

老年慢阻肺合并肺部感染采用盐酸氨溴索治疗的效果与不良反应情况分析

赵志艳

文山市人民医院全科医学科 663000

〔摘要〕目的 探讨老年慢阻肺合并肺部感染采用盐酸氨溴索治疗的效果与不良反应情况。方法 观察本院 2020 年 4 月至 2021 年 10 月期间接收的 106 例老年慢阻肺合并肺部感染患者, 随机分为对照组与观察组各 53 例, 对照组运用常规治疗, 观察组在对照组基础上添加盐酸氨溴索治疗, 分析不同治疗用药后患者治疗疗效、不良反应情况。结果 在治疗总有效率上, 观察组为 96.23%, 对照组为 81.13%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$); 在治疗不良反应率上, 观察组为 1.89%, 对照组为 7.55%, 对比有统计学意义 ($p > 0.05$)。结论 老年慢阻肺合并肺部感染采用盐酸氨溴索治疗, 可以有效提升治疗疗效, 同时控制不良反应, 治疗效果与安全性均更有保证。

〔关键词〕老年慢阻肺; 肺部感染; 盐酸氨溴索; 治疗效果; 不良反应

〔中图分类号〕R563 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2022) 01-067-02

慢阻肺属于常见老年患者呼吸系统疾病, 患者会产生呼吸困难以及咳嗽等疾病症状, 甚至会有较大可能有肺部感染风险, 由此导致疾病风险性提升, 治疗难度提高。如果不能及时控制治疗, 容易导致患者生命威胁。本文采集 106 例老年慢阻肺合并肺部感染患者, 分析运用盐酸氨溴索治疗的效果与不良反应情况, 具体内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

观察本院 2020 年 4 月至 2021 年 10 月期间接收的 106 例老年慢阻肺合并肺部感染患者, 随机分为对照组与观察组各 53 例。对照组中, 男 28 例, 女 25 例; 年龄从 60 岁至 81 岁, 平均 (72.54 ± 5.09) 岁; 病程从 1 年至 4 年, 平均 (2.49 ± 0.91) 年; 观察组中, 男 31 例, 女 22 例; 年龄从 60 岁至 81 岁, 平均 (71.02 ± 6.17) 岁; 病程从 1 年至 4 年, 平均 (2.85 ± 0.56) 年; 两组患者的基本年龄、性别、病程等信息上没有明显差异, 有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规治疗, 包括支气管扩张、抗感染与吸氧治疗。观察组在对照组基础上添加盐酸氨溴索治疗, 将 30mg 盐酸氨溴索配伍 100ml 生理盐水静脉滴注用药, 每天 2 次用药。

1.3 评估观察

分析不同治疗用药后患者治疗疗效、不良反应情况。治疗疗效 = 显效率 + 有效率。分为显效、有效、无效, 其中显效为治疗后疾病有关的咳痰、喘息、气促等症状消除, 有关实验室检查指标中的白细胞水平恢复正常, 胸片肺部阴影得到有效吸收; 有效为治疗后疾病症状与有关指标有明显改善; 无效为疾病有关症状与指标没有好转, 甚至严重化。不良反应主要集中在恶心、呕吐、胃部灼烧等。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理, 计数资料使用 $n(\%)$ 表示, 采用卡方检验, 计量资料运用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验, $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 患者治疗疗效情况分析

见表 1 所示, 在治疗总有效率上, 观察组为 96.23%, 对照组为 81.13%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1 患者治疗疗效评估结果 [n(%)]

分组	n	显效	有效	无效	治疗总有效率
观察组	53	25 (47.17)	26 (49.06)	2 (3.77)	96.23%
对照组	53	19 (35.85)	24 (45.28)	10 (18.87)	81.13%

注: 两组对比, $p < 0.05$

2.2 患者治疗不良反应情况

见表 2 所示, 在治疗不良反应率上, 观察组为 1.89%, 对照组为 7.55%, 对比有统计学意义 ($p > 0.05$)。

表 2 患者治疗不良反应评估结果 [n(%)]

分组	n	恶心	呕吐	胃部灼烧	总不良反应率
观察组	53	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (1.89)	1.89%
对照组	53	1 (1.89)	1 (1.89)	2 (3.77)	7.55%

注: 两组对比, $p > 0.05$

3 讨论

慢阻肺在我国患者中有较高的发病率, 在老年患者中较容易出现, 随着年龄的提升, 发病率也不断提升。在发病过程中合并有肺部感染, 该病的发病时间也相对较长, 初期症状不明显, 由此导致最佳治疗控制时间错失, 进而导致疾病的严重化^[1]。在老年慢阻肺合并肺部感染治疗中, 进行感染控制, 改善肺功能衰退情况, 防控病情恶化是治疗的主要原则。一般配合吸氧、祛痰与平喘处理, 但是整体效果相对不理想。盐酸氨溴索可以更好地让呼吸系统黏液得到更好的溶解, 让黏稠分泌物得到有效地清理, 避免停滞导致的呼吸系统阻塞问题, 让呼吸系统得到更好的恢复^[2]。

本研究中, 在治疗总有效率上, 观察组为 96.23%, 对照组为 81.13%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$); 在治疗不良反应率上, 观察组为 1.89%, 对照组为 7.55%, 对比有统计学意义 ($p > 0.05$)。说明观察组盐酸氨溴索添加用药后的治疗效果相对理想, 具有一定的药物效果稳定性, 患者的反馈情况更好。盐酸氨溴索治疗用药可以发挥更好的祛痰效果, 可以刺激支气管粘液腺, 由此促使呼吸道分泌更多的中性黏多

(下转第 71 页)

于患者造成的睡眠影响较小。瑞芬太尼属于一种新型阿片受体激动剂是临床上应用广泛的一种超短效镇痛药。相较于芬太尼来说，瑞芬太尼的镇痛起效时间更快，并且镇痛强度是芬太尼的 1.5 ~ 3 倍，能够在很短的时间内达到最高血药浓度并发挥理想的镇痛效果，瑞芬太尼在应用过程中具有较快的代谢速度，并且药效持续时间相对来说较短。而瑞芬太尼结构中包含只含脂键，应用过程中容易被血浆和组织中的非特异性酯酶代谢降解，所以即使输入时间较长，也不会对患者体内出现聚集的情况^[4]，也不会影响患者的术后恢复。

在对腹腔镜胆囊切除术手术患者进行麻醉时，将七氟烷复合瑞芬太尼麻醉应用于其中，能够获得良好的效果，并且具有较高的安全性，值得进行进一步推广。

【参考文献】

[1] 金琦. 罗哌卡因联合心理干预在胆囊切除术患者中的麻醉效果及对应激反应的影响研究[J]. 心理月刊, 2020, 15(23):193-194+214.

(上接第 67 页)

糖，由此让呼吸道内的痰液粘稠度明显降低，进而促使痰液更好的排出。该药物可以直接对 II 型肺泡上皮细胞产生作用，由此让肺泡表面活性物质得到更好的合成与分泌，让肺泡表面张力得到改善，减少气道的收缩力，抑制炎症情况更为明显，抗感染功效更为明显^[3]。药物本身可以有效地提升呼吸道纤毛体运动能力，让呼吸道自净能力得到提高，让呼吸系统堵塞情况有较好的改善效果。盐酸氨溴索的药物效果相对持久，同时九成的药物可以通过肾脏排泄代谢出体外，药物不良反应更少，提升用药的安全性^[4]。除了规范用药方案，同时也需要做好教育指导，提升患者治疗依从性。保证规范用药，合理生活管理配合，提升整体疾病控制改善效果。总而言之，老

(上接第 68 页)

慢阻肺合并肺部感染采用盐酸氨溴索治疗，可以有效提升治疗疗效，同时降低不良反应，治疗效果与安全性均更有保证。

【参考文献】

[1] 樊奕. 盐酸氨溴索治疗老年慢阻肺合并肺部感染的疗效与不良反应[J]. 特别健康, 2021(16):34-35.
 [2] 田柳. 盐酸氨溴索治疗老年慢阻肺合并肺部感染疗效与药物不良反应[J]. 健康必读, 2020(29):251.
 [3] 杨淑英. 盐酸氨溴索治疗老年慢阻肺合并肺部感染疗效与药物不良反应探究[J]. 系统医学, 2021, 6(15):59-61.
 [4] 郑晓东, 郑佳琦. 盐酸氨溴索治疗老年慢阻肺合并肺部感染疗效与药物不良反应分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(8):73, 75.

麻醉，患者的运动和感觉阻滞生效时间与恢复时间较对照组进一步缩短。提示罗哌卡因在妇产科麻醉的应用中可获得优良的麻醉效果，尤其是给予患者等比重罗哌卡因进行麻醉能够进一步提升手术中麻醉阻滞效果。

综上所述，将罗哌卡因用于接受妇产科手术患者，不仅能够有效减轻患者的术后疼痛程度，还可以促使患者在术后更快恢复意识，值得在临床上大力推广。

【参考文献】

[1] 李隆基. 妇产科中采用罗哌卡因的麻醉效果分析[J]. 数理医药学杂志, 2021, 34(04):572-573.
 [2] 张亭亭, 姚明龙, 张云英, 刘诗璇, 张丽红. 妇产科麻醉中罗哌卡因的应用效果[J]. 当代医学, 2019, 25(07):55-57.
 [3] 刘建. 妇产科麻醉应用罗哌卡因与米唑安定复合芬太尼的有效性分析[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2016, 3(11):170+172.

(上接第 69 页)

题，可以预防苏醒延迟等并发症的情况。本文对腹腔镜胆囊切除术的患者使用瑞芬太尼复合丙泊酚进行麻醉，能够有效的缩短患者意识的恢复时间，降低患者在术中的痛苦，提高患者的预后效果，在临床上值得推广和使用。

【参考文献】

[1] 吕治全, 闫东. 丙泊酚与瑞芬太尼静吸复合麻醉对老年腹腔镜下胆囊切除术患者术后认知功能的影响[J]. 中国老年学杂志, 2021, 16(02):289-291.

[2] 马玉洋, 李全, 刘进德, 等. 瑞芬太尼复合丙泊酚用于腹腔镜胆囊切除术的麻醉效果分析[J]. 医学综述, 2021, 26(18):3449-3451.

[3] 朱宏骞, 彭永明, 王丽静, 等. 瑞芬太尼联合丙泊酚用于腹腔镜胆囊切除术麻醉不良反应 40 例[J]. 中国药业, 2021, 24(21):198-199.

[4] 黎达锋, 曾秋谷, 梁华娜, 等. 瑞芬太尼复合丙泊酚麻醉对腹腔镜胆囊切除术血流动力学的影响[J]. 医学综述, 2021, 20(14):2666-2668.

表 2 两组患者的并发症发生状况对比

组别	咽喉疼痛	呕吐	术中疼痛	总发生率
对照组(n=20)	1	1	1	15.00%
实验组(n=20)	1	0	0	5.00%
χ^2	-	-	-	9.9226
P	-	-	-	0.0000