

纤维支气管镜吸痰与抗感染治疗结合 在重症肺部感染中的治疗效果

龚雪梅 牟奇琦 (通讯作者)

(重庆三峡医药高等专科学校附属医院 重症医学 重庆 404000)

【摘要】目的 旨在探讨纤维支气管镜吸痰技术与抗感染治疗相结合在治疗重症肺部疾病方面的疗效。方法 在2019年5月至2021年6月期间,收集了66例重度肺部疾病患者,并将其随机划分成两组,对照组接受抗感染治疗,实验组则采用纤维支气管镜下的吸痰技术与抗感染药物联用。结果研究组的效果更好且不良反应更低($P < 0.05$);研究组的恢复情况比对照组更好($P < 0.05$);研究组的炎性因子水平比对照组更好($P < 0.05$)。结论 经过研究发现,将纤维支气管镜吸痰技术与抗感染治疗相结合,能够显著提高重症肺部感染的治愈率,大大减轻患者的临床症状,缩短机械通气的时间,有效抑制炎症因素的活跃,从而大大缩短整个治疗的周期,并且降低不良反应的风险,值得推广。

【关键词】纤维支气管镜吸痰;抗感染治疗;结合治疗;重症肺部感染

Treatment effect of fibrous bronchoscopic sputum aspiration combined with anti-infection therapy in severe pulmonary infection

Gong Xuemei Mou Qiqi (corresponding author)

(Affiliated Hospital of Chongqing Three Gorges Medical College Chongqing 404000)

[Abstract]Objective To investigate the efficacy of fiberoptic bronchoscopic sputum aspiration technique and anti-infection therapy in the treatment of severe lung diseases. Methods Between May 2019 and June 2021, 66 patients with severe lung disease were collected and randomly divided into two groups. The control group received anti-infectious treatment, while the experimental group used aspiration with anti-infective drugs. Results The study group had better results and lower adverse effects ($P < 0.05$); the study group recovered better than the control group ($P < 0.05$); the study group had better inflammatory factors than the control group ($P < 0.05$). Conclusion After research found that the fiber bronchoscope sputum aspiration technology combined with anti-infection treatment, can significantly improve the cure rate of severe lung infection, greatly reduce the clinical symptoms of patients, shorten the time of mechanical ventilation, effective inhibit inflammatory factors active, thus greatly shorten the cycle of treatment, and reduce the risk of adverse reactions, is worth promoting.

[Key words]Fiber bronchoscopic sputum aspiration; anti-infection treatment; combined treatment; severe pulmonary infection

临床上,重症肺部感染是一种十分严重的肺部疾病,患者的病症主要是呼吸衰竭和多器官功能出现障碍,病情严重的甚至造成生命安全受到影响。患者一旦发病就会有痰多以及粘稠等情况出现,假若还需要建立相关的人工气道,就有可能发生分泌物的整体流动不畅出现,并造成感染,以往治疗该病的主要方式是进行抗感染治疗,但是临床效果不够明显,所以更加需要科学有效的治疗及干预,来改善其肺部症状^[1]。现对我院收治的重症肺部感染患者开展治疗分析,发现纤维支气管镜吸痰与抗感染结合治疗的临床效果明显,予以报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年5月-2021年6月我院66例的重症肺部感染患者,按随机数字表法分为两组,对照组男19例、女14例,患者年龄在41~70岁之间,平均是(52.5±2.5)岁;研究组33例,男17例、女16例;患者年龄42~72岁,平均(53.1±3.3)岁。且一般资料都有可比性($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组:患者选择常规的解痉、氧疗与化痰止咳的临床治疗,并进行抗感染治疗,给予1.5g剂量(以头孢哌酮计与舒巴坦计0.5g)的头孢哌酮舒巴坦钠(批准文号:国药准

字H20020597;生产厂家:辉瑞制药有限公司;规格1.5g)和250mL浓度的0.9%的氯化钠注射液,予以静脉滴注治疗,一天三次;1.0g亚胺培南-西司他丁钠(批准文号为国药准字H20093435),由山东新时代药业有限公司生产,规格为0g,每次服用1.0g和250mL浓度的0.9%的氯化钠注射液,予以静脉滴注治疗,次数是一天三次,连续治疗7d。

研究组:在对照组的基础上,结合纤维支气管镜吸痰治疗,选取OLYMPUS纤支镜和相关套件,用利多卡因进行雾化吸入麻醉处理,把纤维支气管镜放置到患者的气管,然后吸取少量的痰液,予以细菌培养,然后把纤维支气管镜的最前端位置送到应该灌洗的机体肺段支气管开口位置,予以灌洗。观察其大气道以及左右支气管,对分泌物予以清洗。结束后逐渐注入大概10~20mL的0.9%氯化钠溶液,在负压的吸引下把剩余痰液清除,反复开展上面操作,治疗时间控制在每次20min左右。

1.3 观察指标

通过对比治疗结果,可以看出,当患者的所有临床症状完全消除,PaO₂和PaCO₂的总体水平达到正常值时,这种治疗方法被认为是显著的;当患者的常见疾病得到改善,PaO₂和PaCO₂的总体水平达到正常值时,这种治疗方法被认为是有效的;但如果患者的疾病状态没有得到改善,甚至出现了恶化,这种治疗方法就被认为是无效的。

比较两组患者的整体治疗情况。

比较治疗前后的炎性因子的水平变化情况。

1.4 统计学方法

通过计数和卡方检验,可以确定计量资料的表达方式和检验值。计量资料通常用均值 \pm 标准差来表示,并使用t检验。计数资料通常用[n(%)]来表示,并使用卡方检验。当 $p < 0.05$ 时,差异具有统计学意义。

2 结果

研究组的效果更好且不良反应更低($P < 0.05$),见表1。

表1 治疗效果、不良反应发生情况(例,%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率	不良反应发生率
对照组	33	14	13	6	81.8%	6(18.2)
研究组	33	20	12	1	97.0%	2(6.1)
X ²	/	5.023	4.398	4.752	5.169	5.289
P	/	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

研究组的恢复情况比对照组更好($P < 0.05$),见表2。

表2 治疗情况对比($d, \bar{x} \pm s$)

组别	例数	咳嗽消失时间	发热消失时间	机械通气时间	平均住院时间
对照组	33	8.98 \pm 1.24	7.84 \pm 1.23	17.48 \pm 5.32	26.15 \pm 4.56
研究组	33	6.13 \pm 1.31	5.14 \pm 1.31	11.41 \pm 4.22	20.06 \pm 3.24
T	/	10.294	11.391	12.125	11.335
P	/	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

研究组的炎症因子水平比对照组更好($P < 0.05$),见表2。

表2 炎症因子指标对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	C-反应蛋白(mg/L)		降钙素原(ng/mL)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	33	76.66 \pm 3.48	36.23 \pm 2.62	7.25 \pm 3.43	3.27 \pm 2.84
研究组	33	77.34 \pm 3.63	22.52 \pm 2.17	7.32 \pm 3.24	2.05 \pm 1.23
T值		1.045	14.765	1.053	11.124
P值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

重症肺部感染是一种常见病症,主要是因为细菌感染以及耐药菌造成的,有非常高的致死率。现阶段呼吸道感染的临床患者有了逐年增多的趋势,而重症肺炎的主要发病群体为中老年人,一旦发病就会因为气道阻塞与排痰困难导致呼吸衰竭出现,病情严重的甚至会导致死亡。由于这种疾病的患者通常处于极其严峻的状态,因此必须及时采取科学有效的治疗方法,以确保他们能够改善呼吸困难和其他相关症状,降低感染风险,缓解呼吸肌疲劳,并最终控制整个疾病的发展,提高预后^[2]。

目前,抗感染治疗仍然是治疗重症肺部感染的首选方式,但由于重症肺炎的分泌物可以阻碍呼吸,导致患者难以正常排出,而单纯依靠抗生素来抑制病原体的生长,很难彻底消灭肺内的细菌、病毒以及其他炎性细胞,从而导致严重的炎症反应^[3]。纤维支气管镜技术已成为当今临床上一种先进的、可视化的治疗方法,它将纤支镜系统从口腔和鼻腔插

入患者的呼吸道,精准定位病灶,并且能够有效地消除黏膜分泌物和其他异物,同时也有助于加快小气道内的炎症细胞的清除,从而迅速改善患者的呼吸状态,并有效地恢复患者的正常通气。而且该技术作为一种无创技术,能够直观进入至肺部,而且也可以很好的清除气道中的痰液,有利于促进肺复张。联合治疗能够更加彻底的对机体肺部予以有效清理,从而更及时的消除机体肺部炎症^[4]。研究发现,研究组的效果更好且不良反应更低($P < 0.05$);研究组的恢复情况比对照组更好($P < 0.05$);研究组的炎症因子水平比对照组更好($P < 0.05$)。研究表明,联合治疗的临床效果卓越,不仅能够有效减轻病人的症状,还能够抑制炎症因子的活动,具有较强的安全性,同时还可以显著缩短治疗的周期。

综上所述,通过结合纤维支气管镜吸痰和抗感染治疗,可以显著改善重症肺部感染患者的临床症状,缩短机械通气时间,有效控制炎症因子水平,缩短整体治疗时间,并且可以有效降低不良反应的发生率,因此,纤维支气管镜吸痰治疗具有重要的临床意义,值得推广应用。

参考文献:

- [1]刘彦鹏.纤维支气管镜吸痰与抗感染联合应用于重症肺部感染患者中的效果[J].世界复合医学,2020,06(05):03-03.
 - [2]赵博,孙倩,李向欣.纤维支气管镜吸痰联合抗感染治疗重症肺部感染的效果评价[J].中国实用医药,2020,15(13):03-03.
 - [3]Zhang S R, N Old M F, Tang S C, et al. IL-37 increases in patients after ischemic stroke and protects from inflammatory brain injury, motor impairment and lung infection in mice[J].Scientific Reports, 2019, 09(01):69-69.
 - [4]陈庆荣,黄志雄.纤维支气管镜吸痰治疗重症肺部感染临床观察[J].深圳中西医结合杂志,2019,29(21):03-03.
- 作者简介:龚雪梅,重庆三峡医药高等专科学校附属人民医院,重症医学科。
通讯作者:牟奇琦,重庆三峡医药高等专科学校附属人民医院,重症医学科。