

老年肺炎治疗中应用盐酸氨溴索的价值研究

陈俊

常州市武进国家高新区人民医院 江苏常州

【摘要】目的 探讨在老年肺炎患者临床治疗中应用盐酸氨溴索的效果和应用价值。**方法** 选取 2022 年 7 月~2023 年 7 月于我院进行治疗的老年肺炎患者 60 例,按其治疗方式分为对照组(常规治疗)和观察组(盐酸氨溴索治疗)各 30 例,对比两组临床疗效。**结果** 治疗前两组氧合指数和 D-二聚体指数差异无统计学意义($P<0.05$)。治疗后观察组患者氧合指数、肺功能指标均高于对照组, D-二聚体、炎症因子水平指标低于对照组,且观察组治疗时间和临床症状消失时间均短于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 盐酸氨溴索对老年肺炎患者具有应用价值,能够帮助患者改善氧合、D-D 和肺功能情况,降低炎症,加快临床症状消失,促进恢复。

【关键词】 老年肺炎; 盐酸氨溴索; 治疗效果

【收稿日期】 2024 年 2 月 17 日

【出刊日期】 2024 年 3 月 25 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20240111

The value of using ambroxol hydrochloride in the treatment of elderly pneumonia

Jun Chen

Changzhou Wujin National High tech Zone People's Hospital, Changzhou, Jiangsu

【Abstract】 Objective To explore the efficacy and value of using ambroxol hydrochloride in the clinical treatment of elderly pneumonia patients. **Methods** Sixty elderly patients with pneumonia who underwent treatment in a hospital from July 2022 to July 2023 were selected and divided into a control group (conventional treatment) and an observation group (ambroxol hydrochloride treatment), with 30 cases in each group, according to their treatment methods. The clinical efficacy of the two groups was compared. **Results** There was no statistically significant difference in oxygenation index and D-dimer index between the two groups before treatment ($P<0.05$). After treatment, the oxygenation index and lung function indicators of the observation group were higher than those of the control group, while the levels of D-dimer and inflammatory factors were lower than those of the control group. In addition, the treatment time and clinical symptom disappearance time of the observation group were shorter than those of the control group, and the differences were statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Ambroxol hydrochloride has application value in elderly patients with pneumonia, which can help improve oxygenation, D-D, and lung function, reduce inflammation, accelerate clinical symptom disappearance, and promote recovery.

【Keywords】 Elderly pneumonia; Ambroxol hydrochloride; Treatment effects

老年肺炎是指老年人在感染病原体后,肺部发生的炎症性疾病。由于老年人生理机能下降,免疫力减弱,使得他们更容易受到病原体的侵袭。老年人往往患有多种慢性疾病,如心血管疾病、糖尿病等,这些疾病也会增加老年肺炎的发病率和死亡率^[1]。老年肺炎的症状多种多样,常见的有咳嗽、咳痰、发热、呼吸困难等。这些症状可能因个体差异而异,部分老年人可能出现不典型的表现,如意识障碍、食欲不振等。老年肺炎的治疗原则主要包括抗感染、对症治疗和支持治疗。医生

会根据患者的具体病情选择合适的抗生素,以杀灭病原体。同时,针对患者的症状,如发热、咳嗽等,给予相应的药物治疗^[2]。盐酸氨溴索作为一种常用的治疗药物,在老年肺炎的治疗中发挥着重要作用。盐酸氨溴索是一种非处方药,主要用于治疗急性和慢性呼吸系统疾病,包括肺炎^[3]。本研究中即分析了老年肺炎使用盐酸氨溴索的临床效果,报道如下:

1 对象和方法

1.1 对象

选取 2022 年 7 月~2023 年 7 月于我院进行治疗的老年肺炎患者 60 例, 按其治疗方式分为对照组(常规治疗)和观察组(盐酸氨溴索治疗)各 30 例。对照组患者含男性 17 例, 女性 13 例; 年龄区间 60~85 岁, 平均(74.15±2.16)岁。观察组患者含男性 16 例, 女性 14 例; 年龄区间 61~85 岁, 平均(74.92±2.07)岁。两组基线治疗差异无统计学意义($P>0.05$)。我院伦理委员会对研究内容知情同意。纳入患者均为自愿并签署同意书。

1.2 方法

对照组患者实施常规治疗: 根据患者情况给与相应抗生素, 如头孢菌素、青霉素、氨基糖苷类等, 针对发热患者使用退热药物, 对于咳嗽、咳痰的患者, 使用止咳、祛痰药物。若患者出现低氧血症, 则进行氧疗, 根据患者情况给予鼻导管吸氧、面罩吸氧等。

观察组患者在对照组基础上加用盐酸氨溴索治疗: 研究使用盐酸氨溴索注射液(天津药物研究药业有限责任公司, 国药准字 H20041473), 静脉滴注治疗, 实施治疗时取 30 mg 与生理盐水 100ml 进行混合静滴, 2 次/d。

1.3 观察指标

(1) 对比两组治疗前后氧合指数(OI)和氧合指数(D-D)水平。测定时抽取患者静脉血 2ml 做离心处理后使用凝血分析仪进行。

(2) 对比两组治疗前后氧合指数水平, 测定时于患者晨起空腹时抽取静脉血 5ml 做离心处理后记录其 C 反应蛋白(CRP)和降钙素原(PCT)。

(3) 对比两组临床治疗时间和临床症状消失时间。其中临床症状包括肺部啰音、退热和止咳。

1.4 统计学分析

研究中使用 SPSS23.0 软件行统计学分析。所有计量资料均以 t 和 " $\bar{x} \pm s$ " 表示, 并纳入软件行纵向对比, 数据差异 $P<0.05$ 时为有统计学意义。

2 结果

2.1 氧合指数和 D-二聚体对比

治疗干预前两组指标差异不显著($P>0.05$)。治疗干预后, 观察组 OI 显著高于对照组, D-D 显著低于对照组, 差异均具有统计学意义($P<0.05$), 如表 1。

2.2 炎症因子对比

治疗干预前两组指标差异不显著($P>0.05$)。治疗干预后, 观察组 CRP 和 PCT 显著低于对照组, 差异均具有统计学意义($P<0.05$), 如表 2。

表 1 观察组和对照组的 OI 和 D-D 对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	OI (mm Hg)		D-D (mg/L)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组 (n=30)	127.82±13.52	279.50±27.01	2.61±0.78	1.66±0.28
对照组 (n=30)	126.32±12.18	257.57±25.18	2.55±0.77	1.98±0.72
t	0.452	3.253	0.300	2.269
P	0.653	0.002	0.765	0.027

表 2 观察组和对照组的炎症因子水平对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	CRP (mg/L)		PCT (μ g/L)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组 (n=30)	90.17±9.67	55.11±7.57	2.18±0.42	0.74±0.24
对照组 (n=30)	91.28±9.36	60.57±9.81	2.19±0.46	1.11±0.54
t	0.452	2.414	0.088	3.430
P	0.653	0.019	0.930	0.001

2.3 治疗时间和临床症状消失时间对比

治疗干预后, 观察组和对照组治疗时间分别为(5.08±1.81)、(6.77±1.70) d, 经分析 $t=3.728$, $P=0.001$; 观察组和对照组肺部啰音消失时间分别为

(3.77±1.50)、(4.61±1.64) d, 经分析 $t=2.070$, $P=0.043$; 观察组和对照组退热时间分别为(2.51±1.42)、(4.94±1.06) d, 经分析 $t=7.511$, $P=0.001$; 观察组和对照组止咳时间分别为(5.38±1.28)、(6.28

±1.62) d, 经分析 $t=2.388$, $P=0.020$ 。数据显示, 观察组治疗时间和临床症状消失时间均短于对照组, 差异均有统计学意义 ($P<0.05$)。

3 讨论

老年肺炎是指在老年人人群中发生的肺部感染性疾病。其特点包括感染易发、病情进展快、并发症多、死亡率高。由于老年人身体机能下降, 免疫系统减弱, 使得他们对肺炎的抵抗力降低, 因此老年肺炎在老年人中具有较高的发病率和死亡率。老年肺炎也是老年人常见的呼吸系统疾病, 由于其特殊的生理特点, 老年人在患肺炎时往往病情较重, 恢复较慢。临床对该症实施治疗时多用到盐酸氨溴索^[4]。

盐酸氨溴索 (Ambroxol hydrochloride), 是一种广泛应用于临床的呼吸道疾病治疗药物, 属于粘液溶解剂, 它可以帮助改善呼吸道的通畅性, 缓解呼吸困难, 从而使患者能够更轻松地呼吸。其独特的药理作用机制使其成为治疗老年肺炎的重要药物之一。盐酸氨溴索在治疗老年肺炎时, 显示出其独特的优势。盐酸氨溴索能够显著改善患者肺部的气体交换功能, 提高血氧饱和度, 从而提升氧合指数^[5]。

老年肺炎患者往往伴有不同程度的低氧血症, 表现为氧合指数下降。盐酸氨溴索作为一种祛痰药, 可以有效地促进呼吸道分泌物的排出, 改善通气功能, 从而提高氧合指数。研究表明, 治疗干预前两组指标差异不显著 ($P>0.05$)。治疗干预后, 观察组 OI 显著高于对照组, D-D 显著低于对照组, 差异均具有统计学意义 ($P<0.05$)。盐酸氨溴索还能够通过其抗炎、抗氧化的作用, 降低血浆中 D-二聚体的水平, 从而减轻全身的炎症反应。肺炎的发生与炎症因子的过度释放密切相关。由于炎症的影响, 患者呼吸道会产生过多的粘液。这些粘液如果不及时排出, 就会阻塞呼吸道, 导致呼吸困难。盐酸氨溴索能够通过刺激呼吸道上皮细胞分泌水分和电解质, 使粘液变得更稀薄, 从而更易于排出^[6]。同时, 盐酸氨溴索对炎症因子的调控也是其治疗老年肺炎的重要优势之一。它能够通过抑制炎症因子的释放, 减轻肺部炎症, 防止炎症的进一步恶化, 从而加快肺炎的康复过程^[7]。

这一点可通过对比治疗干预前两组炎症因子差异不显著 ($P>0.05$), 治疗干预后, 观察组 CRP 和 PCT 显著低于对照组, 差异均具有统计学意义 ($P<0.05$) 得到体现。此外, 老年肺炎患者往往需要较长的治疗时

间, 而盐酸氨溴索的使用可以显著缩短临床治疗时间。通过促进呼吸道分泌物的排出、减轻肺部炎症等机制, 盐酸氨溴索可以快速缓解患者的临床症状, 缩短病程。还可以提高抗生素在肺部的浓度, 增强抗生素的疗效, 从而加速疾病的康复。而老年肺炎患者的临床症状如咳嗽、咳痰、发热等, 会严重影响患者的生活质量。盐酸氨溴索的使用可以迅速缓解这些症状, 缩短临床症状消失时间^[8]。

综上所述, 盐酸氨溴索在治疗老年肺炎时, 对患者氧合指数、D-二聚体、炎症因子和临床症状的改善都具有显著的优势, 是一种值得临床广泛使用的药物。

参考文献

- [1] 钟风芳,冯鑫.盐酸氨溴索在老年肺炎治疗中的应用效果[J].中国实用医药,2022,17(03):131-134.
- [2] 何龙.小青龙汤联合盐酸氨溴索治疗老年肺炎的效果研究[J].中外医学研究,2024,22(03):29-32.
- [3] 安红雨,李超,周红等.盐酸氨溴索对老年肺炎患者氧合指数、D-二聚体和炎症指标的影响及对患者预后的预测效能[J].中华老年多器官疾病杂志,2023,22(12):899-904.
- [4] 赵秀芳.大剂量盐酸氨溴索联合纤维支气管镜灌洗治疗老年重症肺炎的疗效探讨[J].中国实用医药,2021,16(34):137-139.
- [5] 杨亚迪.老年慢性阻塞性肺炎合并肺部感染应用盐酸氨溴索治疗的临床效果分析[J].中国农村卫生,2021,13(22):16-17.
- [6] 夏明红.不同剂量盐酸氨溴索辅助治疗老年人肺炎分析[J].中国社区医师,2021,37(30):82-83.
- [7] 孙辉.盐酸氨溴索治疗老年性肺炎的临床效果[J].当代临床医刊,2021,34(04):71-72.
- [8] 汪玲玲.盐酸氨溴索联合左氧氟沙星对老年肺炎患者肺功能与免疫功能的影响[J].现代医学与健康研究电子杂志,2021,5(07):84-86.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS