社区人群讲解慢性病的诱发因素、防治知识等,以此保证每位社区人群良好掌握慢性病的预防控制知识,督促其养成良好的生活习惯,减少慢性病的发生几率。另外,对于高危人群,疾控中心应及时向其讲解降低危险因素的方法,鼓励其锻炼、合理饮食。

5.5 政府健康教育宣传

定期在政府网站上发布一些慢性病防治指南、健康教育政策、法律法规以及慢性病发展动态等信息,以此提供给我群众更多的慢性病相关动态。

[参考文献]

- [1]张波.健康教育在慢性病预防控制中的作用分析[J].中国

继续医学教育,2015,7(22):176-177.

- [2]黄建双,周吉,黄文光.我国慢性病健康教育研究进展[J].医学信息,2016,29(13):15-16.
- [3]张翼.疾控中心健康教育在慢性病防控工作中的作用及效果评价[J].医药前沿,2017,7(6):82-83.
- [4]丘婷燕,丘延芳.全程健康教育模式在糖尿病患者护理管理中的作用[J].护理实践与研究,2016,13(12):23-25.
- [5]帕尔哈提·马合木提.探讨健康教育在传染病预防控制中的作用[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(73):182.
- [6]李东会,刘明涛,陈春遐.健康教育和健康促进在县级疾病预防控制中的作用和措施[J].中国保健营养旬刊,2013,23(6):3380-3381.

(上接第 197 页)

常恢复,且效果相对显著。因此进行中西医联合用药,可以有效弥补自身的不足,大大提高黄褐斑的治疗效果^[5]。

3 总结

总之,西药对黄褐斑的发病机制能够进行清晰阐述,但是治疗效果相对不足,容易出现反复,且有一定的不良反应。中医虽治疗周期长,但是不容易复发,能够有效根治该疾病。中西医进行有效结合,能够进行有效的针对性治疗,为患者制定良好的解决方案。

[参考文献]

- [1]刘林峰.氨甲环酸联合圣愈汤治疗黄褐斑临床疗效分

析[J].四川医学,2018,39(1):86-88.

- [2]代维维,张丽飞,罗祥,等.中医外治黄褐斑的研究进展[J].湖南中医杂志,2017,33(2):169-171.
- [3]梁爽,许岳亭,黄凯裕,等.滚针治疗黄褐斑相关机制的研究进展[J].江苏中医药,2017,49(6):83-85.
- [4]赵豪亮,辛晓昌,宋叶霞.离子导入结合中西医药物治疗颜面黄褐斑的临床效果研究[J].河南医学研究,2017,12(23):4261-4262.
- [5]张秀君,刘栋,聂振华.黄褐斑的中医治疗研究进展[J].中国中西医结合皮肤性病学杂志,2018,17(3):97-100.

(上接第 198 页)

伍没药后对乳香中化学成分溶出的影响[J].药物分析杂志,2018,38(04):590-597.

[7]郑杭生,冯年平,陈佳,符胜光.乳香没药的提取工艺及其提取物的镇痛作用[J].中成药,2004(11):98-100.

[8]胡丹优.乳香—没药通过抑制 TRPV1 缓解小鼠神经病理性疼痛的研究[D].南京中医药大学,2017.

- [9]朱小芳,罗晶,管咏梅,余雅婷,金晨,朱卫丰,刘红宁.乳香没药挥发油对川芎体外透皮吸收的影响及其皮肤血流促透机制研究[J].中国中药杂志,2017,42(04):680-685.
- [10]管咏梅,陶玲,朱小芳,臧振中,金晨,陈丽华.乳香没药挥发油对川芎中阿魏酸促透机制的研究[J].中国中药杂志,2017,42(17):3350-3355.