

清肺化痰汤治疗老年肺炎的有效性、安全性研究

洪士汉

沭阳中西医结合医院肺病科 江苏宿迁 223600

【摘要】目的 观察清肺化痰汤治疗老年肺炎的有效性、安全性。**方法** 选取我院老年肺炎患者 64 例（2021 年 8 月至 2022 年 11 月），随机分为常规治疗的对照组（32 例）与清肺化痰汤治疗的观察组（32 例），观察临床症状及不良反应发生率。**结果** 与对照组相比，观察组临床症状评分低， $P < 0.05$ ；两组不良反应发生率对比， $P > 0.05$ 。**结论** 给予老年肺炎患者清肺化痰汤治疗，效果好且安全性高，值得借鉴。

【关键词】 清肺化痰汤；老年；肺炎；有效性；安全性

【中图分类号】 R563.1

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2023) 07-69-02

肺炎是一种呼吸系统疾病，并且具有感染性的特点。对于老年人而言，其年龄较大，常表现为免疫力低的状态，一旦发生咳嗽、感冒等情况，都可能加大病菌侵袭风险，最终导致其发生肺炎^[1]。临床上发现，老年患者在留取合格呼吸道标本时存在很大的难度，在这种情况下就会影响病原学诊断，而且由于身体各项机能处于衰退状态，在疾病治疗后具有较高的复发率。在临床治疗中，首先对致病源进行确定，然后根据具体情况选择敏感的药物，但是在临床不断实践中发现，西药治疗效果有限，总体效果不够理想^[2]。中医对老年肺炎已经有了较多的研究，并且在常规西医治疗的基础上通过中医药的应用，能够使得中医治疗优势充分的发挥出来，对患者整体身体状况进行调理，所发挥的效果更为显著。本研究选取我院老年肺炎患者 64 例，观察清肺化痰汤治疗效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2021 年 8 月至 2022 年 11 月，选取我院老年肺炎患者 64 例，随机分为 2 组。对照组 32 例，男 17 例，女 15 例，年龄

62 至 83（72.39±2.64）岁，病程 2 至 5（3.48±0.82）d，观察组 32 例，男 18 例，女 14 例，年龄 61 至 84（73.67±2.25）岁，病程 2 至 5（3.51±0.77）d。一般资料对比， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组：开展退热、止咳、镇静等治疗，治疗 15 天。

观察组：在以上基础上，黄芩 10g，浙贝母 10g，橘红 10g，天竺黄 15g，白前 10g，炒杏仁 10g，鱼腥草 15g，芦根 20g，玄参 12g，甘草 10g，炙紫菀 12g，板蓝根 20g。水煎服，1 天 1 剂，分两次服用，治疗 15 天。

1.3 观察指标

临床症状：0～3 分；不良反应。

1.4 统计学方法

SPSS20.0，计量资料表示： $(\bar{x} \pm s)$ ，t 检验，计数资料表示：n，%， χ^2 检验， $P < 0.05$ ，差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床症状对比

治疗后，观察组低于对照组， $P < 0.05$ ，见表 1。

表 1：临床症状对比（分）

组别	咳嗽		咳痰		气促		呼吸困难	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组 (n=32)	2.11±0.64	1.02±0.37	2.04±0.64	0.73±0.21	2.14±0.62	0.86±0.23	2.10±0.63	0.92±0.34
观察组 (n=32)	2.08±0.66	0.63±0.12	2.02±0.48	0.43±0.10	2.12±0.66	0.51±0.18	2.08±0.46	0.51±0.16
t	0.199	5.671	0.166	7.296	0.148	6.779	0.162	6.241
P	0.842	0.000	0.876	0.000	0.882	0.000	0.871	0.000

2.2 不良反应对比

两组对比， $P > 0.05$ ，见 2。

表 2：不良反应对比（n%）

组别	皮疹	恶心	头晕	不良反应发生
对照组 (n=32)	1 (3.13)	2 (6.25)	0 (0.00)	3 (9.38)
观察组 (n=32)	1 (3.13)	1 (3.13)	0 (0.00)	2 (6.25)
χ^2	-	-	-	0.216
P	-	-	-	0.641

3 讨论

肺炎在老年群体中所表现出的发生率较高，近年来，由于我国老年人口的不断增加，使得该病患病人数也越来越多。患者发病早期并不会出现典型症状，随着病情进一步的加重会表现为咳嗽、咳痰等，严重时症状也会更加明显，同时出现气促、呼吸困难等表现，对患者的危害进一步加大，也会增加治疗难度^[3]。在患者未得到及时有效治疗的情况下，会导致疾病进展为重症肺炎，在这种情况下容易危及患者生命安全，而且会引发各种并发症，所带来的危害更大。

在老年肺炎治疗中，西医治疗主要从直观的角度出发，对患者开展止咳、化痰、抗感染等治疗，以上方式均能达到治疗的目的，但是具体应用过程中发现，机体内会出现药物残留的情况，进而使得机体负担进一步加大，导致患者用药后出现各种不良反应，安全性不佳。中医学认为，肺炎属于咳嗽，在疾病治疗中需要以清肺化痰为主。治疗过程中给予患者清肺化痰汤治疗，所包含的药物种类较多，其中板蓝根能够清热解毒，芦根具有清肺热、生津止渴的效果，天竺黄能够清热化痰，浙贝母具有清热化痰的效果，黄芩、鱼腥草、玄参能够泻火清热，炒杏仁、白前以及炙紫菀能够降逆止咳，甘草具有泻火和中的作用，橘红能够化痰理气^[4]。以上药物合用，所发挥的清热化痰、降逆止咳效果显著。现代药理学表明，板蓝根能够消炎杀菌。通过中药汤剂的应用，认为其能够在人体中发挥长时间的作用，并且较为温和，加快机体免疫力修复速度。在该药治疗过程中，能够促进患者肺部逐渐的恢复健康，使其存在的各症状得到有效减轻。该药对肺炎病菌

（下转第 70 页）

急诊家属做对这些，患者才更安全！

张莉梅

成都市郫都区人民医院急诊科 611730

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】1002-3763 (2023) 07-070-01

急诊科作为医院中最繁忙、最紧张的科室之一，承担着抢救和治疗急危重症患者的重要任务。在急诊科，家属的配合和理解对于患者的安全和救治效果至关重要。本文将强调急诊科的诊断护理工作流程与要求，引导家属了解有关安全操作规定的内容，以提高家属的配合度，提高患者的救治效率与质量。急诊科有自己独特的诊断护理工作流程与要求，家属需要了解并配合有关工作的进行。以下是家属需要注意的重点事项：

一、知晓诊疗的基本流程与要点

1、家属应听从医护人员的指示和建议，配合医护人员的工作。这包括服从分诊安排、配合检查和治疗、遵守观察要求等。家属不应干扰医护人员的工作，如擅自给患者用药或要求特殊检查或治疗。

2、分诊流程：急诊科的分诊流程非常重要。家属应理解分诊的目的是根据患者的病情严重程度进行优先级排序，以确保急救资源的合理利用。家属应积极配合分诊护士的询问，提供准确的病情描述和病史信息。

3、提供准确的病史信息：家属应提供患者的准确病史信息，包括病情发生的时间、症状的表现、既往病史等。这有助于医生更好地评估患者的病情和制定治疗方案。

4、不要盲目要求特殊检查或治疗：家属不应盲目要求特殊的检查或治疗，应该相信医生的专判断。医生会根据患者的病情和需要，制定合理的检查和治疗方案。

5、不要擅自给患者用药：家属不应擅自给患者用药，尤其是未经医生指导的情况下。错误用药可能导致不良反应或加重病情，应该听从医生的建议和指导。

6、保持沟通和合作：家属应与医护人员保持良好的沟通和合作。及时向医护人员提供患者的病情变化和反应，以便医护人员能够及时调整治疗方案。

7、积极参与患者的康复和护理：在患者出院后，家属可以积极参与患者的康复和护理工作。这包括按时给药、定期复诊、康复训练等。家属的参与可以提高患者的康复效果和生活质量。

二、做好情绪管理，配合工作的开展

1、保持冷静耐心：急诊科常常忙碌，家属需要保持冷静和耐心。医院可能会有很多紧急情况，需要一定的等待时间。

家属应理解并配合医护人员的工作，不要干扰他们的诊断和治疗过程。

2、避免干扰医护人员的工作：家属不应干扰医护人员的工作，如干预医护人员的决策和操作。家属可以提供必要的信息和协助，但不应干预医护人员的工作流程。

3、尊重其他患者和家属：在急诊科，可能会有其他患者和家属同时等待治疗。家属应尊重其他人的隐私和权益，避免过度干扰或打扰他人。

4、接受急诊科的限制：急诊科是处理急危重症的地方，因此可能存在一些限制，如等待时间较长、资源紧张等。家属应理解并接受这些限制，不要过度要求或抱怨。

5、了解急诊科的访客政策：家属应该了解医院的访客政策，包括探视时间、探视人数限制等。这有助于减少人员拥挤，维护急诊科的秩序和安全。

三、了解急诊基本知识，提升认知水平

1、学习基本急救知识：家属可以学习一些基本的急救知识，如心肺复苏、止血、急救姿势等。这有助于在紧急情况下提供初步的急救措施，保护患者的安全。

2、学习急诊科的基本设施和设备：家属可以了解急诊科的基本设施和设备，如监护仪、呼吸机等。这有助于家属更好地理解患者的治疗过程和设备的使用。

3、接受急诊科的教育和培训：一些医院提供急诊科的家属教育和培训课程，家属可以参加这些课程，了解急诊科的工作程、常见疾病和急救技能，以提高自己的知识水平和应对能力。

4、关注患者的心理健康：急诊科的患者常常面临紧张和焦虑，家属可以关注患者的心理健康，提供情感支持和安慰。家属可以鼓励患者参与放松活动，如深呼吸、冥想等，以缓解焦虑和压力。

5、参与急诊科的质量改进：家属可以积极参与急诊科的质量改进工作，如提供反馈意见、参与满意度调查等。这有助于医院和急诊科改进服务质量，提高患者的救治效果。

通过家属的配合和参与，可以提高急诊科的工作效率和质量，确保患者的安全和救治效果。家属应了解有关安全操作规定的内容，避免错误认知与行为导致的风险，并积极参与患者的康复和护理工作。这样可以提高患者的救治效率与质量，为患者的健康和生命安全提供更好的保障。

(上接第 69 页)

能够进行有效的控制，在药物发挥作用并且及时排出体外的情况下，能够使得机体供氧及时性得以保证，而且避免相关并发症的发生，防止各脏器处于高负荷运转状态，能够提高整体身体健康程度。所以，清肺化痰汤用于老年肺炎患者中，能提高疗效及安全性，具有推广价值。

参考文献

[1] 葛燕萍, 王绍谦, 孔静. 清肺化痰汤对重症肺炎(痰热壅肺证)患者中医证候积分, 免疫功能及炎性因子的影响[J].

中国中医急症, 2022, 31(8):1213-1216.

[2] 袁秀文, 徐子宾, 张玲. 清肺化痰汤对呼吸机相关性肺炎患者呼吸力学及 CRP, WBC 水平的影响[J]. 辽宁中医杂志, 2022, 49(3):81-85.

[3] 段丛静, 马喜迎. 清肺化痰汤治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期痰热壅肺证的疗效及安全性观察[J]. 贵州医药, 2022, 46(9):1463-1464.

[4] 刘亚倩, 于会勇. 清肺化痰汤治疗慢阻肺急性加重期痰热壅肺证患者 105 例[J]. 环球中医药, 2023, 16(1):155-159.