



·论 著·

急性细菌性肺炎应用热毒宁注射液优化治疗的效果分析

黎开明

(怀化市第二人民医院洪江分院 湖南怀化 418200)

摘要:目的:探讨在急性细菌性肺炎患者中应用热毒宁注射液给予优化治疗的临床效果,给临床治疗提高理论依据。方法:选取 2016 年 5 月-2017 年 5 月在医院接受治疗的 80 例急性患者作为此次研究对象,并将其随机分为观察组与对照组,每组患者 40 例,其中对照组患者应用单纯的抗生素进行治疗,观察组患者在对照组的基础上应用热毒宁注射液进行治疗,对比两组患者的治疗效果。结果:与对照组比较,观察组患者咳嗽消失、退热、肺部啰音消失、炎症消失和白细胞恢复正常所需时间均明显低于对照组,治疗总有效率高于对照组,且组间差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。结论:在急性细菌性肺炎患者中应用热毒宁注射液给予优化治疗,有效改善患者的各项临床症状,提高治疗总有效率,值得临床大力推崇。

关键词:急性细菌性肺炎;热毒宁注射液;优化治疗;临床效果;

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 04-072-02

肺炎是临床常见的一类呼吸道疾病,临床多应用药物进行药物治疗,但急性细菌性肺炎的病原体易出现变异,临床上抗生素的应用越来越多,耐药菌的出现率越来越高,极大程度增加临床治疗的难度[1]。急性细菌性肺炎常见的临床症状有咳嗽、咳痰、发热,病情严重者诱发心衰,临床死亡率较高。热毒宁注射液具有解热镇痛、抗炎、抗菌等功效[2]。本次研究选取 2016 年 5 月-2017 年 5 月在医院接受治疗的 80 例急性患者作为此次研究对象,探讨热毒宁注射液治疗的临床效果,现具体阐述如下。

1. 资料与方法

1.1 临床资料

本次研究选取 2016 年 5 月-2017 年 5 月在医院接受治疗的 80 例急性患者作为此次研究对象,入选患者随机均分为两组,其中对照组的 40 例患者中男 26 例,女 14 例,患者的年龄范围在 22~65 岁之间,病程最长为 48h,最短为 5h,平均病程为 (12.41 ± 3.21) h;其中大叶性肺炎患者 25 例,小叶性肺炎患者 15 例。观察组的 40 例患者中男 25 例,女 15 例,患者的年龄范围在 20~68 岁之间,病程最长为 48h,最短为 5h,平均病程为 (12.82 ± 3.41) h;其中大叶性肺炎患者 24 例,小叶性肺炎患者 16 例,两组患者在性别、年龄、病程等基本资料相仿,具有比较意义。

1.2 纳入标准和排除标准[3]

纳入标准:入选患者均是急性发作,临床症状有发热、咳嗽、咳痰等临床症状,经体征检查,肺的局部听诊可闻及支气管呼吸声音,有干、湿罗音,胸部 X 线检查肺部有片状密度增高影;取末梢血检查,白细胞总数或是中性粒细胞数增加,病情诊断符合急性细菌性肺炎的诊断标准;患者及其家属对本次研究知情,且均同意配合研究。

排除标准:伴有严重肝肾功能障碍患者;排除药物过敏史患者;重症肺炎患者;入院前已选用抗生素进行治疗的患者;哺乳期或是患有精神疾病患者。

1.3 方法

对照组:入院后给予维持水、电解质平衡、气道扩张以及应用支持治疗;应用阿莫西林和舒巴坦钠进行静脉滴注给予基础的感染防控;有痰患者选用 30mg 盐酸氨溴索进行静脉滴注,每天 1~2 次。

观察组:在对照组的基础上加用热毒宁注射液进行治疗,将 20ml 热毒宁注射液溶于浓度为 5% 的 250ml 葡萄糖注射液中,进行静脉滴注,每天 1 次,连续治疗 10 天。

1.4 指标观察

在治疗前后对患者的血常规、尿常规、肝功能、肾功能、对胸部正侧位进行 X 线检查;在医院治疗迁建记录患者的咳嗽、咳痰、体温等变化情况;用听诊器记录患者的肺部啰音和心脏等情况,并进行对

比分析。

疗效判断[4]:用药 3d 后患者的体温恢复至正常,咳嗽咳痰等症状完全消失,治疗一周后患者肺部干湿罗音完全消失, X 线检查肺部阴影完全消失判断为痊愈;用药 3 天后患者的体温恢复至正常,用药一周后咳嗽咳痰等症状完全消失,治疗 10 天后患者肺部干湿罗音完全消失, X 线检查肺部阴影基本消失判断为显效;用药 7 天后患者的体温恢复至正常,用药 10 天后仍有一定的咳嗽咳痰,但较治疗前有所改善判断为有效;经 10d 药物治疗后患者的临床症状没有改善,肺部体征和 X 线检查胸片,肺部仍存在一定的阴影,判断为无效。

1.5 统计分析

对研究所得数据利用 SPSS 18.0 软件进行处理,计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 来表示,用 t 检验,计数资料 n/% 表示,用 χ^2 检验,检测 P 值,如果经检测 P 值小于 0.05,则提示经比较两组数据间差异存在统计学意义。

2. 结果

2.1 两组患者各项指标改善所需时间比较

与对照组比较,观察组患者咳嗽消失、退热、肺部啰音消失、炎症消失和白细胞恢复正常所需时间均明显低于对照组,组间差异具有统计学意义 ($P<0.05$),详见表 1。

表 1. 两组患者各项指标改善所需时间比较 ($\bar{x} \pm s$, d)

组别	例数	咳嗽消失时间	退热时间	肺部啰音消失时间	炎症消失时间	白细胞恢复正常时间
对照组	40	7.25 ± 0.54	4.85 ± 0.46	7.21 ± 0.43	13.06 ± 0.38	5.46 ± 0.53
观察组	40	5.22 ± 0.56	3.04 ± 0.35	5.10 ± 0.39	9.05 ± 0.26	4.20 ± 0.42
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者的治疗效果比较

观察组治疗的总有效率为 95.00%,对照组为 75.00%,观察组治疗总有效率明显高于对照组,组间差异具有统计学意义 ($P<0.05$),两组患者在治疗过程中均未出现肝肾功能和尿尿常规异常的现象,结果见表 2。

表 2. 两组患者的治疗效果比较 (n/%)

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率 (%)
对照组	40	12	10	8	10	75.00
观察组	40	20	8	10	2	95.00
P 值						<0.05



3. 讨论

急性细菌性肺炎作为常见的一类呼吸系统疾病,也是较为常见的感染性疾病,西医治疗的重点是消炎、止咳、祛痰和平喘等方面的治疗。急性细菌性肺炎经中医学角度来说,是属于湿毒邪的范畴,是由于外感湿毒,毒邪侵袭肺部,导致阳气郁闭,通过中医药物治疗解表、清热化痰,平喘等。热毒宁注射液有金银花、栀子、青蒿等中药组成,应用现代化的技术提取,精制成的中药注射剂,经药理学研究,青蒿素中含有黄酮类、半萜内脂类、香豆素类成分,具有抗病毒、抑制内毒素、清热解表等功效,有效提高细胞免疫功能;金银花中绿原酸、环烯醚萜苷具有抗病原微生物的作用,有效抗菌和抗病毒的作用,另外提取物通过抑制炎症因子的组成,达到消炎的作用。栀子具有镇静、降温的功效[5]。上述几种中药联合应用,具有解热、消毒、镇痛、改善免疫力等功效。本次研究结果表明,与对照组比较,观察组患者咳嗽消失、退热、肺部啰音消失、炎症消失和白细胞恢复正常所需时间均明显低于对照组,治疗总有效率高于对照组,且组间差异具有统

计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,在急性细菌性肺炎患者中应用热毒宁注射液给予优化治疗,有效改善患者的各项临床症状,提高治疗总有效率,值得临床大力推崇。

参考文献:

- [1] 邹文凯.应用热毒宁注射液治疗小儿病毒性肺炎的效果观察[J].当代医药论丛, 2014,12(21): 167-169.
- [2] 黄伟军.热毒宁注射液联合头孢曲松钠治疗急性肺炎临床疗效观察[J].黑龙江医学, 2014,12(38): 1364-1366.
- [3] 李小梅.小儿急性支气管炎应用热毒宁注射液超声雾化吸入治疗临床效果分析[J].大家健康, 2016,10(15): 158-158.
- [4] 刘疆豪.刘艳梅.热毒宁注射液联合头孢曲松治疗急性重症肺炎临床观察[J].中国中医急症, 2014,23(3): 503-504.
- [5] 车向前,林育红.热毒宁联合抗生素治疗社区获得性肺炎的效果观察[J].中国医药导报, 2012,9(23): 98-99.

(上接第69页)

表1 对比两组患者的不良反应(n, %)

小组	病例	嗜睡	皮肤组织受损	恶心呕吐	总发生率
参照组	45	3 (6.67)	2 (4.44)	3 (3.67)	11.11
研究组	45	1 (2.22)	1 (2.22)	1 (2.22)	4.44
t		4.659	4.326	4.369	5.697
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

过敏性紫癜致病因素主要是T细胞功能异常、免疫球蛋白无法正常合成等[2],机体受到感染以及过敏因也是诱发过敏性紫癜主要原因。病理基础就是毛细血管变态反应性炎症,毛细血管出现痉挛或者堵塞,上呼吸道感染等。此疾病多发病于小儿患者,由于小儿患者的器官发育不成熟,很多药物无法应用,从而增加治疗难度。此疾病的发病率呈递增模式,进而得到医学研究者的重视,其认为儿反复发作性过敏性紫癜多与白三烯有所关联,白三烯在肾脏活跃度较高,疾病越是严重[3]。

小儿反复发作性过敏性紫癜是血管病变疾病之一,在儿科诊室中有着较高的发病率。在发病过程中会对小儿患者的肾脏、关节以及消化系统产生一定损伤。若不及时采取治疗会对其生命安全产生一定威胁。小儿反复发作性过敏性紫癜主要临床症状就是腹部疼痛、皮疹、尿蛋白、血尿等,较为严重的情况还对患者的心脏和神经系统产生影响。反复发作性过敏性紫癜会导致小儿患者死亡。有报道称:孟鲁司特钠针对小儿反复发作性过敏性紫癜疾病有着良好的治疗效果。因为此药物属于半胱氨酰白三烯受体拮抗剂,有着良好的耐受性[4]。小儿患者反复发作性过敏性紫癜时,多与机体细胞因子、炎症以及白三烯有着较大的联系。其中白三烯占主要因素。孟鲁司特钠可以抑制白三烯和受体之间结合,可有效降低机体炎症反应,从而改善毛细血管的通透性。孟鲁司特钠有着服用方便、耐受性良好、药物持续时间长、安全可靠率高以及患者依从性良好的优势,从而在临床中得到患者和医师的认可 and 满意[5]。

本次研究中:对小儿反复发作性过敏性紫癜患者应用常规治疗和

孟鲁司特钠治疗,在治疗有效率、紫癜好转时间、腹部疼痛好转时间以及关节肿痛好转时间,在治疗后,患者出现不良反应方面,孟鲁司特钠的治疗结果比常规治疗更加有优势,不仅降低复发机率,更改善临床症状,降低疼痛,提高生存质量,病情快速康复,能减少医疗费用,对患者的心理和生理均有好处。

综上所述:对儿反复发作性过敏性紫癜患者应用孟鲁司特钠药物治疗,安全可靠率高,对机体产生的不良反应低,可及时改善患者的临床症状,降低疾病疼痛程度,患者依从性良好,治疗结果获得医师和患者的认可和满意,值得推广。

参考文献

- [1]曹杏.孟鲁司特钠在小儿反复发作性过敏性紫癜中的治疗效果分析.中国现代药物应用, 2013,7(21): 140~141.
- [2]方锦平.孟鲁司特钠辅助治疗反复发作性小儿过敏性紫癜疗效观察.中国初级卫生保健, 2012,26(2): 88~89.
- [3]周红霞,梅柏如,赵丽萍,等.孟鲁司特钠治疗反复发作性小儿过敏性紫癜疗效观察.疑难病杂志, 2010,9(8): 610~611.
- [4]付冬林.孟鲁司特钠治疗小儿反复发作性过敏性紫癜的临床效果观察.中国当代医药, 2014,21(10): 87~88; 91.
- [5]谭华兰.孟鲁司特钠治疗小儿反复发作性过敏性紫癜的临床体会.中国保健营养(上旬刊), 2014,24(7): 4263.