

盐酸氨溴索在老年肺炎中的那些事儿

钟云华

富顺县代寺镇中心卫生院 四川富顺 643212

〔中图分类号〕R563.1 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2021)01-132-01

进入 21 世纪以后, 人口老龄化开始成为困扰中国乃至世界的问题, 随着老年人口基数增加, 死亡人数也在急剧上升, 加上各国的生育率逐年下降, 出现少子化现象, 人口负增长已成为事实。老龄化进程的加剧, 必然意味着老年人口的增长, 老年人的健康问题也开始成为全社会共同关注的焦点。

我们都知道, 随着年龄的增长, 人的机体功能也会随之下降, 这也是为什么老年人常被各种疾病困扰, 当然, 老年人的免疫力低下, 也是其易患病的原因, 尤其是感染类的疾病, 老年肺炎就是其中一种。肺炎是一种呼吸系统疾病, 多是由于细菌或病毒感染引发, 常见的致病原有肺炎克雷伯菌、肺炎链球菌、流感病毒等, 其实肺炎可以发病于各年龄段人群, 但临床统计数据显示, 老年肺炎的发病率、致死率要明显高于年轻人, 这也是老年肺炎应得到足够重视的原因。然而, 老年肺炎的临床症状并不具有典型性, 多为咳嗽、咳痰、发热及胸痛等, 这一类症状与感冒、流感等有相似之处, 一些患者因此麻痹大意或是怕麻烦而没有前往医院就医, 待病情进展至危重症时, 已经错过了最佳治疗时间。要知道, 老年肺炎合并呼吸衰竭、心力衰竭及多器官功能衰竭是老年肺炎致死的首要原因。

实际上, 在目前医学技术背景下, 老年肺炎的诊断并不困难, 但需要注意与肺栓塞、肺结核及肺部肿瘤等鉴别诊断, 一旦确诊, 就应立即采取措施进行治疗, 以免病情延误。同样是肺炎, 年轻人的免疫力好, 身体强壮, 可能吃药几天就能康复, 但老年人不一样, 一旦患病, 病情发展十分迅速, 很快便会发展为重症, 出现休克、脱水、水电解质紊乱及酸碱失衡等症状, 进而引发死亡结局。

当然, 老年肺炎的治疗也有一定的特殊之处, 首先, 老年人群多存在一定的基础疾病, 例如高血压、糖尿病等, 在治疗过程中需要注意对基础疾病的控制, 在用药时更是需要注意药物禁忌。另外, 老年人的器官功能有所下降, 例如肝功能、肾功能等, 而肝功能又与药物的代谢相关, 这使得老年人用药后毒副作用更加明显, 用药时需要对剂量进行严格把握, 保护患者的各器官组织。在这样的原则下, 抗生素的应用更需要谨慎, 明确病原体后用药效果更好, 一旦确诊为老年肺炎, 就应该尽早应用抗生素, 若单一抗生素治疗的效果不理想, 还可以考虑联合用药, 或是适当延长疗程。

在应用抗生素有效控制感染后, 问题并没有完全解决, 前文中我们已经说到, 老年肺炎有一个明显的症状是咳痰, 这类痰液往往不宜排出, 而老年人群的体质较弱, 体力有限, 存在咳痰不利的情况, 这就使得痰液粘稠难以排出, 一旦痰液阻塞气道, 患者可能面临窒息的危险, 因此, 排痰也是老年肺炎治疗中的重点工作。我们发现, 在应用抗生素治疗期间, 医生还会利用如体位引流、吸痰等方式排出气道内的黏液, 从而保持气道畅通。祛痰剂也是老年肺炎治疗中常用的排痰方法, 而氨溴索作为黏液溶解剂, 也可作为祛痰剂使用, 在临床中常被用于治疗支气管炎、支气管扩张及肺气肿等疾病所表现出的呼吸困难。它的作用原理其

实很简单, 就是通过促进呼吸道表面活性物质的生成, 从而调节黏液性或浆液性物质的分泌, 并且促进代谢, 使得患者的呼吸更加顺畅, 痰液能够及时排出。而且, 氨溴索口服后就能够很好地被肠胃吸收, 并且迅速起效, 在 0.5-3h 后血药浓度即达峰值, 另外, 其药物作用持续时间较长, 可达 9-10h, 通过肝脏代谢后即可完全排出体外。也就是说, 氨溴索具有起效快、持续时间常, 且毒副作用小等优点, 口服给药即可取得很好的治疗效果, 但考虑到老年人群的特殊性(口服用药吸收不稳定), 临床上往往采取静脉注射的方式给药。将盐酸氨溴索应用于老年肺炎的治疗并不是什么新的方法, 近年来已逐渐在临床被推广与应用。在使用抗生素治疗并且吸氧治疗后, 我们 30mg 的盐酸氨溴索加入 100ml 的氯化钠注射液中进行静脉滴注, 治疗频率为每天 2 次, 为了观察疗效, 我们持续治疗 1 周。笔者对多次临床研究的结果进行分析, 发现应用氨溴索治疗的患者临床治疗效果要明显优于单用抗生素治疗的患者, 并且加入氨溴索治疗后并没有发现严重的毒副作用, 仅出现一些轻度恶心、呕吐等症状, 通过暂时停药均能恢复如常, 对临床治疗没有影响。为此, 盐酸氨溴索用于老年肺炎治疗的疗效得到了证实, 同时, 也是一种安全性较高的治疗方式, 可以在临床中普遍应用于推广。当然, 盐酸氨溴索的使用也有禁忌, 例如, 青光眼患者不可使用, 而与某些抗生素联合应用时则能够增强其抗菌效果, 这类抗生素有阿莫西林、红霉素、头孢唑啉等, 因此, 在临床使用中可以优先选择以上抗生素, 前提是患者不存在过敏的情况。

总结起来, 老年肺炎是一种老年人群常见的疾病, 且临床致死率较高, 是一种十分危险的疾病。但老年肺炎起病隐匿, 早期更是有典型的临床症状, 我们所说的典型症状, 是指区别于其他病症的典型症状, 从临床表现来看, 咳嗽、咳痰及胸痛等均是初期症状, 可能并不能引起患者的重视, 加之某些医生经验不足, 对于老年肺炎的认知尚待完善, 有可能造成初期的治疗延误。氨溴索作为一种祛痰剂, 其有着较长时间的临床应用史, 在安全性方面不存在明显的缺陷, 为了改善老年肺炎患者咳痰无力的症状, 我们采用静脉注射的方式给予患者氨溴索治疗, 其治疗效果是远远优于单用抗生素治疗的患者, 且安全性也是得到了证实的。

文章写到这里, 我们要聊的内容已经是八九不离十, 但关于氨溴索治疗老年肺炎的临床研究却仍在继续, 关于用药方式、剂量等问题, 仍处在探索阶段。笔者想借这篇文章告诉大家, 尤其是各位老年人, 时刻注意自身身体的变化, 对于任何异常情况都应引起足够的重视, 切莫经验主义, 不要等到病情严重时才追悔莫及。最后, 希望本文对大家有所帮助, 能够加深大家对于老年肺炎的认识, 进一步了解氨溴索在老年肺炎中的应用, 当然, 如非必要, 笔者也希望大家永远不需要了解这些知识, 健康生活每一天。

〔参考文献〕

- [1] 崔海莲. 不同剂量的盐酸氨溴索辅助治疗老年肺炎的临床效果对比[J]. 医学美容, 2020, 29(15):110.
- [2] 王蕾. 探讨盐酸氨溴索辅助抗生素治疗老年糖尿病合并肺炎对患者临床症状和生活质量的影响[J]. 糖尿病天地, 2020, 17(9):49.
- [3] 尹文玲, 严毅萍. 盐酸氨溴索联合不同药物治疗老年急性肺炎的疗效分析[J]. 中国社区医师, 2020, 36(19):56-57.

作者简介: 钟云华(1978年08月01日-), 籍贯: 四川富顺, 民族: 汉族, 职称: 主治医师, 学历: 本科, 主要从事临床工作。