

美舒坦®褐藻多糖雾化液体敷料雾化吸入治疗全麻术后声音嘶哑的临床观察

程森¹ 易光俊² (通讯作者)

(1.郑州大学第五附属医院神经外科一病区 河南郑州 450000;

2.于都县中医院关节科 江西赣州 342300)

【摘要】目的:探讨美舒坦®褐藻多糖雾化液体敷料雾化吸入治疗全麻术后声音嘶哑的效果,旨在为本病治疗工作提供参考依据。方法:由抛硬币法分组,观察组(美舒坦®褐藻多糖雾化液体敷料雾化吸入联合常规治疗)、对照组(常规治疗)各自得分36例全麻术后声音嘶哑患者,就2组声音嘶哑与咽喉疼痛情况、咽喉肿胀程度、疗效和治疗安全性等临床研究数据展开对比。结果:观察组术后1、3d的声音嘶哑、视觉模拟法(VAS)评分均显著比对照组低($P<0.05$)。观察组治疗3d后的咽喉肿痛0级率、声音嘶哑症状消失率(52.78%、86.11%)明显比对照组(27.78%、63.89%)高($P<0.05$)。2组不良反应总发生率比(0.00%:5.56%)无明显差异($P>0.05$)。结论:给予全麻术后声音嘶哑患者美舒坦®褐藻多糖雾化液体敷料雾化吸入治疗,可促进其声音嘶哑与咽喉疼痛症状早期消退,改善其咽喉状况,提高疗效,且有较高安全性,值得实践、推广。

【关键词】疗效;声音嘶哑;雾化吸入;咽喉肿胀;美舒坦®褐藻多糖雾化液体敷料

Meishutan® Clinical observation on the treatment of hoarseness after general anesthesia with brown seaweed polysaccharide nebulized liquid dressing and nebulized inhalation

Cheng Sen¹ Yi Guangjun² (Corresponding author)

(1 Neurosurgery Ward 1 of the Fifth Affiliated Hospital of Zhengzhou University, Zhengzhou City, Henan Province 450000;

2. Joint Department of Yudu County Traditional Chinese Medicine Hospital, Ganzhou City, Jiangxi Province 342300)

[Abstract] Objective: To explore Meishutan® The effect of nebulized inhalation of brown seaweed polysaccharide liquid dressing on the treatment of hoarseness after general anesthesia is aimed at providing reference for the treatment of this disease. Method: Divided by coin toss method, observation group (Meishutan®) Thirty six patients with hoarseness after general anesthesia were divided into two groups: the brown seaweed polysaccharide nebulized liquid dressing nebulized inhalation combined with conventional treatment and the control group (conventional treatment). Clinical research data on hoarseness, throat pain, degree of throat swelling, efficacy, and treatment safety were compared between the two groups. Result: The hoarseness and visual analog scale (VAS) scores of the observation group were significantly lower than those of the control group at 1 and 3 days after surgery ($P<0.05$). The rate of grade 0 sore throat and disappearance of hoarseness symptoms in the observation group after 3 days of treatment (52.78%, 86.11%) were significantly higher than those in the control group (27.78%, 63.89%) ($P<0.05$). There was no significant difference in the total incidence rate of adverse reactions between the two groups (0.00%: 5.56%) ($P>0.05$). Conclusion: Meishutan is administered to patients with hoarseness after general anesthesia® The treatment of brown seaweed polysaccharide nebulized liquid dressing inhalation can promote the early resolution of hoarseness and sore throat symptoms, improve the condition of the throat, enhance efficacy, and have high safety. It is worth practicing and promoting.

[Key words] therapeutic effect; hoarseness; Nebulization inhalation; Swelling of the throat; Meishutan® Brown seaweed polysaccharide atomized liquid dressing

临床全麻手术期间,由于长时间插管通常会引起咽喉部和气管粘膜损伤、分泌物增多,需及时吸出异物与分泌物,否则极易导致反流误吸问题,提高相关并发症发生风险^[1-2]。术后声音嘶哑属于全麻术后常见并发症之一,患者主要表现为声音沙哑、失音等症状,或伴有局部疼痛、咽喉红肿、吞咽障碍等不适,影响其术后进食与生活质量,不利于身体康复,甚至会导致医患纠纷^[3]。因此,需要加强对术后声音嘶哑症状治疗的重视。美舒坦®褐藻多糖雾化液体敷料主要用于切口割伤、小创口及擦伤等非慢性创面的清洁护理,能够湿润呼吸道,缓解上呼吸道感染而导致的水肿、干涩等不适症状,促进创面愈合,改善患者术后生活质量。为验证美舒坦®褐藻多糖雾化液体敷料雾化吸入疗法在全麻术后声音嘶哑

治疗中的实践价值,现对本院全麻术后声音嘶哑患者72例展开研讨。

1 资料与方法

1.1 临床资料

72例全麻术后声音嘶哑患者均选自于本院,选取时间段:2023年12月-2024年5月,分组方法:抛硬币法。纳入标准:均为全麻气管插管术后出现声音嘶哑者;无麻醉/手术禁忌症;诊治数据齐全;认知、沟通能力正常;知悉研究内容。排除标准:有咽喉肿痛、哮喘病史;研究前咽喉软组织存在异常者;对研究药物过敏者;重要脏器功能存在损

伤者；有急性感染、癌症及其他危急重症者；女性患者处于特殊时期，如妊娠期；有抑郁症、焦虑症及其他精神系统疾病者。观察组（36）：14女、22男，年龄（46.29±6.89）（21~67）岁，体重（64.38±4.67）（43~92）kg，ASA分级：20Ⅰ级、16Ⅱ级。对照组为12女、24男，（45.86±6.74）（22~67）岁，（63.97±4.53）（42~91）kg，21Ⅰ级、15Ⅱ级。2组以上数据比均无统计学差异性（ $P>0.05$ ），可实施对比。

1.2 方法

对照组给予常规治疗，包括抗炎、原发疾病治疗、拍背排痰、营养支持等内容。

观察组在开展常规治疗的同时，采取美舒坦[®]褐藻多糖雾化液体敷料雾化吸入治疗：通过雾化装置给予美舒坦[®]褐藻多糖雾化液体敷料（注册证编号：湘械注准 20232140618，生产厂家：湖南易天然医疗科技有限公司，规格：10mL/瓶），每次1~6mL，雾化10~20分钟，每日1~2次，连续治疗3~7d。

1.3 观察指标

①声音嘶哑和咽痛程度：按照患者声音嘶哑严重程度实施如下评分^[4]：0分：未见声音嘶哑；1分：声音嘶哑较轻；2分：声音嘶哑明显；3分：声音嘶哑严重。采取视觉模拟法（VAS，评分区间0~10分，得分高，即疼痛重）^[5]，判断患者咽痛程度。②咽喉肿胀情况^[6]：咽喉粘膜未见异常即0级，咽喉粘膜存在轻微红肿、疼痛即Ⅰ级，咽喉粘膜出现明显红

肿疼痛即Ⅱ级，咽喉粘膜出现片状红肿和剧烈疼痛即Ⅲ级。

③疗效：统计两组治疗3d后声音嘶哑症状消失率。④安全性：统计并记录2组治疗期间不良反应发生类型和例数。

1.4 统计学分析

以统计学软件 SPSS 24.0 处理数据，计量/计数资料（ $\bar{x} \pm s$ / n、%）用 t、 χ^2 检验，组间差异显著为 $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 声音嘶哑、咽痛程度对比

表1 术后1、3d的声音嘶哑和VAS评分比，观察组均更低（ $P<0.05$ ）。

2.2 咽喉肿胀情况对比

表2 治疗前2组的咽喉肿胀分级情况比无明显差异（ $P>0.05$ ）。治疗3d后的咽喉肿胀0级率比，观察组较之对照组高（ $P<0.05$ ）。

2.3 疗效对比

表3 治疗3d后，观察组症状消失率相较于对照组高（ $P<0.05$ ）。

2.4 安全性对比

表4 不良反应发生率比无统计学差异性（ $P>0.05$ ）。

表1 对比2组声音嘶哑和咽痛程度（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组名（n=36）	声音嘶哑评分			VAS评分		
	术后6h	术后1d	术后3d	术后6h	术后1d	术后3d
观察组	2.04±0.37	1.68±0.28	0.45±0.13	6.38±0.59	1.69±0.47	0.37±0.08
对照组	1.98±0.42	1.92±0.34	1.14±0.25	6.43±0.67	2.13±0.62	1.54±0.38
t	0.643	3.269	14.692	0.336	3.393	18.077
P	0.261	0.001	0.000	0.369	0.001	0.000

表2 对比2组咽喉肿痛情况 n（%）

组名 例数	0级		Ⅰ级		Ⅱ级		Ⅲ级	
	治疗前	治疗3d后	治疗前	治疗3d后	治疗前	治疗3d后	治疗前	治疗3d后
观察组 36	5（13.89）	19（52.78）	13（36.11）	8（22.22）	11（30.56）	6（16.67）	7（19.44）	3（8.33）
对照组 36	7（19.44）	10（27.78）	12（33.33）	14（38.89）	12（33.33）	7（19.44）	5（13.89）	5（13.89）
χ^2	—	0.400	0.061	2.356	0.063	0.093	0.400	0.140
P	—	0.527	0.804	0.124	0.800	0.759	0.527	0.707

表3 对比2组疗效 n（%）

组名	例数	症状消失	症状未消失
观察组	36	31（86.11）	5（13.89）
对照组	36	23（63.89）	13（36.11）
χ^2	—	—	4.740
P	—	—	0.029

表4 对比2组治疗安全性 n（%）

组名	例数	恶心呕吐	头晕头痛	胸闷	皮疹	总计
观察组	36	0（0.00）	0（0.00）	0（0.00）	0（0.00）	0（0.00）
对照组	36	1（2.78）	1（2.78）	0（0.00）	0（0.00）	2（5.56）
χ^2	—	—	—	—	—	0.514
P	—	—	—	—	—	0.473

3 讨论

术后呼吸道不适在外科患者中普遍存在，患者会出现不同程度喉头水肿与粘膜损伤，部分患者由于血运不足，咽喉

疼痛难以恢复，这不仅会导致患者术后生活质量下降，延长其住院时间，还会加重其不适，增加相关并发症发生风险^[7]。临床研究指出^[8]，气管插管患者术后呼吸道不适症状发生率为24%~100%，而有50.1%的手术患者会出现术后声音嘶哑。

考虑到术后声音嘶哑会影响患者沟通交流,加重其生理不适,若不及时给予有效治疗干预对策,可能会导致部分患者对临床治疗效果产生质疑,造成医疗服务质量下降。因此,需要给予有效治疗干预对策。

临床研究指出^[9-10],全身麻醉气管插管患者术后咽喉疼痛发生率较高,随着时间的延长,疼痛可逐步缓解,声音嘶哑症状随着时间延长自愈效果不理想,因此在护理评估中,需早期识别并实施有效措施,以减轻患者不适。以往临床多通过生理盐水冲洗、让患者少说话、给予流质食物等综合干预方式,保持咽喉湿润度,缓解其咽喉干涩、疼痛症状,但见效较慢,部分患者干预效果欠佳。美舒坦®褐藻多糖雾化液体敷料为天然海藻提取原料安全,具有高渗透压,物理化痰见效快,一般情况下雾化吸入后0.16s即可使痰丝断裂,并能湿润呼吸道,促进粘膜创面愈合,生物相容性好不会对粘膜产生刺激。本产品主要具备以下几点效用:①湿化痰液:能够防治气道粘液聚集,湿润呼吸道。褐藻多糖通过空间位阻效应,抑制黏蛋白分子间的过度聚集与交联,从而降低粘液的弹性和粘性,使粘液再水化,促进呼吸道纤毛运动,便于粘液流动排出。②促进创面愈合:可减轻全麻气管插管手术操作而致的咽部、气管粘膜损伤、擦伤,促进早期愈合。③气道管理:对于咳嗽能力较弱、意识水平下降的患者,能够进行化痰祛痰和气道湿化,提高气道管理质量。④降低耐药性:对于老人或儿童,由于耐药性欠佳,本药物人体不吸收,无任何毒副作用,而且褐藻多糖还能降低耐药菌的耐药性,和抗生素联用,可起到协同增效作用,强化抗生素作用效果。通过雾化吸入方式给药,能够使药物直接作用于病灶部位,增加病灶处药物浓度,提高药物作用效果,从而有效缓解患者声音嘶哑症状。本实验2.1结果显示,观察组术后3d的声音嘶哑、VAS评分和对照组比,均显著较高。证实

美舒坦®褐藻多糖雾化液体敷料雾化吸入疗法能有效缓解患者声音嘶哑和咽喉疼痛症状。本产品还能明显减轻由于气管插管操作对患者咽喉带来的擦伤与刺激,有助于粘膜创面的愈合,并能辅助抗炎抗感染等药物发挥作用,增强抗感染效果,降低炎症因子水平,促进红肿症状的消退。本研究2.2结果也证实了上述雾化吸入制剂能够明显减轻患者咽喉红肿。通过对2组疗效、治疗安全性的对比发现,美舒坦®褐藻多糖雾化液体敷料雾化吸入能够促进患者声音嘶哑症状早期消退,且无不良反应。而对照组2例患者出现不良反应,这可能是由于局部抗炎药物的毒副作用所致,也有可能是由于长时间声音嘶哑症状未得到有效缓解而引起的不适。经过本次研究,充分证实了美舒坦®褐藻多糖雾化液体敷料在术后声音嘶哑治疗方面具有独特优势,临床实践价值极高。当然,本研究也存在一些不妥之处,如所选取患者有呼吸系统疾病患者、神经系统疾病患者、肠胃疾病患者、颈部疾病患者等,所取患者种类较为复杂,这可能会对研究结果产生一定的影响,后期需加强对患者个体差异性因素的控制,可以单独选择同一类型疾病的患者,如呼吸系统疾病患者,排除疾病因素对研究结果的干扰,保障临床研究结果的客观性和可靠性。另外,本次研究所取病例样本量较少,研究时间相对较多,关于两组术后相关并发症发生情况尚未进行统计和调查,后期可以联合国内大型医疗机构展开大范围、多数据研究,以进一步验证美舒坦®褐藻多糖雾化液体敷料的临床应用价值,从而为临床医护工作提供参考依据。

总而言之,对于全麻术后声音嘶哑患者而言,美舒坦®褐藻多糖雾化液体敷料的运用,能够加快其症状消退,减轻其咽喉疼痛与红肿,增强治疗效果,且不会引起不良事件,具有较高推广价值。

参考文献:

- [1]高宇,刘皓昕,刘绪华,孙杰.喉罩与气管插管在患儿全身麻醉气道管理中的安全性 Meta 分析[J].临床麻醉学杂志,2021,37(1):59-65.
- [2]李英,曹婉娜,王芳怡,等.全身麻醉气管插管患儿术后下呼吸道感染的发生情况及病原菌特点[J].中国消毒学杂志,2020,37(8):585-587.
- [3]洪静,涂厚姝,万志超,等.基于盱江谢氏"开音穴"神经电生理疗法对术后声音嘶哑的临床研究[J].首都食品与医药,2023,30(24):158-160.
- [4]张如新,郑杰,黄玉琴.中药雾化吸入联合常规疗法与护理措施干预甲状腺癌术后声音嘶哑效果分析[J].新中医,2020,52(4):164-166.
- [5]何美旋,陈宇峰.双镜联合与开腹手术在治疗肝内胆管结石中对患者术后视觉模拟评分法评分及并发症总发生率的影响[J].中国当代医药,2023,30(26):85-88.
- [6]鄧娟,邓晓明,杨冬,等.可视喉罩置入对小耳畸形患儿咽喉部粘膜即刻损伤的临床观察[J].北京医学,2022,44(9):850-853.
- [7]刘俊芳,董瑛,周蓉.神经外科重症患者气管切开后呼吸道护理中循证护理的应用价值研究[J].中国药物与临床,2020,20(14):2466-2468.
- [8]李博然,王天龙,马艳辉.术前咀嚼含有奥布卡因凝胶的口香糖对气管插管全身麻醉术后咽喉痛影响的观察[J].北京医学,2022,44(10):946-949.
- [9]刘沛,程呈,王虹.基于ICF及ICHI构建发声功能康复训练对声带息肉摘除术后患者嗓音嘶哑程度、声学指标及发声功能的影响[J].河南外科学杂志,2022,28(1):25-27.
- [10]郭月,陈红,胡曼,等.双腔气管插管全身麻醉手术患者术后咽喉痛现状及影响因素分析[J].中华现代护理杂志,2021,27(34):4650-4654.