

# 慢性阻塞性肺病临床治疗中使用痰热清注射液与抗生素促进康复的作用分析

袁丽萍

(吉安市第一人民医院 呼吸与危重症医学科)

**【摘要】**目的：探讨分析慢性阻塞性肺病（COPD）临床治疗中使用痰热清注射液与抗生素促进康复的作用。方法：选取2023年5月-2024年10月我院收治的COPD患者50例，随机分为两组，对照组：抗生素+氨溴索注射液，研究组：联合痰热清注射液。观察比较疗效、血气分析、肺功能。结果：研究组疗效显著更高（ $P < 0.05$ ）；治疗后研究组PaCO<sub>2</sub>显著更低（ $P < 0.05$ ）、PaO<sub>2</sub>显著更高（ $P < 0.05$ ）；治疗后研究组肺功能指标显著更高（ $P < 0.05$ ）。结论：COPD患者在抗生素基础联用痰热清注射液可显著提升疗效、改善肺功能及血气。

**【关键词】**慢性阻塞性肺病；抗生素；痰热清注射液；肺功能；血气；疗效

Analysis of the role of sputum reqing injection and antibiotics in clinical treatment of COPD

Yuan Liping

(Department of Respiratory and Critical Care Medicine, Ji'an First People's Hospital)

**[Abstract]** Objective: To explore the effect of sputum heat clear injection and antibiotics in the clinical treatment of chronic obstructive pulmonary disease (COPD). Methods: 50 COPD patients admitted to our hospital from May 2023 to October 2024 were selected and randomly divided into two groups, control group: antibiotic + ambroxol injection, study group: combined sputum fever injection. Observe and compare the efficacy, blood gas analysis, and lung function. Results: Study group had significantly higher efficacy ( $P < 0.05$ ); PaCO<sub>2</sub> was significantly lower ( $P < 0.05$ ), and significantly higher PaO<sub>2</sub> ( $P < 0.05$ ); pulmonary function index was significantly higher after treatment ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The serum injection can significantly improve the efficacy and lung function and blood gas.

**[Key words]** Chronic obstructive pulmonary disease; antibiotics; sputum fever injection; lung function; blood gas; curative effect

在临床当中依据慢性阻塞性肺病（COPD）患者不同的病情，可将患者分为急性加重期以及稳定期两种不同的类型，而导致COPD患者就医住院的最主要原因就是急性加重期<sup>[1]</sup>。随着临床医学技术的不断发展以及进步，针对COPD的诊疗也有了明显的进展，并且也积累了十分丰富的经验，在临床治疗过程当中则主要是以对症支持、解痉平喘、抗感染以及控制性氧疗等为主要措施<sup>[2]</sup>。抗生素是COPD患者治疗过程当中的一种常用药物，但并不属于特效药物。且长时间的使用抗生素类药物进行治疗，十分容易导致出现继发二次感染或者是细菌耐药<sup>[3]</sup>。因此，探讨COPD患者在使用抗生素治疗的基础上联合其他有效的治疗方法，对于COPD患者的整体疗效提升而言有着十分重要的作用以及价值。痰热清注射液是一种典型的中医类药物，在其中的有效成分包括连翘、金银花、山羊角、熊胆粉以及黄芪等，其功效则主要为化痰宣肺、解毒清热<sup>[4]</sup>。为了进一步的探明在COPD患者的临床治疗当中，在抗生素基础上联合痰热清注射液的效果以及作用，特进行如下研究。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2023年5月-2024年10月我院收治的COPD患者50例。所有患者全部符合临床中对COPD的明确诊断<sup>[5]</sup>，并且所有患者全部都因为急性加重期而入院接受住院治疗。

对照组25例，平均年龄（ $75.6 \pm 2.6$ ）岁，男20例，女5例，平均病程（ $12.6 \pm 1.6$ ）年；研究组25例，平均年龄（ $75.3 \pm 2.8$ ）岁，男20例，女5例，平均病程（ $12.9 \pm 1.5$ ）年。基线资料两组可比（ $P > 0.05$ ）。

### 1.2 方法

两组全部都接受常规性的一般对症治疗，包括吸氧、茶碱类药物静滴等。

1.2.1 对照组：抗生素+氨溴索注射液治疗。药物：头孢他啶，给予患者静脉滴注，量为2.0g，2次/d。

1.2.2 研究组：联合痰热清注射液。将20ml的痰热清注射液与氯化钠（浓度为0.9%）250ml充分混匀后给予患者静脉

滴注。1次/d。

两组全部都接受为期5-7天的持续治疗。

### 1.3观察指标

1.3.1 疗效。评价方法：临床控制：各种不同症状表现比如发热、肺部啰音及喘痰咳等恢复至急性加重前，客观实验室指标正常。显效：各种不同症状表现及客观实验室指标改善明显，但仍旧未能恢复至急性加重前。有效：各种不同症状表现及客观实验室指标改善，但程度比显效标准低，客观实验室指标未改善。无效：各种不同症状表现及客观实验室指标未改善<sup>[6]</sup>。

1.3.2 血气分析。工具：血气分析仪；指标：二氧化碳分压 (PaCO<sub>2</sub>)、氧分压 (PaO<sub>2</sub>)。

1.3.3 肺功能。工具：肺功能仪；指标：预计值FEV<sub>1</sub>占百分比 (FEV<sub>1</sub>%)、预计值自主通气量最大占百分比 (MVV%)、用力呼出容积与最大用力呼气容积一秒比值 (FEV<sub>1</sub>/FVC)。

### 1.4统计学方法

版本：SPSS 23.0，计数类 (%) 数据，行 X<sup>2</sup> 检验检测；计量类 ( $\bar{x} \pm s$ ) 数据，行 T 检验检测；P < 0.05 差异显著。

## 2 结果

### 2.1 疗效

研究组疗效显著更高 (P < 0.05)，具体见表1。

表1 疗效 (例, %)

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
对照组	25	8	12	5	20 (80.0)
研究组	25	13	11	1	24 (96.0)
X <sup>2</sup>	/	/	/	/	7.945
P	/	/	/	/	< 0.05

### 2.2 血气分析

治疗后研究组PaCO<sub>2</sub>显著更低 (P < 0.05)、PaO<sub>2</sub>显著更高 (P < 0.05)，具体见表2。

表2 血气分析 (mmHg,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	PaCO <sub>2</sub>		PaO <sub>2</sub>	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	25	52.1 ± 9.5	45.1 ± 6.3	60.1 ± 6.5	72.7 ± 8.1
研究组	25	52.2 ± 9.6	41.1 ± 5.2	60.3 ± 6.6	84.8 ± 8.5
T	/	1.262	18.775	0.162	19.472
P	/	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

### 2.3 肺功能

治疗后研究组肺功能指标显著更高 (P < 0.05)，具体见

表3。

表3 肺功能 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	FEV <sub>1</sub> %	MVV%	FEV <sub>1</sub> /FVC
对照组	25	50.2 ± 4.9	55.4 ± 6.1	58.4 ± 8.4
研究组	25	54.1 ± 6.7	59.6 ± 9.7	63.5 ± 9.3
T	/	18.462	18.462	18.462
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05

## 3 讨论

COPD在临床当中属于一种可防、可治的疾病，其明显的特征就是气流受限。COPD患者的气流受限会呈现出进行性以及不完全可逆性等诸多特征。COPD在临床当中主要是累及患者的肺脏，但是也有风险会导致患者出现除肺部之外的其他全身性反应<sup>[7]</sup>。据不完全统计表明指出，在现阶段的全局范围当中，因COPD而导致发生的死亡位居所有死亡原因当中的第4位<sup>[8]</sup>。我国的整体环境质量相对较差，并且我国的吸烟民众也十分多，这也导致COPD在临床当中发病比例一直不断攀升。

导致COPD患者出现疾病急性加重期的原因有很多，而最为常见的一项就是气管-支气管感染，常见的感染诱因包括有细菌感染以及病毒感染。目前以临床的经验总结可以得知，对于COPD急性加重期患者的治疗主要是包括抗生素药物、控制性氧疗、支气管扩张剂等<sup>[9]</sup>。这一系列相关对症基础治疗能够从一定程度上缓解COPD患者的各项临床症状表现。但是因为COPD患者通常会拥有较长的病程，且病情迁延不愈，大部分患者都有反复使用抗生素进行治疗的既往史，这会使得患者呼吸道当中原本的正常菌群被破坏，并且会逐渐的增加耐药菌株<sup>[10]</sup>。因此，如果单一的使用抗生素以及其他对症治疗方法给予COPD患者进行治疗时，将难以实现预期的效果，并且还会极大程度上增加COPD患者出现耐药菌以及真菌感染的风险。

伴随着临床当中对于中医的日渐重视，COPD治疗过程当中的中西医结合治疗已经成为了现阶段的一项主要趋势以及方向。从中医学临床角度分析，COPD这一病名是完全不存在的，但是可根据患者在临床当中的各项表现将其归属于“喘症”以及“肺胀”等相关疾病的范畴当中<sup>[11]</sup>。痰热清注射液属于一种复方中成药。从这一药物的组方方面分析而言，在药方当中的黄芩是整个药方的君药，性寒味苦，其功效为解毒泻火、燥湿清热<sup>[12]</sup>。另外，在本组方当中的山羊角以及熊胆粉都属于臣药。山羊角的辅助使用可促使黄芩在解痉化痰以及解毒清热作用的有效加强；而熊胆粉则能够发挥平喘、祛痰、镇咳、抑菌、解毒以及解痉等多方面的不同功效<sup>[13]</sup>。方中的金银花属于佐药，性寒味甘，可有效地辅助整

个药方实现化痰宣肺以及解毒清热的功效<sup>[14]</sup>。方中连翘，性微寒味苦，在本处方中所发挥的功效主要有清热，同时还可以作为使药，使得组方当中的其他药物顺利入患者肺经<sup>[15]</sup>。整个药物组方当中的5种中药材共同协作使用，发挥化痰、解毒、清热的良好作用。

本次研究结果提示，研究组疗效显著更高（ $P < 0.05$ ）；治疗后研究组肺功能指标显著更高（ $P < 0.05$ ）。分析导致这一结果发生的可能原因为，在西医常规治疗的基础上联合应用了痰热清注射液能够使得研究组患者在疗效方面要明显的更加理想。研究组联合使用的痰热清注射液从中医角度及机制对COPD进行了治疗，在整个治疗过程当中，中医以及西医从各自不同的作用机制以及功效发挥作用，从而能够使

得研究组COPD患者的临床效果得到进一步提升。

本次研究结果提示，治疗后研究组PaCO<sub>2</sub>显著更低（ $P < 0.05$ ）、PaO<sub>2</sub>显著更高（ $P < 0.05$ ）。通过这一结果也证实COPD患者联合使用痰热清注射液治疗之后，血气指标也得到了显著改善。分析可能的原因为，痰热清注射液可有效地使COPD患者的肺泡渗出以及间质水肿得到有效缓解，并且痰热清注射液还可以保护肺泡壁毛细血管当中内皮细胞的功能以及形态，改善其血流的状态，并有效提升肺泡的换气功能。

综上所述，COPD患者在抗生素基础联用痰热清注射液可显著提升疗效、改善肺功能及血气。

### 参考文献:

- [1]叶东珂, 李素云, 杨建雅, 等.痰热清注射液治疗慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭的系统评价[J].世界中医药, 2024, 19(5): 638-644.
- [2]罗倩, 张广平, 彭博, 等.痰热清注射液和雾化吸入液治疗慢性阻塞性肺疾病模型大鼠药效比较研究[J].辽宁中医药大学学报, 2024, 26(8): 8-12.
- [3]Xu H C, Cui Y, Wang X Y, et al.Clinical analysis of colistin sulfate in the treatment of pneumonia caused by carbapenem-resistant Gram-negative bacteria[J].World Journal of Clinical Cases, 2024, 12(13): 2173-2181.
- [4]王国华, 黎晓蕾, 刘希萍, 等.痰热清注射液雾化吸入治疗慢性阻塞性肺疾病 Meta 分析[J].中国药物警戒, 2023, 20(5): 544-552.
- [5]George C A, Ganguly S, Behera A K, et al.Mycobacterium welchiiVaccine Granuloma - A Cautionary Tale[J].International Journal of Mycobacteriology, 2024, 13(2): 178-182.
- [6]刘新艳, 于文宁, 张玉净, 等.痰热清注射液治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期的临床观察[J].中国中医急症, 2023, 32(8): 1408-1411.
- [7]向义桂, 张前燕, 刘江银, 等.痰热清注射液联合硫酸沙丁胺醇治疗老年慢性阻塞性肺疾病急性加重期疗效及对患者炎症因子和免疫功能的影响[J].中国老年学杂志, 2022, 42(24): 5983-5986.
- [8]Li Q Z, Zou W L, Yu Z Y, et al.Remote site-selective arene C-H functionalization enabled by N-heterocyclic carbene organocatalysis[J].Nature Catalysis, 2024, 7(8): 900-911.
- [9]陈敏洁, 钱文霞, 宣晓峰, 等.无创正压通气联合痰热清注射液在慢性阻塞性肺疾病急性加重期合并呼吸衰竭的临床研究[J].中国中医急症, 2022, 31(4): 648-650.
- [10]Fevrier A, Tannugi K C.Osteomyelitis and gentamicin-PMMA chains[J].M é decine Nucl é aire, 2023, 47(2): 75-75.
- [11]刘新艳, 于文宁, 何美燕, 等.痰热清注射液治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期(痰热壅肺证)患者的临床观察[J].中国中医急症, 2022, 31(3): 497-500.
- [12]马建宁, 鲍克娜, 任冬梅, 等.痰热清注射液联合抗菌药物治疗痰热壅肺型慢性阻塞性肺疾病的临床疗效研究[J].检验医学与临床, 2023, 20(1): 54-57.
- [13]罗倩, 彭博, 魏晓露, 等.痰热清注射液干预慢性阻塞性肺疾病模型大鼠的蛋白组学研究[J].中草药, 2023, 54(21): 7078-7085.
- [14]Sheng X W, Samartkit N, Masingboon K .Factors related to self-management behavior among persons with mild-to-moderate chronic obstructive pulmonary disease in Wenzhou, China[J].Frontiers of Nursing, 2023, 10(4): 445-455
- [15]刘新艳, 于文宁, 张玉净, 等.痰热清注射液对痰热壅肺型慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者氧化应激、肺功能和临床疗效的影响[J].辽宁中医杂志, 2023, 50(11): 121-123.