

热毒宁注射液用于老年重症肺炎治疗的有效性观察

李志卫

桃源县中医医院 湖南常德 415700

摘要 目的 分析在老年重症肺炎患者中应用热毒宁注射液治疗的效果。方法 抽取2021年1月至2022年7月我院收治的老年重症肺炎患者80例作为研究样本,通过双盲法分入实验组与参照组当中,各40例,参照组患者接受常规对症支持治疗,实验组在参照组基础上联合热毒宁注射液治疗,比较两组患者治疗前后症状消失时间、治疗效果。结果 治疗后实验组患者的症状消失时间比参照组短($P<0.05$);实验组患者的 PaO_2 、治疗效果比参照组较高($P<0.05$)。结论 在老年重症肺炎患者的治疗中应用热毒宁注射液的效果显著,能改善患者的炎性指标,促进患者康复,值得推广。

关键词 热毒宁注射液;老年重症肺炎;效果

中图分类号 R563.1

文献标识码 A

文章编号 1672-4356(2022)04-024-02

重症肺炎是临床重症监护室当中比较常见的疾病,这一疾病的发生原因通常是自身免疫力下降、病原体传播迅速以及医源性感染等,患者的病情比较严重^[1]。如果重症肺炎患者合并脓毒症之后,可能会伴随着患者呼吸困难加重,机体免疫力下降,发生多器官功能障碍等严重并发症,对患者的身体健康以及生命安全都产生较大的影响,也会影响到患者的治疗效果,导致治疗失败,威胁患者生命。从重症肺炎患者的临床治疗情况来看,主要是通过药物治疗方法,其中血必净这一药物的治疗效果比较好,可降低患者的炎症反应,也能调节患者的免疫功能,但是单独用药的效果对于部分患者来说用药并不理想,因此需要联合用药^[2]。热毒宁在急性气管、支气管炎、儿童支原体肺炎等外感导致的肺部疾病中的应用效果比较好,药物组方之间的药物代谢动力学并不会受到药物相互作用影响,联合用药也能发挥协同作用^[3]。本文主要分析在老年重症肺炎中应用热毒宁注射液的效果,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

抽取我院2021年1月至2022年7月接收的老年重症肺炎患者80例,经双盲法将患者分入不同组别当中,分别为实验组与参照组,实验组40例,其中男性22例,女性18例;患者的年龄区间为60岁到85岁,平均年龄(72.46 ± 3.04)岁;患者的病程时间为4~46h,平均病程(19.87 ± 1.85)h。参照组40例,其中男性23例,女性17例;患者年龄区间为60岁到88岁,平均年龄(72.02 ± 3.42)岁;患者的病程时间

为4h~49h,平均病程(19.28 ± 1.49)h。比较两组患者的一般资料,显示对比差异无意义($P>0.05$)。

1.2 方法

参照组患者入院之后接受常规对症支持治疗方法干预,结合患者实际情况予以纠正水电解质、抗感染、止咳化痰、营养支持等治疗,采用血必净注射液(生产厂家:天津红日药业股份有限公司;国药准字:Z20040033;规格:10ml*5支)治疗,每次用药剂量为50ml,将血必净注射液与250ml生理盐水混合进行静脉滴注,每12h给药1次,需要连续治疗7天。

实验组患者在参照组治疗基础上予以热毒宁注射液(生产厂家:江苏康缘美域生物制药有限公司;国药准字:Z20050217;规格:10ml:6支/盒)治疗,每次用药剂量为20ml,使用250ml生理盐水进行混合静脉滴注,每12h给药1次,连续治疗7天。

1.3 研究指标

比较两组患者症状消失时间和治疗效果。

1.4 数据处理

选用SPSS 19.0统计学软件处理分析,计数资料实施 χ^2 检验,计量资料实施t检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者的症状消失时间

相比于参照组患者的症状消失时间,实验组比参照组较短,数据之间的对比差异明显($P<0.05$),数据见表1。

表1 比较两组患者的症状消失时间($\bar{x}\pm s, d$)

组别	例数	发热	肺啰音	咳嗽	喘鸣音	住院时间
实验组	40	3.52 ± 1.16	4.31 ± 1.52	5.92 ± 1.46	3.16 ± 1.05	9.15 ± 1.62
参照组	40	4.12 ± 1.49	5.52 ± 1.67	7.05 ± 1.92	5.67 ± 1.71	12.45 ± 2.05
t		2.0096	3.3889	2.9629	7.9111	7.9879
P		0.0479	0.0011	0.0040	0.0000	0.0000

2.2 比较两组患者的治疗效果

表2 比较两组患者的治疗效果(%)

组别	例数	显效	有效	无效	治疗效果
实验组	40	23(57.50)	16(40.00)	1(2.50)	39(97.50)
参照组	40	19(47.50)	14(35.00)	7(17.50)	33(82.50)
χ^2					5.0000
P					0.0253

相比于参照组患者的治疗效果,实验组比较高, $P<0.05$,

数据见表2。

3 讨论

重症肺炎是临床呼吸系统疾病当中比较常见的危急重症,这一疾病发生后病情比较严重,且疾病进展速度较快,可能会引起多器官功能衰竭,疾病病死率比较高,及时有效的治疗能改善患者的疾病预后,有较高的应用价值^[4]。对于重症肺炎患者的临床治疗当中,抗生素是主要治疗药物,能将病原菌有效清除,控制病情发展,随着近年来抗生素在临床上

应用范围不断扩大, 逐渐出现抗生素滥用情况, 病原体耐药性也逐渐严重, 重症肺炎治疗难度上升, 成为临床亟待解决的问题。在中医理论当中, 认为重症肺炎的病机在于素体虚弱, 外感温热毒邪, 侵袭肺卫, 最终引起重症肺炎这一疾病^[5]。

当机体出现重症肺炎这一疾病之后会促使机体当中释放大量内毒素, 淋巴细胞比例失衡, 机体内平衡紊乱, 也会对相关组织器官造成一定损害, 如果患者机体免疫功能受到抑制作用, 将会引起其他并发症, 对疾病预后造成不良影响^[6]。结合重症肺炎这一疾病合并脓毒症的症候特征以发展过程进行分析, 这一疾病可归纳于“风温肺热病”这一范畴当中, 起病之初通常都有表征, 病情发展速度比较快, 就会形成以热邪壅肺证、痰热蕴肺等证型为主。中医认为, 肺卫为最高, 容易受到邪气的影响, 重症肺炎性暴烈, 传变比较迅速, 耗伤正气, 随着疾病不断进展, 可能会引起全身脏器衰竭^[7]。

重症肺炎疾病的临床治疗方法主要为药物治疗, 临床常规治疗方法为抗感染、抗病毒、营养支持、纠正水电解质紊乱等对症支持处理, 但是治疗效果欠佳^[8]。血必净注射液的应用可获得一定的应用价值, 能起到改善微循环、调节机体免疫反应、抑制炎症反应等效果, 被广泛应用于重症肺炎患者的临床治疗当中, 其效果也比较好^[9]。但是单纯应用血必净注射液的效果并不理想, 部分患者单纯接受这一治疗方法的效果并不明显, 需要联合其他治疗方法提升治疗效果^[10]。热毒宁注射液作为一种中药制剂, 药物的主要成分在于金银花、青蒿、栀子等, 其中青蒿为君药, 具有退热、凉血等作用; 金银花为臣药, 具有散邪等作用, 联合应用青蒿能协助青蒿充分发挥其作用; 栀子为佐药, 具有清热解毒等作用,

三种药物联合应用, 能起到疏风解毒等效果^[11]。为了进一步提升药物使用的安全性, 这一药物禁止与其他药物联合应用, 即便需要互相配合治疗, 也要分开进行静脉滴注^[12]。根据现代药理学相关研究表明: 青蒿当中存在青蒿酮等成分, 能有效抑制病毒、微生物以及炎症, 还能在一定程度上提升机体免疫力, 应用价值比较高; 金银花当中含有黄酮类化合物, 如活性比较大的槲皮素, 能对各种炎症都起到良好的抑制作用, 栀子当中存在含量丰富的栀子苷, 起到安神、增强机体免疫力等作用^[13]。从结果上进行分析: 实验组患者的症状消失时间比参照组较短, PaO₂、治疗效果比参照组较高, P<0.05。由此可见, 应用热毒宁注射液进行治疗, 能有效改善患者的免疫功能, 对炎症因子表达可起到抑制作用, 从而缓解患者的经济压力, 应用价值比较高, 安全性也比较高, 临床应用优势比较大^[14]。

综上所述, 在本次研究中参照组应用血必净注射液作为治疗药物, 实验组患者接受热毒宁治疗方法, 结果显示实验组的治疗效果比较明显, 可改善患者的炎症状态, 提升其治疗效果, 值得推广。

参考文献

- [1] 李宇婷, 周大勇. 热毒宁注射液治疗重症肺炎合并脓毒症的临床疗效观察 [J]. 中医临床研究, 2022, 14(18):89-91.
- [2] 张云栋, 陈婷, 李远光, 等. 热毒宁注射液联合更昔洛韦注射液对呼吸道合胞病毒感染肺炎患儿血清炎症因子和 T 细胞亚群的影响 [J]. 现代生物医学进展, 2022, 22(04):718-721+726.

(上接第 22 页)

创伤性浅表软组织损伤多由于跌倒、碰撞或者摩擦造成, 主要损伤类型有肌肉损伤、肌腱损伤、韧带损伤、半月板损伤。患者受伤后, 往往会伴有疼痛、肢体活动受限, 严重影响了患者的生活质量。因此, 临床应对其进行早期、准确地诊断, 并实施科学、有效的治疗, 以提高患者的预后, 提高生活质量。

临床常用的影像学检查有 X 线、超声等, 均可用于诊断创伤性浅表软组织损伤, 其中 X 线可以显示患者的关节解剖结构, 具有操作简单、价格低廉等优势, 但成像时容易受到患者的皮下脂肪影响, 诊断的准确性有限^[2]。肌骨超声属于超声检查的一种, 主要针对肌肉、骨骼进行检查, 能清楚地显示患者的软组织水肿、肌肉受损、肌腱和韧带撕裂、半月板损伤情况, 能帮助医生判断软组织是否受损, 还能明确损伤的程度、深度^[3], 比 X 线诊断的准确性更高, 对不同类型的损伤的诊

断符合率更高, 能为医生制定治疗计划提供可靠的影像学依据。

总而言之, 肌骨超声在创伤性浅表软组织损伤的诊断中的准确率、特异度、敏感度高于 X 线, 并能对不同类型的损伤进行准确判断, 临床应用价值较高。

参考文献

- [1] 仲先玲, 曹晓清, 许昌凤, 蒋双兰, 廖志峰. 肌骨超声在创伤性浅表软组织损伤中的诊断价值 [J]. 中国当代医药, 2019, 26(35):178-180.
- [2] 乔羽. 肌骨超声检查在创伤性浅表软组织损伤中的临床运用分析 [J]. 影像研究与医学应用, 2019, 3(08):21-22.
- [3] 韦少平, 李煜文, 曾文苑. 肌骨超声诊断创伤性浅表软组织损伤的临床意义分析 [J]. 影像研究与医学应用, 2020, 4(22):216-217.

(上接第 23 页)

操作简便, 能避免跟骨骨折患者患处组织剥离时对软组织造成损伤。微创复位钢板固定术中操作不会对骨折端组织造成较大影响, 牵拉及压迫作用较轻, 对骨折端血供具有较好的保护作用, 有利于骨折愈合^[5]。患者术中出血量少, 进而减轻了患者术后应激反应。治疗过程中, 不需要将骨折端打开, 主要通过克氏针辅助骨折复位, 避免对腓肠肌神经造成损伤, 减低并发症发生率。微创复位钢板固定术有利于术后螺钉及钢板取出, 进而避免出现机械性损伤, 促进术后恢复。所以, 在跟骨骨折患者治疗中, 微创复位钢板固定术治疗效果较好, 能减少出血量, 降低并发症发生率, 促进骨折愈合, 具有应用及推广价值。

参考文献

- [1] 肖国栋, 刘国辉. 跗骨窦切口联合经皮置钉技术微创治疗跟骨骨折的临床疗效分析 [J]. 临床外科杂志, 2016, 24(10):783-785.
- [2] 农朝鹏. 微创小切口钢板内固定治疗跟骨骨折的疗效分析 [J]. 中外医疗, 2016, 35(15):22-23.
- [3] 王继继, 李彦林, 徐敏. 微创钢板内固定术治疗跟骨骨折患者的临床效果分析 [J]. 中国农村卫生, 2016, 24(19):58-58.
- [4] 吴超. 微创空心螺钉内固定与钢板内固定治疗跟骨骨折的临床疗效分析 [J]. 养生保健指南, 2016, 15(18):14-14.
- [5] 王飞. 跗骨窦入路微创内固定治疗糖尿病跟骨骨折患者的临床研究 [J]. 糖尿病新世界, 2019, 22(9):41-42.