

莫西沙星雾化吸入辅治 高龄慢性支气管炎急性发作的临床观察及护理

陈 辉¹, 张建军², 侯 燕³

(1. 新疆维吾尔自治区人民医院米东医院 内三科, 新疆 乌鲁木齐, 830002;
新疆维吾尔自治区人民医院, 2. 泌尿外科; 3. 儿科, 新疆 乌鲁木齐, 830002)

摘要: **目的** 探讨高龄慢性支气管炎急性发作应用莫西沙星雾化吸入辅治的效果以及治疗期间的护理措施。**方法** 选择高龄慢性支气管炎急性发作患者 124 例, 随机分为对照组与观察组各 62 例, 对照组给予沙丁胺醇联合左氧氟沙星治疗, 实施常规护理, 观察组给予莫西沙星联合盐酸氨溴索雾化吸入治疗, 实施全面护理干预, 观察 2 组治疗效果、主要症状消除时间及治疗前后患者肺功能。**结果** 治疗前, 2 组患者肺功能指标差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗后, 观察组临床疗效、肺功能指标优于对照组, 主要症状消除时间短于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 高龄慢性支气管炎急性发作患者采用莫西沙星雾化吸入辅治并给予科学系统的护理干预, 可提升治疗效果, 缩短治疗时间, 提升患者生活质量。

关键词: 莫西沙星; 雾化吸入; 慢性支气管炎急性发作; 护理

中图分类号: R 473.5 文献标志码: A 文章编号: 1672-2353(2017)14-034-03 DOI: 10.7619/jcmp.201714010

Clinical observation and nursing of Moxifloxacin in adjuvant treatment of elderly patients with chronic bronchitis in acute attack period

CHEN Hui¹, ZHANG Jianjun², HOU Yan³

(1. Midong Hospital of People's Hospital of Xinjiang Uygur Autonomous Region, Urumqi, Xinjiang, 830002;
2. Department of Urology; 3. Pediatrics Department, People's Hospital of Xinjiang Uygur
Autonomous Region, Urumqi, Xinjiang, 830002)

ABSTRACT: Objective To observe efficacy and nursing of Moxifloxacin in adjuvant treatment of elderly patients with chronic bronchitis in acute attack period. **Methods** A total of 124 elderly patients with acute exacerbation of chronic bronchitis were randomly divided into observation group and control group, with 62 cases per group, the control group was given salbutamol combined with levofloxacin for the treatment, and implemented routine care, and observation group was given moxifloxacin hydrochloride combined with ambroxol inhalation therapy, and was given comprehensive nursing intervention, treatment efficacy and elimination time of main symptoms, and pulmonary function before and after treatment were compared. **Results** Before treatment, the differences in pulmonary function index between the two groups showed no significant difference ($P > 0.05$); After treatment, lung function index and clinical curative effect of observation group were higher than that of control group, the elimination time of main symptoms was lower than of control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Moxifloxacin inhalation for the treatment of acute attack of chronic bronchitis and nursing intervention can improve the therapeutic effect, shorten treatment time and improve the quality of life of patients.

KEY WORDS: moxifloxacin; aerosol inhalation; chronic bronchitis in acute attack period; nursing

慢性支气管炎属于慢性炎症性疾病, 诱发因素比较多, 好发于老年人, 尤其是高龄人群, 症状

主要表现为呼吸困难、咳嗽、咳痰、喘息等, 且病情易反复, 严重影响了患者的身体健康及生活质量。

慢性支气管炎患者处于急性发作期时,病情可迅速进展,短时间内心肺功能衰竭即会出现,需及时有效地开展救治工作,并给予相应护理干预,从而降低病死率,改善患者预后。近年来,雾化吸入方式已越来越多地被用于治疗高龄慢性支气管炎急性发作患者,具有良好的治疗效果,本研究探讨了莫西沙星雾化吸入辅治的效果以及治疗期间的护理方法,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择本院2014年10月—2016年6月收治的高龄慢性支气管炎急性发作患者124例,男74例,女50例;年龄70~85岁,平均 (74.8 ± 2.1) 岁;病程1~17年,平均 (7.7 ± 0.9) 年;合并症为高血压21例、冠心病20例、糖尿病14例。纳入及排除标准:①符合慢性支气管炎急性发作的诊断标准;②年龄在70岁以上;③无精神障碍;④治疗前1个月内,未服用免疫抑制剂、激素类药物;⑤排除伴有肺气肿、肺源性心脏病、全身疾病、免疫系统疾病、药物过敏患者。将所有患者随机分为对照组与观察组,各62例,2组患者间基本资料差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

2组患者入院后均接受常规治疗,包含低流量吸氧、解痉、镇咳平喘、祛痰等。在此基础上,对照组采用沙丁胺醇联合左氧氟沙星治疗,于10 mL 0.9%氯化钠注射液中加入2 mL沙丁胺醇(山东仁和堂药业有限公司,国药准字H10983170),超声雾化吸入,每次10 min,2次/d,左氧氟沙星200 mg,静脉滴注,2次/d,连续治疗7 d,治疗期间实施常规护理,包括健康教育、观察病情变化、嘱相关注意事项等。观察组则给予莫西沙星联合盐酸氨溴索雾化吸入治疗,于20 mL 0.9%氯化钠注射液中加入400 mg莫西沙星(德国拜耳公司,国药准字J20030001),超声雾化吸入,1次/d,于10 mL 0.9%氯化钠注射液中加入20 mg盐酸氨溴索(云南龙海药业公司,生产批号20131218),超声雾化吸入,2次/d,连续治疗7 d,治疗期间在对照组基础上给予患者科学系统的全面护理干预。

1.3 全面护理干预

1.3.1 基础护理:患者住院期间,为患者营造舒适的病房环境,病房内温度控制在 $18 \sim 21$ ℃,湿度控制在50%~60%,定时通风换气,保证室内

空气新鲜;卧床时,指导并帮助患者摆放正确体位,防止不良体位对呼吸的影响;患者饮食中增加维生素及蛋白质的含量,以清淡、易消化食物为主,禁食生冷、辛辣等刺激性食物,以利疾病康复;密切观察患者变化情况,准确掌握各种症状,如咳痰患者痰液颜色、气味、性状等,及时发现病情变化以及异常情况,以便及时予患者对症治疗,避免不良后果产生^[1]。

1.3.2 药物护理:患者治疗期间使用的药物种类较多,而由于高龄患者记忆力减退,较难准确记住各种药物的用法与用量,护理人员应结合患者特点制定相应提醒标志,保证患者按时按量用药^[2]。在患者雾化吸入治疗期间,密切观察患者反应,并监测呼吸、心率情况,预防不良情况发生,保证患者药物治疗安全^[3]。

1.3.3 排痰护理:患者呼吸道中会存在分泌物,若未能及时清除,会堵塞呼吸道,导致不适症状,如气喘、咳嗽等,不利于患者病情恢复。护理人员应及时帮助患者排痰,呼吸道以生理盐水雾化湿化,有利于顺利排出痰液。护理人员结合患者具体情况选择恰当的排痰措施,如患者意识清醒,应指导患者自主排痰,如患者处于昏迷状态或病情较重无法自主排痰,可选择定时翻身、拍背、吸痰等措施促进排痰^[4]。

1.3.4 心理护理:护理人员应根据患者实际情况实施心理护理,如患者因缺乏疾病认知而失去治疗信心,护理人员可在护理期间针对性向患者宣传疾病及治疗的相关知识,提升患者认知度,帮助患者树立治疗信心,提高治疗依从性^[5]。

1.4 观察指标

观察2组患者7 d后的临床治疗效果。记录2组患者主要症状消除时间,包含咳嗽咳痰、呼吸困难、发热、肺部啰音。分别于治疗前、治疗后检测2组患者肺功能,指标包含用力呼气量占用力肺活量比值(FEV1/FVC)、第1秒用力呼气量(FEV1)。疗效判定:痊愈,指基本消除症状及体征,X线片结果显示基本吸收肺部炎症;显效,指明显改善症状及体征,X线片结果显示基本吸收肺部炎症;有效,指缓解症状及体征,肺部功能有所改善;无效,指症状及体征、肺部功能均未改善,甚至恶化^[6]。

2 结果

2.1 临床疗效比较

治疗后,观察组临床治疗总有效率高于对照

组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 2 组临床疗效比较[n(%)]

组别	痊愈	显效	有效	无效	总有效
对照组(n=62)	23(37.1)	19(30.6)	9(14.6)	11(17.7)	51(82.3)
观察组(n=62)	27(43.5)	22(35.5)	10(16.2)	3(4.8)	59(95.2)*

与对照组相比, * $P < 0.05$ 。

2.2 主要症状消除时间比较

观察组患者咳嗽咳痰、呼吸困难、发热及肺部啰音消除时间均短于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

2.3 治疗前后肺功能比较

治疗前,2 组患者肺功能指标差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗后,观察组肺功能指标优

于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。见表 3。

表 2 2 组患者主要症状消除时间比较($\bar{x} \pm s$) d

组别	咳嗽咳痰	呼吸困难	发热	肺部啰音
对照组(n=62)	4.8 ± 1.6	5.2 ± 1.6	4.3 ± 1.4	7.1 ± 1.5
观察组(n=62)	3.8 ± 1.2*	4.2 ± 1.5*	3.5 ± 0.8*	5.9 ± 1.5*

与对照组相比, * $P < 0.05$ 。

表 3 2 组患者治疗前后肺功能比较($\bar{x} \pm s$) %

组别	FEV1/FVC		FEV1	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组(n=62)	52.5 ± 5.7	58.3 ± 8.5	54.6 ± 10.9	64.2 ± 14.1
观察组(n=62)	52.6 ± 5.8	65.9 ± 9.7*	54.5 ± 0.7	69.8 ± 16.5*

与对照组相比, * $P < 0.05$ 。

3 讨论

高龄慢性支气管炎患者处于急性发作期时,受感染影响,呼吸道炎症急性加重,呼吸道分泌物增多,而且分泌物比较黏稠,导致气道阻塞症状严重,相关并发症的发生风险增大,可危及患者的生命安全^[7]。临床治疗慢性支气管急性发作患者时,除抗感染治疗外,关键应快速祛痰、平喘,而高龄患者痰液量大及黏稠度高,加之体质衰弱,痰液咳出难度大,在治疗期间采用雾化吸入措施,可于呼吸道黏膜处直接发挥药物溶解分泌物的作用,减轻黏膜炎症,减少痰液分泌,改善患者病情^[8]。莫西沙星为抗生素的一种,属于新型呼吸喹诺酮类药物,具有广谱抗菌性、高血药浓度、彻底清除细菌、长时间维持药效的优点,有良好抑制呼吸道感染的效果^[9]。

利用莫西沙星治疗高龄慢性支气管炎急性发作患者时,采取雾化吸入方式给药,使药物直接作用于气道,可迅速发挥药效,促进呼吸道相对湿度提升,降低痰液黏稠度,促进痰液排除,改善患者症状。此外,患者在接受治疗期间还应接受有效科学系统的全面护理干预,心理护理、健康教育、排痰护理、呼吸道护理等全面护理措施的实施,可有效提升患者对疾病及治疗的认知程度,缓解不良心理状况,树立治疗信心,积极配合医护人员的治疗及护理,提升治疗效果,并可减少痰液,防止

呼吸道受阻,保证呼吸道畅通,改善肺部功能,促进疾病痊愈,提高生活质量^[10]。本研究中,观察组采用莫西沙星雾化吸入治疗及科学系统的全面护理干预,对照组采用常规治疗及护理,治疗后,观察组患者临床疗效显著优于对照组,且观察组患者症状消除时间短于对照组,肺功能指标高于对照组,具有良好的治疗及护理效果。

参考文献

- [1] 田言辉,姚俊,曾圣凯,等. 联合干扰素 γ 和沐舒坦雾化吸入治疗慢性支气管炎急性发作的价值研究[J]. 湖南师范大学学报:医学版,2015,8(2):96-98.
- [2] 龚水明,史美丽,周嫦容. 综合护理干预对慢性支气管炎缓解期患者生活质量的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2014,20(1):78-79.
- [3] 李琳琳,刘云峰,薛乾隆,等. 痰热清注射液治疗高龄慢性支气管炎急性发作的疗效及对免疫功能的影响[J]. 现代中西医结合杂志,2014,19(23):2548-2550.
- [4] 刘路. 慢性支气管炎患者急性发作期的治疗和护理对策探讨[J]. 中国现代药物应用,2016,23(3):216-217.
- [5] 陈麒,张炜,张学超. 三拗片治疗急、慢性支气管寒痰肺炎 80 例分析[J]. 实用临床医药杂志,2012,16(1):87-88.
- [6] 徐文娟. 循证护理在中西医结合治疗慢性支气管炎急性发作中的应用[J]. 河北中医,2016,31(4):609-613.
- [7] 韦云霞. 老年慢性支气管炎 116 例患者临床护理效果评价[J]. 国际护理学杂志,2014,12(8):2030-2031.
- [8] 陈丽金,叶丽卡,冯霞,等. 莫西沙星治疗慢性支气管炎急性发作疗效与安全性的 Meta 分析[J]. 中国药房,2016,37(30):4236-4240.
- [9] 黄琳. 慢性支气管炎患者急性发作期的治疗和护理[J]. 心血管病防治知识(学术版),2016,23(10):142-143.
- [10] 张天托,陈平,陈成水,等. 莫西沙星治疗慢性支气管炎急性加重疗效及安全性多中心观察[J]. 中国实用内科学杂志,2015,22(5):464-466.