

脑卒中并发肺部感染中西医结合治疗进展

黄玉凤 龙威力 韦 殷 班志娟 宁瑛瑶

钦州市第一人民医院中医康复科 广西钦州 535000

【摘要】脑卒中是目前临床上最为常见的脑血管疾病之一,而脑卒中患者往往需要反复住院治疗,而在住院治疗的过程中往往会并发很多并发症,其中最为常见的便是肺部感染。由于长期卧床,活动不便,排痰不畅,反复发生肺部感染,进而导致了患者的呼吸道、各级支气管会出现痰液滞留的情况,影响通气,造成呼吸困难,不但影响患者康复进程,而且会加重患者病情,特别是气管切开患者,延长拔管时间,增加患者经济及心理负担,导致生存质量下降。西医对本病主要均给予抗生素、祛痰药物、雾化吸入、积极排痰(手法和机械)、吸氧、营养支持和对症治疗等治疗方案,临床效果病情反复,抵抗力下降,但有一部分病情重的患者因病情反复,痰液增多,排痰困难,反复培养出病原菌,反复使用抗生素,对大部分抗生素产生耐药效果疗效差。在上述治疗上,加用纤维支气管镜治疗,纤维支气管镜可经鼻、经气切套管进入直视下了解气道阻塞的部位、程度、病因、准确解除气道阻塞,通畅气道,疗效确切。而吸痰管吸痰无人工气道清醒患者因吸痰管很难通过声门进入下呼吸道,人工气道者吸痰管可经过套管进入下呼吸道,但盲目吸引,部位及深度均难以掌握疗效差,气道粘膜损伤大。近年来,国内康复学者也进行研究,经纤维支气管镜排痰效果显著,不良反应少,在直视下操作、气道黏膜损伤小、排痰彻底,值得临床推广应用。在纤维支气管镜基础上结合穴位贴敷对咳嗽痰湿蕴肺,能缩短病程,提高临床疗效,改善患者预后,减轻患者的经济及心理负担。现将穴位敷贴结合纤维支气管镜治疗痰湿蕴肺咳嗽的应用综述如下。

【关键词】穴位敷贴;纤维支气管镜;脑卒中;咳嗽;痰湿蕴肺

【中图分类号】R743.305

【文献标识码】A

【文章编号】1002-3763 (2022) 10-202-02

1 脑卒中痰湿咳嗽的病因

脑卒中是目前临床上最为常见的脑血管疾病之一,而脑卒中患者往往需要采取反复住院进行治疗,而在住院治疗的过程中往往会并发很多并发症,其中最为常见的并发症便是肺部感染,而经过治疗的患者往往也会产生后遗症,产生后遗症的患者也往往会产生反复肺部感染的情况,这些患者往往会因为浑身乏力而无法及时地咳嗽与排痰,进而导致了患者的呼吸道各级支气管会出现痰液滞留的情况,给患者的正常通气造成严重障碍,甚至会导致患者出现缺氧以及二氧化碳滞留的情况,加重了患者的呼吸困难程度^[1]。脑卒中患者并发相关性肺炎的病因各异,如跌倒、营养缺乏、翻身方式不正确、口腔清洁不足、长期卧床造成坠积性肺炎、卒中后免疫抑制等。临床表现多以发热、呼吸困难、咳嗽咳痰为主要症状。有研究表明,脑卒中并发肺部感染发病率为7%-22%,而脑卒中死亡病例中死于肺部感染者占1/3^[2]。中医将慢性咳嗽归于“喘证”、“痰饮”的范畴,认为其病机主要是痰浊壅肺,使气道被阻、肺气上逆,进而引发咳嗽。中医主张从止咳化痰、降逆平喘、燥湿健脾方面着手对痰湿蕴肺型慢性咳嗽患者进行治疗,杨秀青^[3]等研究指出,痰湿蕴肺型慢性咳嗽与肺、脾功能的失调密切相关。故肺脾两虚是其基本病机。痰湿蕴肺型咳嗽多因患者进食生冷食物,或感受湿邪,脾失健运,水谷不能化为精微上输以养肺,反而聚为痰湿,上储于肺,肺气壅塞,上逆蕴阻,发为咳嗽^[4]。

2 卒中后肺功能障碍的发生机制

脑卒中患者因长期卧床,活动减少,支配呼吸肌的肌力减退,易出现吞咽困难、意识障碍以及咳嗽反射不敏感的情况,致误吸和气道分泌物较难排出,且脑卒中患者处于昏迷状态,无法及时清理呼吸道以及肺部的分泌物或误吸物,极易诱发肺部感染^[5]。另有研究学者认为脑卒中患者体内细菌经过长时间顽固生长及长期无

针对性滥用、不合理使用抗生素等导致多重耐药的现象,如肺炎克雷伯菌,甚至继发霉菌感染,造成患者严重的肺部感染^[6]。

3 西医治疗进展

3.1 纤支镜治疗

脑卒中相关性肺炎是临床上常见的脑卒中并发症,其发病原因有很多,包括年龄、昏迷、误吸、吞咽障碍、人工气道、机械通气、长期置管等因素均可引起相关性肺炎。而后遗症患者肺部感染的病情加重便会导致患者机体内的体液丧失过多,进而引起痰液浓度增大,不宜通过咳嗽将其咳出。针对该病的治疗,临床上主要是通过抬高床头排痰、口腔护理、药物治疗等方式解决,随着医疗技术的发展,床旁纤支镜吸痰及肺泡灌洗逐渐受到关注。采用床旁纤支镜辅助进行吸痰,可有效清除呼吸道、咽部和口腔内的分泌物,保持呼吸道通畅,同时联合肺泡灌洗还能显著改善肺部情况,提高肺功能,有利于指导抗生素药物的应用^[7]。

3.2 肺康复治疗

脑卒中由于长期卧床,活动性少,早期呼吸肌肉训练,能减少卒中后相关肺功能障碍。对于意识清醒、四肢肌力恢复到可配合的阶段时,进行有氧运动不但能改善这种情况、降低心血管风险因素、改善心肺功能、提高生活质量,还能增强运动感觉功能和行走能力。

3.3 雾化治疗

清除呼吸道分泌物是治疗肺部感染的重要环节,对于痰液黏稠者,应用沐舒坦雾化、异丙托溴铵溶液等药物吸入稀释痰液。异丙托溴铵溶液雾化吸入配合拍背排痰等措施,对脑卒中偏瘫患者进行治疗,有效地防止和减少肺部感染的发生,提升了感染控制率,可能与异丙托溴铵通过雾化,能深入呼吸道深部,增强了药物作用,利于咽部口腔分泌物引流,加大肺部通气量,刺激咳嗽使分泌物排出^[8]。

4 中医治疗进展

4.1 中药治疗

肺部感染属祖国医学“咳嗽”、“咳喘”范畴。痰湿蕴肺型多因过食肥甘或平素脾运不健,酿湿生痰,停于肺内,壅遏气机,肺气受阻上逆而发为咳嗽、咳喘。穴位贴敷在防治慢性支气管炎方面有着较大的优势,并已取得大量的临床经验。于白莉等^[9]121应用清金化痰汤治疗脑卒中后并发肺部感染,药物组成为黄芩20g、栀子15g、桔梗15g、麦冬15g、桑白皮12g、贝母20g、知母12g、陈皮15g、茯苓20g、甘草10g、瓜蒌仁20g、胆南星12g、桃仁15g。水煎口服,100mL/次,3次/d,证实加用中药清金化痰汤加减对脑卒中并发肺部感染疗效明显。陆吕平等^[10]运用清气化痰汤(陈皮10g、杏仁10g、枳实10g、黄芩12g、瓜蒌仁15g、茯苓10g、胆南星10g、制半夏12g)结合运动疗法治疗脑卒中后肺部感染,同样取得较好疗效。

4.2 穴位敷贴治疗

肺部感染是由感染或非感染因素引起的气管、支气管黏膜及周围组织的慢性非特异性炎症,属中医学咳嗽范畴。西医多采用抗感染、化痰、止咳等方法治疗,但疗效欠佳。穴位敷贴是一种古老的中医外治法,可以同时多个穴位进行刺激,对特定穴位进行刺激可以起到宣肺降气、温阳化痰的作用,达到改善痰湿蕴肺型咳嗽患者肺功能的作用。且穴位贴敷能够将药物中的有效成分渗入皮下组织,发挥通络、活血化瘀的功效。石明杰^[11]在老年慢性咳嗽痰湿蕴肺证治疗中,实施穴位贴敷联合耳穴压丸中医干预能够有效缓解症状。

4.3 针灸治疗

孙雪美等^[12]观察西药联合辨证分型选穴刺络拔罐放血治疗脑卒中并发肺部感染疗效,证实头孢哌酮舒巴坦钠与氨溴索静脉滴注基础上辨证分型选穴刺络拔罐放血,可提升患者疗效。周蔚华等^[13]将60例脑卒中并发肺部感染患者随机分为2组,对照组仅给予抗生素治疗,治疗组在对照组基础上给予祛瘀生新针法治疗,2组均给予改善脑循环、营养脑神经、化痰等常规治疗。结果对照组总有效率为84.5%,治疗组总有效率为96.5%,差异有统计学意义($P<0.05$)。

4.4 中西医结合药物治疗

丁赢^[14]对84例脑卒中并发肺部感染患者的临床疗效进行观察,对照组予以头孢美唑静脉滴注,治疗组在对照组基础上加用加味瓜蒌杏连汤,每日1剂,口服,2组疗程均为7d。结果对照组总有效率为80.9%,治疗组总有效率为95.2%,治疗组总有效率明显优于对照组($P<0.05$)。伍诗惠等^[15]将72例脑卒中并发肺部感染患者分为2组,观察组采用中药氧气雾化吸入治疗,对照组以沐舒坦作为雾化剂,2组均接受常规治疗。结果发现观察组总有效率高、显效时间短,临床疗效明显优于对照组,说明中药氧气雾化治疗脑卒中并发肺部感染值得推广。

5 结语

纤维支气管在治疗脑卒中肺部感染在直视下操作、气道黏膜

损伤少、排痰彻底,排痰效果好,不良反应少;穴位贴敷是通过药物刺激穴位而起到疗效的中医外治方法,激发经气,从而起到临床疗效,两者结合,能缩短患者住院时间及经济费用,治疗后患者能提高机体抗病能力,且操作简单,副作用小,患者及家属容易接受等特点。

参考文献

- [1] 齐凤娥,刘波,王桂英,等.床旁纤支镜在脑卒中后遗症肺部感染排痰困难患者中的临床应用[J].中外医疗,2018,37(33):20-23.
- [2] 刘莹莹,刘持善,付秀丽,等.脑卒中相关性肺炎的危险因素及临床特点分析[J].山东医药,2012,52(20):41-4.
- [3] 杨秀青,郭利娟,孙维旭,等.三子止咳胶囊联合穴位贴敷治疗痰湿蕴肺型慢性支气管炎的临床观察[J].中医临床研究,2017,9(20):28-29.
- [4] 肖瑞龙,孔伟.孔伟治疗慢性咳嗽经验分析总结[J].中国实用医药,2020,15(4):139-142.
- [5] 关小凤.脑卒中吞咽障碍的评价和康复训练[J].广西医科大学学报,2004,12(s1):236-7.
- [6] 热那提.探讨分析抗生素不合理应用和滥用对长期卧床脑卒中的感染危险及预防对策[J].中国保健营养,2016,26(15):242-3.
- [7] 刘海燕,徐锋,李绚梅,等.纤维支气管镜防治卒中相关性肺炎的价值分析[J].国际呼吸杂志,2013,33(16):1248-1251.
- [8] 沈宏韬,顾雪峰.慢性阻塞性肺疾病营养状况与甲状腺激素水平的关系[J].蚌埠医学院学报,2011,36(10):1081-1083.
- [9] 于白莉,李巧林.清金化痰汤治疗脑卒中并发肺部感染29例疗效观察[J].辽宁中医杂志,2007,34(7):912-913.
- [10] 陆吕平,张国庆,顾伯林,等.清气化痰汤结合运动疗法参与治疗脑卒中后肺部感染42例临床观察[J].江苏中医药,2010,42(3):36-37.
- [11] 石明杰,王梁敏,唐玲,et al.穴位贴敷联合耳穴压丸治疗老年慢性咳嗽痰湿蕴肺证疗效观察[J].中西医结合护理(中英文),2020,6(7):61-64.
- [12] 孙雪美,路学荣,乔文军.辨证分型选穴刺络拔罐放血联合西药治疗中风后吸入性肺炎随机平行对照研究[J].实用中医内科杂志,2014,28(3):176-177.
- [13] 周蔚华,黄汝成,赵贝贝.祛瘀生新针法治疗卒中相关性肺炎的临床疗效观察[J].云南中医学院学报,2015,38(2):53-54,68.
- [14] 丁赢.加味瓜蒌杏连汤治疗中风后并发肺部感染临床观察[J].中国实用医药,2013,8(34):177-178.
- [15] 伍诗惠,龙细霞,李珊珊,等.中药氧气雾化吸入治疗中风痰热证并发肺部感染中的疗效观察和护理[J].吉林医学,2014,35(11):2474-2475.