

血必净注射液治疗老年坠积性肺炎

靳学雷*

(天津市第四医院, 天津 300222)

[摘要] **目的:**探讨血必净注射液治疗老年坠积性肺炎的临床疗效。**方法:**64 例患者随机分为观察组和对照组各 32 例。对照组注射用头孢哌酮钠舒巴坦钠(2:1) 1.5 g, 5% 葡萄糖注射液 100 mL 稀释后静脉滴注, bid; 盐酸氨溴索注射液 30 mg, 生理盐水 100 mL 稀释后静脉滴注, bid。观察组加用血必净注射液 50 mL 加生理盐水 100 mL, 静脉滴注, bid。疗程 14 d。观察咳嗽咯痰、体温、血象及 X 射线检测肺部情况。**结果:**观察组治疗 4, 7, 14 d 症状、体征积分均低于同期对照组 ($P < 0.05$, $P < 0.01$); 观察组体温复常时间、咳嗽咯痰消失时间, 肺片恢复正常时间及血象复常时间均短于对照组 ($P < 0.05$); 观察组临床疗效优于对照组 ($P < 0.05$)。**结论:**加用血必净注射液能明显改善老年坠积性肺炎患者的临床症状和体征, 提高临床疗效, 促进了疾病的康复。

[关键词] 坠积性肺炎; 血必净注射液; 临床疗效

[中图分类号] R287 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2013)08-0305-03

[doi] 10.11653/syfy2013080305

Clinical Effects of Xuebijing Injection on Treatment of Patients with Old Hypostatic Pneumonia

JIN Xue-lei*

(Fourth Hospital of Tianjin, Tianjin 300222, China)

[Abstract] **Objective:** To observe the clinical effects of Xuebijing injection on the treatment of patients with old hypostatic pneumonia. **Method:** Sixty-four subjects were randomly divided into observation group and control group ($n = 32$ each). The control group was given 1.5 g drugs combined with cefoperazone sodium and sulbactam (2:1), which were diluted by 100 mL 5% glucose injection (bid); and they were given ambroxol hydrochloride injection which contained 30 mg ambroxol hydrochloride diluted by 100 mL normal saline meanwhile (bid). On the basis of the control group intervention, the treatment group was given 50 mL Xuebijing injection diluted by 100 mL normal saline by intravenous drip (bid). All the intervention in two groups lasted 14 days. Cough and expectoration, body temperature, blood picture and lung condition by X-ray were observed. **Result:** The total symptom scores of the observation group in the 4, 7 and 14 day were lower than those in the control group

[收稿日期] 20121205(626)

[通讯作者] *靳学雷, 主治医师, 从事呼吸内科临床工作, Tel: 13011341761, E-mail: ly3000711969@sina.com

[参考文献]

- [1] 罗成华. 便秘治疗学[M]. 北京: 科学技术文献出版社, 2009: 168.
- [2] 中国糖尿病防治指南编写组. 中国糖尿病防治指南[M]. 北京: 北京大学医学出版社, 2004: 142.
- [3] 陈灏珠. 实用内科学[M]. 11 版. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 1817.

- [4] 中华人民共和国卫生部. 通便功能检验方法. 保健食品检验与评价技术规范[S]. 2003: 159.
- [5] 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则[S]. 第一辑. 1993: 131.
- [6] 张红, 廖二元. 糖尿病植物神经病变的临床表现及其识别与评价[J]. 实用糖尿病杂志, 1998, 6(3): 51.

[责任编辑 何伟]

($P < 0.05$, $P < 0.01$). In the observation group, the time for body temperature to restore normal, cough and expectoration disappeared time, the time for lung to restore normal and the time for blood picture back to normal were less than those in control group ($P < 0.05$). The clinical effects of the observation group were superior than that of control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Xuebijing injection can significantly improve clinical signs and symptoms for patients with old hypostatic pneumonia and enhance clinical effects so as to promote the recovery of disease.

[**Key words**] hypostatic pneumonia; Xuebijing injection; clinical effect

坠积性肺炎是各种原因(如脑卒中、骨科术后、颅脑手术后等)导致长期卧床患者的常见并发症,特别是老年气虚者最容易并发此病^[1]。坠积性肺炎能影响长期卧床患者的康复,若不及时处理,可导致病情加重,引起呼吸衰竭。因此控制肺部感染、保持呼吸道通畅成为救治此类患者成败关键因素之一^[2]。临床首选抗生素进行治疗,但由于广泛存在的滥用抗生素等原因,使一些临床常用的抗生素对本病并不敏感,治疗效果不佳,导致很多难治性坠积性肺炎的出现,并且增加了原发病的病死率^[3]。笔者在西医常规治疗的基础上加用血必净注射液治疗老年坠积性肺炎,取得了较好的临床效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料 64 例患者均为我院 2010 年 7 月至 2012 年 5 月神经、骨科、ICU 科室住院患者。随机分为观察组和对照组各 32 例。观察组男 20 例,女 12 例,年龄(70.5 ± 7.4)岁;脑出血、脑梗死 15 例,骨科等大型手术后 14 例,其他 3 例;对照组男 19 例,女 13 例,年龄(70.5 ± 7.2)岁;脑出血、脑梗死 18 例,骨科等大型手术后 12 例,其他 2 例。两组性别、年龄、原发病等一般资料差异无统计学意义,具有可比性。

1.2 诊断标准 长期卧床患者出现气促,咳嗽频繁,痰多(每天 30 mL 以上),肺部干湿性啰音,原有呼吸困难加重,体温超过 38 °C;血象正常或升高;X 射线胸片有双肺下部不规则片状高密度影像。

1.3 纳入标准 ①符合上述诊断标准;②年龄 55 ~ 75 岁;③取得知情同意。

1.4 排除标准 合并肿瘤、严重心肺功能不全者。

1.5 治疗方法 对照组注射用头孢哌酮钠舒巴坦钠(2:1)(丽珠集团丽珠制药厂,批号 1208011) 1.5 g,5% 葡萄糖注射液 100 mL 稀释后静脉滴注, bid;盐酸氨溴索注射液(黑龙江中桂制药有限公司,批号 120410A) 30 mg,加入生理盐水 100 mL,静脉滴注, bid。观察组加用血必净注射液(天津红日药业股份有限公司,批号 1208202) 50 mL 加生理盐水

100 mL,静脉滴注, bid。疗程 14 d。两组均根据痰培养 + 药敏结果调整抗生素。

1.6 观察指标 观察咳嗽咯痰、体温、血象及 X 射线检测肺部情况。症状和体征评分参照文献^[4]。①发热: > 39.5 °C 6 分; 38.5 ~ 39.5 °C 4 分; 37.5 ~ 38.4 °C 2 分;体温正常 0 分;②咳嗽:咳嗽连声,难以平躺 6 分;介于轻重之间 4 分;咳嗽偶发 2 分;无咳嗽 0 分;③咯痰:每日痰量 > 100 mL 6 分;每日痰量在 51 ~ 100 mL 4 分;每日痰量 11 ~ 50 mL 2 分;每日痰量 < 10 mL 0 分;④呼吸气促:呼吸急促、憋气明显 6 分;介于轻重之间 4 分;稍有气短憋气感 2 分;呼吸平稳无气短憋气 0 分;⑤胸痛:有胸痛或胸闷 2 分;无胸痛或胸闷 0 分。

1.7 疗效标准^[4] 治愈:体温下降至正常,咳嗽咯痰消失,肺内啰音消失,血象正常,胸部 X 射线片影像恢复正常;有效:体温下降到正常,咳嗽咯痰消失,肺内啰音基本消失,血象基本正常,胸部 X 射线片阴影减少;无效:临床症状、体征未明显减轻、血象无好转迹象甚至感染加重。

1.8 统计学处理 数据分析采用 SPSS 15.0 统计分析软件,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,比较采用 t 检验,计数资料比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组不同时点症状、体征积分比较 两组症状、体征积分均呈下降趋势,观察组治疗 4, 7, 14 d 积分均低于同期对照组,差异显著 ($P < 0.05$, $P < 0.01$),见表 1。

2.2 两组主要症状、体征消失时间比较 观察组体温复常时间,咳嗽咯痰消失时间,肺片恢复正常时间及血象复常时间均短于对照组 ($P < 0.05$),见表 2。

2.3 两组疗效比较 两组疗效经有序资料 χ^2 检验,差异显著 ($P < 0.05$),表明观察组优于对照组,见表 3。

3 讨论

脑卒中或大型手术患者由于处于应激状态,机

表1 两组患者不同时点症状、体征评分比较($\bar{x} \pm s, n = 32$)

分

组别	治疗前	治疗4 d	治疗7 d	治疗14 d
观察	17.25 ± 4.51	11.14 ± 4.07 ¹⁾	6.79 ± 3.47 ²⁾	4.59 ± 2.71 ¹⁾
对照	17.31 ± 4.29	13.72 ± 4.13	9.15 ± 3.65	6.82 ± 2.64

注:与对照组比较¹⁾ $P < 0.05$,²⁾ $P < 0.01$ 。表2 两组患者主要症状、体征消失时间比较($\bar{x} \pm s, n = 32$)

d

组别	体温复常	咳嗽咯痰消失	肺片复常	血象复常
观察	4.32 ± 2.57 ¹⁾	7.16 ± 2.55 ¹⁾	5.82 ± 2.68 ¹⁾	4.85 ± 2.42 ¹⁾
对照	5.84 ± 2.76	10.79 ± 2.71	6.94 ± 2.62	6.17 ± 2.54

注:与对照组比较¹⁾ $P < 0.05$ (表3同)。表3 两组患者疗效比较($n = 32$)

组别	痊愈/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
观察	20	10	2	93.8 ¹⁾
对照	10	17	5	84.4

体免疫功能下降;持续卧床活动受到限制导致肺循环瘀血,呼吸道分泌物增多,不易排出呼吸道,从而有利于细菌的生长与繁殖;患者意识可能不清,吞咽障碍,饮食方式不当而造成患者误吸、呛咳,极易导致呼吸道不畅,这些因素都可引起坠积性肺炎^[5]。老年气虚者,身体抵抗力相对比较低,一些条件致病菌或致病能力较弱的细菌便开始发挥其强大的致病作用,导致本病的发生^[2]。但由于种种原因,老年患者单纯应用抗生素疗效欠佳,采用中西医结合的办法治疗有较好的临床效果^[1,6]。

氨溴索可增加抗生素在肺组织中的药物浓度,促进纤毛上皮的再生和纤毛正常功能的恢复,有助于痰液的排除,近年来以润滑祛痰剂广泛用于呼吸疾病。

血必净注射液由红花、赤芍、川芎、丹参、当归等组成,有活血化瘀、清热、疏通络脉、溃散毒邪的功能。现代研究表明血必净有拮抗内毒素,能抑制内源性炎性介质(TNF- α)失控释放作用^[7];具有提高超氧化物歧化酶活性的作用,能够调节过高或过低的免疫反应^[8];能保护血管内皮细胞,改善微循环抑制血小板凝聚的作用,减轻细胞超微结构损伤,防止凝血机制紊乱和微循环障碍的发生^[9],临床广泛用于多器官功能障碍综合征等危急重症,取得了较好的临床疗效^[10]。

本组资料显示,在西医常规治疗加用血必净注

射液能迅速降低患者临床症状、体征积分,缩短患者体温复常时间,咳嗽咯痰消失时间,肺片恢复正常时间及血象复常时间,也能提高临床疗效,促进了患者康复,值得临床推荐使用。

[参考文献]

- [1] 苏巧珍,陈婉珉,孙玉芝,等.补中益气汤加半夏厚朴汤治疗中风后长期卧床老年坠积性肺炎患者疗效观察[J].新中医,2011,43(7):44.
- [2] 赵柏庆,麦美琪.清开灵注射液雾化吸入预防坠积性肺炎74例[J].吉林中医药,2010,30(1):42.
- [3] 古力卡德尔,王丽霞,赵静.等.脑卒中并发坠积性肺炎20例临床分析[J].新疆医科大学学报,2009,32(5):642.
- [4] 中华人民共和国卫生部药政局.中药新药临床研究指导原则[S].(第一辑)1993:12.
- [5] 崔建军.痰热清注射液治疗颅脑术后坠积性肺炎的临床研究[J].中国煤炭工业医学杂志,2006,9(11):1144.
- [6] 张国华,单方军,陆伟峰.中西医结合治疗老年人髌部骨折后坠积性肺炎的疗效观察[J].河北医科大学学报,2009,30(12):1276.
- [7] 谢铭.血必净治疗多发性创伤合并多器官功能障碍的临床分析[J].中国急救医学,2006,26(5):282.
- [8] 张淑芬.血必净注射液的临床应用概况[J].现代中西医结合杂志,2008,17(15):2418.
- [9] 范长生.血必净注射液治疗脓毒症与多器官功能障碍综合征疗效综述[J].中国药物经济学,2010(1):18.
- [10] 金宝灿.中西药结合治疗多脏器功能障碍综合征40例[J].中国实验方剂学杂志,2011,17(23):23.

[责任编辑 何伟]