

大剂量氨溴索在重症肺炎治疗中的临床价值体会

魏坤

(咸宁市中心医院湖北科技学院附属第一医院急诊科 湖北咸宁 437100)

【摘要】目的：探究大剂量氨溴索在重症肺炎治疗中的临床价值。方法：选取2020年5月-2022年10月我院收治的126例重症肺炎患者，随机分成两组，对照组接受常规剂量氨溴索治疗，研究组接受大剂量氨溴索治疗。结果：研究组的康复情况更优 ($P < 0.05$)；治疗后，研究组的肺功能指标更优 ($P < 0.05$)；研究组的治疗效果更优 ($P < 0.05$)，研究组的不良反应发生率更低 ($P < 0.05$)。结论：在重症肺炎治疗中，大剂量氨溴索的应用可以有效优化各项肺功能指标，大幅度降低不良反应发生率，提高治疗安全性，康复效果显著。

【关键词】大剂量氨溴索；重症肺炎；肺功能指标；炎症指标；不良反应；常规剂量

The clinical value of high-dose ambroxol in the treatment of severe pneumonia

Wei Kun

(Emergency Department, the First Affiliated Hospital of Hubei University of Science and Technology,
Xianning Central Hospital, Hubei Xianning 437100)

[Abstract] Objective: To explore the clinical value of high-dose ambroxol in the treatment of severe pneumonia. Methods: 126 patients with severe pneumonia admitted to our hospital from May 2020 to October 2022 were selected, and randomly divided into two groups. The control group received conventional-dose ambroxol therapy, and the study group received high-dose ambroxol therapy. Results: The study group had better rehabilitation ($P < 0.05$); after treatment, the study group had better lung function indicators ($P < 0.05$); the study group had better treatment outcomes ($P < 0.05$), and the incidence of adverse reactions in the study group was lower ($P < 0.05$). Conclusion: In the treatment of severe pneumonia, the application of high-dose ambroxol can effectively optimize various lung function indicators, greatly reduce the incidence of adverse reactions, improve the treatment safety, and achieve remarkable rehabilitation effect.

[Key words] High-dose ambroxol; severe pneumonia; pulmonary function index; inflammatory index; adverse reactions; conventional dose

重症肺炎作为一种常见的呼吸系统疾病，主要是由肺炎病灶异常扩大、合并严重并发症所造成的，疾病发生后以呼吸困难、萎靡乏力等症状最为典型^[1]。由于此疾病具有发展快、病情严重等特征，如果未能够及时控制病情发展，会对患者的生命健康安全产生极大威胁。现阶段，临床上以抗生素药物、吸氧和排痰、补充液体等作为常用的治疗方式，目前以氨溴索药物治疗方式最佳^[2]。因此，选择合理剂量的氨溴索药物对治疗重症肺炎治疗尤为重要。应用大剂量氨溴索药物可以发挥较为显著的黏痰溶解效果，进而提高呼吸道的润滑度和增加肺表面活性物质的分泌量，从而改善临床症状，效果显著^[3]。本文研究分析了大剂量氨溴索在重症肺炎治疗中的临床价值，其报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2020年5月-2022年10月我院收治的126例重症肺炎患者，随机分成两组，对照组63例，男33例，女30例，年龄为：26-75岁，平均年龄为： (50.5 ± 1.7) 岁，病

程为：0.5-5年，平均为： (2.7 ± 0.8) 年。研究组63例，男34例，女29例，年龄为：27-75岁，平均年龄为： (51.0 ± 1.8) 岁，病程为：1-5年，平均为： (3.0 ± 1.0) 年。两组患者的一般资料具有可比性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组：常规剂量氨溴索药物治疗。其内容为：首先接受机械通气、抗感染和营养支持等常规治疗，100mg氨溴索与150ml浓度为0.5%的生理盐水相融，静脉滴注，每天1次，持续治疗14天。

1.2.2 研究组：大剂量氨溴索药物治疗。选用120mg氨溴索与150ml浓度为0.5%的生理盐水相混合，静脉滴注方式，每天1次，持续治疗14天。

1.3 观察指标

1.3.1 对比康复情况。其中包括症状缓解时间、退热时间、住院时间。

1.3.2 对比肺功能指标。其中包括二氧化碳分压(PCO_2)、氧分压(PO_2)、呼吸流量峰值(PEF)等肺功能指标。

1.3.3 对比治疗效果、不良反应发生情况。其中治疗效果标准为：显效：呼吸困难等症状基本消失，呼吸功能基本

恢复正常;有效:临床症状改善幅度超过75%,呼吸功能恢复幅度超过70%;无效:临床症状、呼吸功能无明显变化。总满意度=显效率+有效率^[4]。其中不良反应包括白细胞异常、肝功能异常、肾功能异常。

1.4 统计学方法

数据用 SPSS22.0 分析,其中计数时用 χ^2 (%) 检验,计量时用 t 检测 ($\bar{x} \pm s$) 检验, $P < 0.05$ 时,差异显著。

2 结果

研究组的康复情况更优 ($P < 0.05$), 见表 1。

治疗前, 两组的肺功能指标无明显差异性 ($P > 0.05$), 治疗后, 研究组的肺功能指标更优 ($P < 0.05$), 见表 2。

研究组的治疗效果更优 ($P < 0.05$), 研究组的不良反应发生率更低 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 1 康复情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	症状缓解时间 (d)	退热时间 (h)	住院时间 (d)
对照组	63	3.7 ± 1.0	60.7 ± 3.4	15.7 ± 0.4
研究组	63	2.7 ± 0.6	47.1 ± 2.5	10.5 ± 0.5
T	/	10.120	11.378	10.582
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表 2 肺功能指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	PCO ₂ (mmHg)		PO ₂ (mmHg)		PEF (L/s)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	63	60.3 ± 4.6	50.2 ± 4.2	60.4 ± 3.7	75.6 ± 4.0	2.3 ± 0.6	3.7 ± 1.2
研究组	63	60.5 ± 3.6	39.8 ± 3.5	60.3 ± 4.1	86.7 ± 3.4	2.3 ± 0.8	4.6 ± 1.5
T 值	/	1.214	11.174	1.116	11.132	1.028	10.097
P	/	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表 3 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	63	24	22	17	73.0%	11 (17.5%)
研究组	63	45	16	2	96.8%	2 (3.2%)
χ^2	/	5.125	4.674	5.502	5.147	4.985
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

肺炎作为一种多发于冬春季的炎症疾病,随着年龄的增加而导致发病率的大幅度增加,如果呼吸困难、肺部啰音等症状未得到有效改善,会诱发呼吸衰竭等严重后果,对患者的生命健康安全产生极大威胁^[5]。大量研究结果分析,重症肺炎是由患者机体免疫力下降、低耐受性等原因所造成的,病菌感染率的大幅度增加会引发一系列并发症,增加治疗工作开展的难度^[6]。临床上关于重症肺炎治疗难度较大,总结了以下方面内容:(1)患者多次或大剂量使用抗生素药物,一定程度上增加菌类感染率;(2)年龄较大的患者自身免疫力降低,感染病灶彻底清除难度较大,极易诱发多种并发症;(3)其它因素影响,误吸痰液情况发生率增加^[7]。因此,需要选择恰当的治疗方式控制病情的发展,逐渐消除患者所表现出的各种临床症状。本文主要研究了大剂量氨溴索药物应用于重症肺炎的治疗效果,内容如下。

研究结果显示,研究组的康复情况更优 ($P < 0.05$),说明应用大剂量氨溴索可以加快患者的临床康复。主要是因

为:氨溴索药物的使用,可以有效消除重症肺炎的炎症反应,此药物使用后可以通过黏液溶解加快机体内淤积痰液的顺利排出,从而有效维护肺部组织功能的正常运行^[8]。与此同时,还能够有效减少氧化应激反应,预防上皮细胞损伤、肺泡萎缩问题的发生^[9]。此外,与抗生素协同作用,大幅度增加气道分泌物、肺组织血浆内抗生素药物浓度和强化动脉血氧合指数,改善患者肺部组织的微循环情况,促使患者肺、呼吸功能的尽早康复^[10]。

研究结果显示,治疗后,研究组的肺功能指标更优 ($P < 0.05$),说明应用大剂量氨溴索可以优化患者的各项肺功能指标。主要是因为:氨溴索药物对重症肺炎疾病产生较为显著的效用,通过溶解黏痰和润滑呼吸道的方式增加肺部表面活性物质、呼吸液的分泌量,同时加快纤毛运动速度,从而大幅度改善患者的呼吸及肺功能^[11]。以往临床上所应用常规剂量氨溴索治疗重症肺炎,虽可以一定程度上发挥效果,但无法保障临床治疗工作的顺利开展^[12]。大剂量氨溴索治疗重症肺炎可使大幅度增加临床治疗效果,能够有效减少康复时间,进一步优化 PCO₂、PO₂、PEF 等各项肺功能指标。与

此同时,氨溴索药物的耐受性较高,可以有效避免治疗期间不良反应的发生,只有少部分患者存在轻微胃肠道反应,只要停止用药后症状消失,可以有效保障重症肺炎患者治疗的安全可行性,治疗效果显著^[13]。

研究结果显示,研究组的治疗效果更优($P < 0.05$),研究组的不良反应发生率更低($P < 0.05$),说明应用大剂量氨溴索可以增强治疗效果,降低不良反应发生率,提高治疗安全性。主要是因为:氨溴索在本质上属于一类新型祛痰制剂,其溶解与稀释痰液效果是通过刺激肺泡内活性物质进行刺激所显示出来的,避免肺泡萎缩问题的发生,从而增强肺组织的纤毛功能和加快黏膜纤毛的活动速度^[14]。与此同时,氨溴

索是以溴环己胺醇为主要化学成分,亲和力较强,能够协助患者在短时间内肺功能的恢复,促使痰液的顺利排出,大幅度降低肺组织的损伤程度。但值得注意的是,常规剂量氨溴索虽具有一定效果,但无法满足临床需求,应该不断增加用药剂量。大剂量氨溴索药物的应用,既能够在短时间内改善患者的各种临床症状,还可以加快康复进程,进一步降低药物治疗的不良反应发生率,提高治疗安全性^[15]。

综上所述,在重症肺炎治疗中,大剂量氨溴索的应用可以有效优化各项肺功能指标,大幅度降低不良反应发生率,提高治疗安全性,康复效果显著。

参考文献:

- [1]李艳秋. 大剂量氨溴索在老年重症肺炎治疗中的临床效果分析[J]. 中国现代药物应用, 2021, 15(5): 167-169.
- [2]段乃颖. 大剂量盐酸氨溴索联合纤维支气管镜吸痰治疗老年重症肺炎患者的临床效果[J]. 医疗装备, 2021, 34(14): 99-100.
- [3]Zhong Q, Tang P, Sun Z, et al. Analysis of Clinical Efficacy of Xuebijing Combined with Moxing Shigan Decoction in Treating Severe Pneumonia[J]. Indian journal of pharmaceutical sciences. 2021, 75(6): 83.
- [4]任阳, 谢圆媛. 大剂量氨溴索联合左氧氟沙星治疗老年慢阻肺伴重症肺炎患者的有效性观察[J]. 东方药膳, 2021, 32(4): 57.
- [5]刘露. 大剂量氨溴索联合左氧氟沙星治疗老年慢性阻塞性肺疾病伴重症肺炎患者的效果观察[J]. 吉林医学, 2021, 42(9): 2189-2190.
- [6]Zhukova O V, Khoroshavina E S, Ruina O V, et al. Pharmacological drug interactions in the treatment of community-acquired pneumonia in hospital settings (based on electronic databases of reported drug interactions) [J]. Russian Pulmonology, 2021, 31(1): 38-45.
- [7]岳志远. 大剂量氨溴索在老年重症肺炎治疗中的临床疗效及可行性分析[J]. 人人健康, 2021, 45(10): 82-83.
- [8]张琨. 大剂量氨溴索治疗老年重症肺炎效果与安全性研究[J]. 糖尿病天地, 2021, 18(9): 117.
- [9]Crame E, Shields M D, Mccrossan P. Paediatric pneumonia: a guide to diagnosis, investigation and treatment - ScienceDirect[J]. Paediatrics and Child Health, 2021, 31(6): 250-257.
- [10]刘金连. 不同剂量氨溴索联合机械通气治疗老年重症肺炎的疗效观察[J]. 中国现代药物应用, 2022, 16(12): 133-135.
- [11]钱小丽. 老年 COPD 合并重症肺炎患者运用大剂量氨溴索实施辅助治疗的有效性研究[J]. 科学养生, 2021, 24(13): 255.
- [12]Cao Y N, Zhang X X. A New Heterocyclic Compound from *Rhodiola crenulata* on Severe Pediatric Pneumonia and Complete Chloroplast Genome Sequence[J]. Science of advanced materials, 2022, 69(1): 14.
- [13]孔玲玲. 针对重症肺炎患者采用大剂量氨溴索的临床效果及不良反应分析[J]. 健康必读, 2021, 78(10): 133-134.
- [14]杨明杰, 代敦林, 余君. 大剂量氨溴索联合呼吸机对老年重症肺炎患者症状改善及炎症指标的影响[J]. 医药论坛杂志, 2021, 42(22): 55-58.
- [15]Vlasenko A V, Evdokimov E A, Rodionov E P. Main approaches to treatment of hypoxia in acute respiratory distress syndrome, bacterial and viral pneumonia (part II) [J]. Medical Alphabet, 2021(4): 25-37.