

老年慢性支气管炎患者采用头孢曲松钠联合 盐酸氨溴索进行治疗的效果观察

袁秀萍

甘肃省清水县人民医院, 甘肃 天水 741400

【摘要】目的: 探讨在老慢支治疗中联用头孢曲松钠与盐酸氨溴索, 对临床疗效及临床指标的改善效果。方法: 试验者是2022年1月—2023年1月在医院治疗的118例老慢支患者, 以随机信封法均分成对照组与观察组, 每组的例数各59例, 对照组采用头孢曲松钠治疗, 观察组则加用盐酸氨溴索, 对比治疗有效性。结果: 观察组总疗效率高于对照组 ($P<0.05$); 观察组心功能、排痰量以及住院时间优于对照组 ($P<0.05$)。结论: 以头孢曲松钠与盐酸氨溴索联合治疗, 可促进患者症状尽快缓解, 有效改善其心功能的同时, 还能起到增加排痰量及缩短住院时间的作用, 适宜借鉴运用。

【关键词】盐酸氨溴索; 头孢曲松钠; 老慢支; 疗效; 肺功能; 住院时间

Observation on the effect of ceftriaxone sodium combined with ambroxol hydrochloride in the treatment of elderly patients with chronic bronchitis

YUAN Xiuping

Qingshui County People's Hospital of Gansu Province, Tianshui, Gansu 741400, China

【Abstract】Objective: To explore the improvement effect of ceftriaxone sodium combined with ambroxol hydrochloride on clinical efficacy and clinical indexes in the treatment of old chronic branch. Methods: The subjects were 118 patients with old slow branch treated in hospital from January 2022 to January 2023. They were divided into control group and observation group by random envelope method, with 59 cases in each group. The control group was treated with ceftriaxone sodium, and the observation group was treated with ambroxol hydrochloride. Results: The total curative effect rate of observation group was higher than control group ($P<0.05$); The cardiac function, sputum output and hospital stay in the observation group were better than those in the control group ($P<0.05$). Conclusion: Combined treatment with ceftriaxone sodium and ambroxol hydrochloride can promote the rapid relief of symptoms, effectively improve the cardiac function of patients, but also can increase the amount of sputum and shorten the length of hospital stay, which is suitable for reference.

【Key Words】Ambroxol hydrochloride; Ceftriaxone sodium; Old slow branch; Curative effect; Lung function; Length of stay

老年慢性支气管炎简称为老慢支, 属于临床呼吸科常见疾病类型, 指的是支气管黏膜、器官以及四周组织出现炎性反应, 此病好发生在老年群体中, 发生病因与多因素有关, 包括吸入有害气体、免疫功能、气候、感染等, 有着反复性发作、病程长、起病缓慢等特点, 以喘息、咳痰、咳嗽等症状为主要表现, 严重影响到人们正常生活与生活质量^[1]。由于大部分老年患者都伴有多种基础性疾病存在, 一旦发病后未及时得到有效治疗, 易增加其发生呼吸衰竭、肺心病等并发症风险, 甚至还会危机其生命^[2]。目前, 对于此病的治疗以祛痰镇咳、解痉平喘及控制感染为主要目的, 头孢曲松钠属于广谱类抗菌药物, 主要被应用于因敏感菌所致呼吸道感染疾病治疗中, 可对细胞壁的合成起到抑制作用, 然而受广泛运用及不规范使用抗生素药物的影响, 促使细菌耐药性不断增加, 易影响到疗效; 而盐酸氨

溴索除了能够对呼吸道界面的活性物质形成进行刺激, 同时还能对浆液与黏膜分泌起到有效调节作用, 且对于呼吸道内的纤毛区与非纤毛区清除效果较为良好, 利于促进患者咳出痰液, 进而有效缓解其咳嗽症状^[3]。本试验以分析盐酸氨溴索和头孢曲松钠联用对此类患者用药疗效的影响, 结果分析如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对象为来院就医的老慢支患者, 总数量为118例, 分组依据是随机信封法。对照组, 年龄60~82岁, 平均年龄(71.45 ± 6.51)岁, 男29例, 女20例, 病程1~15年, 平均病程(7.41 ± 1.02)年; 观察组, 年龄62~84岁, 平均年龄(71.87 ± 6.59)岁, 男27例, 女22例, 病程1~15年, 平均病程(7.49 ± 1.09)年。组间资料采取统计学分析,

$P>0.05$, 证实可对比。纳入标准: ①经实验室检查后证实是老慢支; ②年龄 ≥ 60 岁; ③了解且自愿参与试验; ④诊疗资料完善无缺失; ⑤对实验药物无过敏情况。排除标准: ①伴有血常规异常; ②伴有重要功能障碍; ③伴有药物滥用史; ④伴有精神异常; ⑤中途退出治疗。

1.2 方法

对照组采取的是头孢曲松钠 (H20044457, 江苏华信制药), 此药物每日的用药量是 20 ~ 50mg, 将其与浓度是 0.9% 的 40mL 氯化钠注射液混合后, 以静滴方式治疗, 每日治疗 1 次; 观察组则加用盐酸氨溴索 (J20080083, 上海勃林格殷格翰药业), 此药物取 30mg 与 4mL 的氯化钠注射液 (0.9% 浓度) 充分进行稀释后置于雾化器内, 以雾化吸入方式用药, 每日治疗次数是 2 次。2 组总接受为期 14d 的治疗, 在治疗过程中需叮嘱患者维持每日饮食清淡, 多进食一些易消化类的食物, 尽量少吃或者不吃辛辣、生冷类食物; 观察患者用药后反应, 对于伴有异常情况出现者, 需及时予以有效处理, 避免对疗效造成不良影响。

1.3 指标观察及判定标准

(1) 临床疗效, a. 无效, 症状无改善甚至加重; b. 有效, 症状部分消失, 经胸部 X 线检查后显示肺部阴影大面积被吸收; c. 显效, 喘息、咳嗽等症状基本消失, 且胸部 X 线结果显示肺部无阴影, 有效率 + 显效率 = 总疗效率; (2) 临床指标, a. 心功能, 左室射血分数、左室舒张末期内径、左室收缩末期内径; b. 排痰量; c. 住院时间。

1.4 数据处理

采用 SPSS 24.0 统计学软件进行数据分析。计

数资料采用 (%) 表示, 进行 χ^2 检验, 计量资料采用 ($\bar{x}\pm s$) 表示, 进行 t 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效

经比对临床疗效, 与对照组的总疗效率相比较, 观察组明显更高 ($P<0.05$), 见表 1。

表 1 临床疗效 [n(%)]

组别	例数	无效	有效	显效	总有效
对照组	59	10	29	20	49 (83.05)
观察组	59	2	31	26	57 (96.61)
χ^2		-	-	-	5.937
P		-	-	-	0.015

2.2 临床指标

经比对临床指标, 相较于对照组各项指标, 观察组的明显更优 ($P<0.05$), 见表 2。

3 讨论

慢性支气管炎作为老年群体中常见疾病类型, 有着较高发生率, 以细胞浸润、平滑肌痉挛、支气管充血及水肿等病理表现为主, 由于老年人的抵抗能力比较差, 易导致其呼吸道发生生理性改变, 进而增加其患病风险。近年来受环境污染越来越严重因素影响, 促使此病发生率呈现出不断上升趋势, 严重影响到老年人机体健康和生活质量^[4]。在早期时, 此疾病症状并不显著且进展速度较为缓慢, 易被人们所忽视, 当进入至老年期后, 此类患者可发生肺心病、肺气肿等风险, 不仅会增加临床治疗难度, 甚至还会对患者预后造成不良影响, 可见尽早

表 2 临床指标差异 ($\bar{x}\pm s$)

组别	左室射血分数 /%	左室舒张末期内径 /mm	室收缩末期内径 /mm	排痰量 /mL · d	住院时间 /d
对照组	42.43 ± 6.01	44.25 ± 5.34	41.24 ± 5.78	22.84 ± 5.45	19.26 ± 4.31
观察组	46.63 ± 5.87	47.56 ± 5.23	38.29 ± 5.05	32.41 ± 3.79	14.51 ± 2.47
t	3.840	3.402	2.952	11.073	7.345
P	0.000	0.001	0.004	0.000	0.000

予以有效治疗则显得尤为重要^[5]。

目前,针对此病的治疗临床主要采取的是药物治疗,抗生素药物为常用药物,头孢曲松钠作为广谱类抗生素药物,属于第三代头孢菌素,其对于革兰阴性菌以及部分厌氧菌的抗菌作用较为良好,将其应用下呼吸道感染、尿路感染以及胆道感染等疾病治疗中,可得到理想的效果^[6]。与此同时,此药物的半衰期比较长,每日进行1次用药,对于革兰阴性菌所产生出的头孢菌素酶稳定性较为良好,利于降低不良反应的发生。但将此药物应用于老慢支治疗中,整体疗效欠佳,为了得到理想、安全的疗效,还需有效结合止咳、祛痰类的药物,以此来缓解患者症状及改善其病情^[7]。盐酸氨溴索属于化痰类药物,对于肺表面活性物质的生成能够起到一定促进作用,可使得呼吸道黏膜的分泌速度加快,提升气道黏膜的纤毛运输能力,进而实现促进体内痰液排出及改善患者症状的目的。另外,此药物还能够使得支气管内分泌物与病变组织内抗生素水平得到提升,利于对炎症反应的扩散进行抑制,最终达到理想的治疗效果^[8]。

本试验显示,在临床疗效及临床指标方面,两组存在有显著性差异,在临床疗效上,观察组总有效率(96.61%)高于对照组(83.05%)($P<0.05$);在临床指标上,观察组左室射血分数($46.63 \pm 5.87\%$)、左室舒张末期内径($47.56 \pm 5.23\text{mm}$)、室收缩末期内径($38.29 \pm 5.05\text{mm}$)、排痰量($32.41 \pm 3.79\text{mL/d}$)、住院时间($14.51 \pm 2.47\text{d}$),优于对照组各项指标($P<0.05$),可见以联合用药方式,能够对患者的肺功能进行有效改善,得到显著疗效,同时还能起到缩短病程的作用。这主要是由于盐酸氨溴索属于第2代黏液增溶剂,

对于痰液的排出与稀释具有一定的促进作用,能够降低气道内黏液滞留,使得呼吸状况得到改善,同时此药物还能对气道黏膜表面活性物质生成进行促进,进而间接对气道进行保护,促使支气管的纤毛运动得到增强,进而为祛痰创造出有利条件,最终得到理想治疗效果。本试验尚有不足处存在,受样本量少、观察期短、未分析远期疗效等因素影响,在一定程度上可能造成实验结果不准确情况发生,因此后续研究需深入分析及探讨,以此来为临床治疗提供可靠依据。

综上所述,对于老慢支患者的治疗,以单用头孢曲松钠与联用头孢曲松钠+盐酸氨溴索均能够得到一定的治疗效果,但相较于单一用药,以联用药物方式治疗,利于满足患者治疗需求及促进其恢复,值得推广与借鉴。

参考文献

- [1] 李春琦,郭华.盐酸氨溴索联合多索茶碱对慢性支气管炎患者肺功能、血清炎症因子及生活质量的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(29):44-47.
- [2] 王建军.老年慢阻肺合并肺部感染患者采用盐酸氨溴索治疗的临床疗效观察[J].医学理论与实践,2022,35(19):3288-3290.
- [3] 魏承发.盐酸氨溴索用于治疗慢性支气管炎的效果[J].中国城乡企业卫生,2022,37(9):99-100.
- [4] 薛磊.盐酸氨溴索在慢性支气管炎治疗中的应用效果探究[J].甘肃科技,2022,38(15):106-108.
- [5] 尹正学,张春恒,朱玉芳,等.盐酸氨溴索联合莫西沙星对老年慢性支气管炎急性发作的疗效探讨[J].中国合理用药探索,2022,19(7):45-49.
- [6] 武小雪,杨晓红,李飞.盐酸氨溴索联合乙酰半胱氨酸雾化吸入治疗老年慢性支气管炎的效果及对血气分析指标、炎症因子水平的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(20):84-87.
- [7] 贺燕.盐酸氨溴索联合头孢曲松钠治疗老年慢性支气管炎的效果[J].临床合理用药杂志,2021,14(7):50-51.
- [8] 刘磊.盐酸氨溴索雾化吸入联合头孢曲松钠对老年慢性支气管炎患者的效果及不良反应分析[J].中外医疗,2019,38(18):106-108.