

应用大剂量盐酸氨溴索在重症肺炎集束化治疗中的药学分析

秦后权 窦 娟 颜路生

泰州市中医院 225300

〔摘 要〕目的 分析大剂量盐酸氨溴索在重症肺炎集束化治疗阶段的药学价值。方法 本次调研阶段样本选择为本院收治的重症肺炎患者，时间为 2021 年 1 月到 2021 年 12 月，将 98 例患者平均分为两组，分析大剂量盐酸氨溴索的药用价值。结果 在重症肺炎患者接受集束化治疗干预阶段，治疗药物选择大剂量盐酸氨溴索进一步优化患者的肺部生理状态，提升临床治疗效果 ($P < 0.05$) 大剂量盐酸氨溴索药物用于重症肺炎的集束化治疗，干预能有效地优化呼吸道及肺部功能改善患者的生理状态，促进肺功能各项指标有效提升 ($P < 0.05$)。结论 调研结果证实，重症肺炎集束化治疗干预阶段，将盐酸氨溴索药物增大使用剂量，能更好地优化肺部功能，改善呼吸道及支气管的生理状态，促进临床症状的显著改善，有极其重要的应用价值。

〔关键词〕大剂量盐酸氨溴索；重症肺炎；集束化治疗；药学分析

〔中图分类号〕R563 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 06-049-02

重症肺炎病情进展阶段，患者的肺部功能受到严重的影响，导致其出现憋喘、呼吸困难、肺部啰音的症状表现，病情严重时会导致患者呼吸窘迫，从而诱发多器官衰竭，威胁患者的生存质量。在当前医疗干预阶段，重症肺炎患者的进行治疗中，氨溴索为常用治疗药物，通过该药物的使用能够改善呼吸道炎症症状表现^[1-2]。本次调研基于重症肺炎患者接受其舒化治疗干预阶段，将盐酸氨溴索药物加大剂量使用的药学价值，详见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次调研阶段样本选择为本院收治的重症肺炎患者，时间为 2021 年 1 月到 2021 年 12 月，将 98 例患者平均分为两组，对照组 49 例，其中男性 30 例，女性 19 例，平均年龄 56.78 ± 3.22 岁；干预组 49 例，其中男性 31 例，女性 18 例，平均年龄 56.66 ± 3.19 岁；基本资料平衡，调研数据可比。

1.2 方法

对照组医疗干预阶段治疗药物选择常规的重症肺炎治疗药物，其中盐酸氨溴索药物的使用剂量为常规剂量，即 15mg/次，通过静脉推注完全干预，每天两次。

干预组医疗干预阶段，盐酸氨溴索药物的使用剂量进一步加大，每次 90mg 静脉注射，每天 3 次^[3]。

1.3 评判标准

疗效分析：肺部症状改善，肺功能恢复为显效；肺部症

状缓解、肺功能改善为有效；肺部症状未改善、肺功能未缓解为无效。

肺功能：评价患者 FVC、FEV1、FVC/FEV1 指标数据，统计数据差异。

1.4 统计学意义

软件：SPSS26.0；计量资料、计数资料数据格式统一为 $[\bar{x} \pm s, (n, \%)]$ ，由 T 值、 χ^2 值完成数据校验，数据差异存在意义 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 疗效分析

在重症肺炎患者接受集束化治疗干预阶段，治疗药物选择大剂量盐酸氨溴索进一步优化患者的肺部生理状态，提升临床治疗效果 ($P < 0.05$)，详见表 1。

表 1 疗效分析 (n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
对照组	49	10 (20.41%)	32 (%)	7 (14.29%)	85.71
干预组	49	13 (26.53%)	35 (%)	1 (2.04%)	97.96
χ^2	-	-	-	-	4.9000
P	-	-	-	-	0.0269

2.2 肺功能改善情况对比

大剂量盐酸氨溴索药物用于重症肺炎的集束化治疗，干预能有效地优化呼吸道及肺部功能改善患者的生理状态，促进肺功能各项指标有效提升 ($P < 0.05$)，详见表 2。

表 2 肺功能改善情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	对照组 (49 例)	护理组 (49 例)	T	P
FEV1 (L)	干预前	1.27 ± 0.22	1.25 ± 0.26	0.4111	0.6819
	干预后	1.59 ± 0.22	1.86 ± 0.23	5.9382	0.0000
FVC (L)	干预前	1.75 ± 0.46	1.87 ± 0.44	1.3196	0.1901
	干预后	2.26 ± 0.43	2.56 ± 0.45	3.3350	0.0012
FEV1/FVC (%)	干预前	45.44 ± 3.24	45.54 ± 3.56	0.1454	0.8847
	干预后	55.55 ± 3.41	67.48 ± 3.81	16.3324	0.0000

3 讨论

肺炎是常见的呼吸道炎症疾病，若炎症病情未能有效控制，严重威胁到患者的肺部功能状态，使得病情发展至重症肺炎，患者会并发多种并发症，当病毒或细菌侵袭至肺部，在肺部大面积增殖增生，导致患者呼吸功能受到极大的限制，

并可能诱发机体发热，呼吸困难等多种症状，严重时威胁患者的生命安全。在重症肺炎的治疗中，氨溴索属于常用药物，该药物的有效成分作用于人体后，可促进呼吸道纤毛上皮细胞的生长、优化呼吸道纤毛运动，增强呼吸道的自我清洁能力；

(下转第 52 页)

创面封闭进程^[4]。伤口湿性敷料可以预防粘连,不会引发出血、疼痛等不利情况,柔软舒适度高,有助于保持病患皮肤基底细胞,可为其提供一个更为舒适的湿性愈合环境,从而加快表皮细胞的生长、创面愈合^[5]。

本文中观察组浅Ⅱ度创面治疗 7 天创面愈合率是 80%, 对照组 56% 相较更高, $P < 0.05$, 而观察组、对照组治疗 14 天创面愈合率都是 100%, 无差异。观察组深Ⅱ度创面治疗 7 天、14 天的创面愈合率是 73.33%、93.33%, 而对照组治疗 7 天、14 天的创面愈合率是 53.85%、69.23%, $P < 0.05$ 。观察组浅Ⅱ度、深Ⅱ度创面愈合时间、换药次数对应数据全部小于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述, 于小面积Ⅱ度烧烫伤治疗中将伤口湿性敷料和 rh-EGF 共同结合使用后, 可以加快创面愈合进程, 应值得继续推崇。

[参考文献]

表 2 创面愈合时间、换药次数 ($\bar{x} \pm s$)

组别	浅Ⅱ度			深Ⅱ度		
	创面数	创面愈合时间 (d)	换药次数 (次)	创面数	创面愈合时间 (d)	换药次数 (次)
观察组	25	7.91 ± 1.85	4.01 ± 1.26	15	16.58 ± 2.52	12.54 ± 2.01
对照组	25	9.97 ± 1.87	6.87 ± 1.85	13	19.67 ± 5.12	14.69 ± 4.35
χ^2	/	3.916	6.405	/	2.707	2.243
P	/	0.000	0.000	/	0.009	0.029

(上接第 49 页)

同时还能降低痰液在呼吸道内的吸附能力, 从而促进痰液排出; 该药物的药学价值中具有抗氧化清除自由基的价值体现, 能够有效改善炎症病情, 减少机体炎症因子的释放, 同时该药物的使用还能促进集束化治疗阶段其他抗菌药物的抗菌能力, 进一步优化肺炎病情的临床治疗效果^[4-5]。

在重症肺炎患者接受集束化治疗干预阶段, 治疗药物选择大剂量盐酸氨溴索进一步优化患者的肺部生理状态, 提升临床治疗效果; 大剂量盐酸氨溴索药物用于重症肺炎的集束化治疗, 干预能有效地优化呼吸道及肺部功能改善患者的生理状态, 促进肺功能各项指标有效提升, 上述调研结果更好的证实大剂量盐酸氨溴索药物的使用能更好地改善重症肺炎患者的肺部功能, 状态优化临床症状表现。

综上所述, 重症肺炎患者集束化治疗干预阶段, 将盐酸氨溴索药物增大剂量使用可优化患者的肺部功能表现, 提升治疗效果。

[参考文献]

- [1] 宁勇, 刘明锁, 高侨, 等. 清创联合银锌抑菌霜, 重组人表皮生长因子凝胶湿敷治疗小面积Ⅲ度烧伤效果观察 [J]. 山东医药, 2020, 60(8):3.
- [2] 陈洁, 金绍林. 应用纳米银敷料联合表皮生长因子凝胶治疗小面积骨外露创面 [J]. 生物医学工程与临床, 2021, 25(1):4.
- [3] 张友飞, 孔明, 蔡昶. 黄连解毒汤加减方与自拟解毒敛疮油膏联合重组人表皮生长因子凝胶治疗烧烫伤的临床观察 [J]. 中国中医急症, 2020, 29(1):4.
- [4] 卢朋松, 倪鹏, 赵飞龙, 等. 纳米银敷料联合表皮生长因子凝胶制剂对深Ⅱ度烧伤创面溶痂及愈合的影响 [J]. 蚌埠医学院学报, 2020, 45(7):5.
- [5] 陈仕星, 苏达康. 脂肪来源干细胞基质胶联合重组人表皮细胞生长因子治疗深Ⅱ度烧伤患者的效果 [J]. 中国民康医学, 2021, 33(22):3.

- [1] 朱晓蓓, 赵军利. 地塞米松联合盐酸氨溴索治疗重症肺炎患儿的疗效及对心肌酶、血小板水平的影响 [J]. 血栓与止血学, 2022, 28(3):788-789.
- [2] 卓琪, 暨永亮, 林捷. 盐酸氨溴索联合头孢哌酮舒巴坦钠治疗重症肺炎患者的效果 [J]. 中国民康医学, 2022, 34(7):15-17, 21.
- [3] 姚金艳. 大剂量盐酸氨溴索联合纤维支气管镜吸痰治疗重症肺炎患者的临床疗效分析 [J]. 中国现代药物应用, 2022, 16(1):185-187.
- [4] 张庆隆, 蔡荣. 头孢哌酮舒巴坦联合盐酸氨溴索治疗重症肺炎患者临床疗效 [J]. 创伤与急危重病医学, 2022, 10(1):65-67.
- [5] 张姝红, 晏明君, 高见, 等. 大剂量盐酸氨溴索联合纤支镜灌洗治疗老年重症肺炎疗效及对 APACHE II 评分和氧合指数的影响 [J]. 实用医院临床杂志, 2021, 18(1):82-85.

(上接第 50 页)

降低儿茶酚对心脏的刺激, 降低心肌耗氧量, 改善心功能状态, 更好地促进患者生理状态的有效改善。将两种药物联合使用, 在甲亢病情治疗的应用价值更高^[4-5]。

研究数据分析结果表明: 治疗组不良反应发生率 3.57%, 对照组不良反应发生率 25.00%, 组间数据分析存在统计学意义 ($P < 0.05$), 证实了联合用药方案的实施安全性更高; 治疗组患者甲功五项数据较之对照组同项数据, 存在明显的组间数据差异 ($P < 0.05$), 证实联合用药方案的实施使得患者生理状态得到显著改善。

综上所述, 甲亢患者的临床治疗中, 在常规治疗的基础上增加使用普萘洛尔, 进一步提升临床治疗安全性及疗效, 更好地促进患者病情改善, 生活质量提升, 应用价值显著。

[参考文献]

- [1] 徐永会. 观察甲疏咪唑联合普萘洛尔治疗甲亢的疗效 [J]. 饮食保健, 2020, 007(010):61-62.
- [2] 李剑, 张秀媛, 袁戈恒, 等. 普萘洛尔联合甲疏咪唑治疗甲状腺功能亢进疗效及对骨代谢的影响 [J]. 中国药业, 2018, 027(011):64-66.
- [3] 张毅娟. 普萘洛尔和甲疏咪唑两种药物在甲亢临床治疗中的作用探析 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊) 2020 年 20 卷 61 期, 184-185 页, 2020.
- [4] 云新蕾. 普萘洛尔联合甲疏咪唑对甲状腺功能亢进症患者心率改善及血清 FT3、TSH、FT4 水平变化的影响 [J]. 北方药学, 2018, 015(004):90-91.
- [5] 刘雪, 王学娟. 联合应用普萘洛尔与甲疏咪唑治疗甲状腺功能亢进的临床效果分析 [J]. 基层医学论坛, 2020, v.24;No.601(13):60-61.