

插管患者术后雾化吸入美适坦促进气道粘膜创面愈合的疗效探讨

汪兆文¹ 侯博峰² 赵国平³ (通讯作者)

(1 衡水市第四人民医院创 伤骨科 河北衡水 053000;

2 河北中石油中心医院 胸外科 河北廊坊 065000;

3 衡水市第四人民医院 医用耗材管理科 河北衡水 053000)

【摘要】目的: 研究插管患者术后雾化吸入美适坦促进气道粘膜创面愈合的疗效。方法: 选择我院收治的手术中进行气道插管的患者200例, 将其按照随机分组方法分为对照组(100例, 仅使用常规气道粘膜创面治疗方法进行治疗)和治疗组(100例, 在常规气道粘膜创面治疗的基础上雾化吸入美适坦进行治疗), 对两组的治疗效果进行收集和分析。结果: 两组在治疗后均有一定好转, 但治疗组的治疗有效率明显高于对照组, 治疗组患者的气管粘膜创面愈合速度比对照组的快, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 在治疗手术气道插管患者气道粘膜创面时, 使用雾化吸入美适坦的治疗方法可以取得比较好的疗效, 美适坦在气道粘膜创面恢复中发挥了极大作用, 具有较高使用价值。

【关键词】 雾化吸入美适坦; 手术气道插管患者; 气道粘膜创面愈合; 疗效

Exploration of the therapeutic effect of nebulized inhalation of mestane on promoting airway mucosal wound healing in patients undergoing intubation after surgery

Wang Zhaowen¹ Hou Bofeng² Zhao Guoping³ (Corresponding author)

(1 Department of Orthopedics, Fourth People's Hospital of Hengshui City, Hebei Province 053000;

2. Department of Thoracic Surgery, Hebei PetroChina Central Hospital, Langfang City, Hebei Province 065000;

3. Department of Medical Consumables Management, Hengshui Fourth People's Hospital, Hengshui City, Hebei Province 053000)

[Abstract] Objective: To investigate the therapeutic effect of nebulized inhalation of mestane on promoting airway mucosal wound healing in intubated patients after surgery. Method: 200 patients who underwent airway intubation during surgery in our hospital were randomly divided into a control group (100 cases, treated only with conventional airway mucosal wound treatment) and a treatment group (100 cases, treated with nebulized inhalation of mestane on the basis of conventional airway mucosal wound treatment). The treatment effects of the two groups were collected and analyzed. Result: Both groups showed some improvement after treatment, but the treatment group had a significantly higher effective rate than the control group. The healing speed of tracheal mucosal wounds in the treatment group was faster than that in the control group, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: In the treatment of airway mucosal wounds in patients undergoing surgical airway intubation, the use of nebulized inhalation of metoclopramide can achieve good therapeutic effects. metoclopramide plays a significant role in the recovery of airway mucosal wounds and has high practical value.

[Key words] Nebulized inhalation of mestane; Surgical airway intubation patients; Healing of airway mucosal wounds; efficacy

气道插管是一种将导管通过人体表面, 以及体内孔腔插入人体的一种技术。插管是一种特制的导管, 从人体的口腔或者鼻腔进入人体的气管或支气管, 为患者构建呼吸通道, 提供所需的氧气。气管插管是一种常见的呼吸功能障碍患者抢救的医疗方法, 气管插管的作用有帮助患者维持呼吸; 保护患者气道, 防止患者出现呕吐等情况时进入气管, 引起感染和堵塞; 为呼吸障碍患者提供身体所需的氧气维持其生命体征^[1]。气道插管也有一些不良影响, 气道插管会导致患者口腔粘膜受到损伤, 导致口腔出血; 气道插管还会导致患者的呼吸道粘膜受到损伤, 导致患者鼻腔出血; 呼吸道受到插管的刺激和损伤会导致患者出现反复咳嗽的症状产生; 气道插管还会引发其他并发症如呼吸道组织损伤^[2]。气道粘膜创面患者会出现白痰、黄痰较多, 气管发生炎症, 患者呼吸不畅, 感染引发高温, 呼吸困难等情况, 因此术后气道粘膜的修复非常重要。传统的气道粘膜创面治疗方法有药物治疗和手术治疗, 药物治疗见效慢, 手术治疗风险大, 可能会造成二次损伤。雾化治疗是一种比较有效的治疗方法但一般的雾化治疗药物疗效不明显, 而美适坦具有促进创面愈合, 湿化痰液, 湿润呼吸道等作用, 雾化吸入美适坦可以有效治疗气道粘膜创面^[3]。本研究主要探讨插管患者术后雾化吸入美适

坦促进气道粘膜创面愈合的疗效。具体如下:

1 对象和方法

1.1 对象

选择我院 2024.1-2024.9 月, 1 年内收治的手术中进行气道插管的患者 200 例, 将其按照随机分组方法分为对照组(100 例, 男 46 例, 女 54 例, 平均 32.58 ± 8.58 岁)和治疗组(100 例, 男 45 例, 女 55 例, 平均 31.02 ± 8.46 岁), 其中, 对照组仅使用常规的术后气道粘膜治疗方式治疗, 治疗组在常规气道粘膜创面治疗的基础上雾化吸入美适坦进行治疗, 对两组的治疗效果进行收集和分析。两组一般资料无统计学意义($P > 0.05$), 同时所有患者均自愿参与本研究。我院伦理委员会对本研究完全知情, 并批准研究。

1.2 方法

治疗期间, 对照组仅使用常规术后气道粘膜治疗方式治疗, 治疗组在常规气道粘膜创面治疗的基础上雾化吸入美适坦进行治疗。

1.2.1 常规气道粘膜创面治疗

1. 轻症治疗

术后患者气道粘膜创面严重程度低,仅有轻微咳嗽和咳痰现象的,只需要让患者多喝水,保持创面湿润,促进细胞的生长和修复,促进创面愈合;此外还要补充富含蛋白质的食物如瘦肉、鸡蛋等,增加人体内部蛋白质含量,帮助细胞恢复,提高免疫力;多吃新鲜的水果和蔬菜如香蕉白菜等,内含丰富的糖类和膳食纤维,有利于患者恢复。

2.药物治疗

在患者症状比较严重,出现明显的疼痛症状时可以在医生的指导下服用双氯芬酸钠缓释片(北京诺华制药有限公司,国药准字 H10980297,口服(整片吞服),成年人每次一片,每日 1~2 次)进行抗炎治疗,用康复新液(内蒙古京新药业有限公司,国药准字 Z15020805,口服,一次 10ml,一日 3 次,或遵医嘱)进行辅助治疗。

3.手术治疗

患者症状很严重,影响了正常生活和工作的,可以用球囊扩张手术等气道粘膜治疗手术进行治疗,气道粘膜损伤会导致许多并发症的发生,要根据不同的症状进行不同的手术进行治疗,如关节脱位患者要进行关节复位手术。

4.中药治疗

气道粘膜损伤患者每日煎服由菊花、桑叶、杏仁、连翘组成的药剂,菊花具有疏风散热的作用,可以缓解患者发热、疼痛的症状,桑叶具有疏风散热、清肺润燥的作用,在治疗气道粘膜损伤时可以起到抗菌、抗病毒、抑制炎症的作用。

5.雾化吸入治疗

雾化吸入治疗可以湿润气道,缓解呼吸道不适,雾化吸入治疗直接作用于患者的气道粘膜创面,见效快,药物不需要进入人体内部循环,副作用小。

1.2.2 雾化吸入美适坦

1.排除美适坦用药禁忌

在使用美适坦进行治疗前,需要先进行过敏测试,过敏患者禁止使用美适坦进行治疗,以免出现药物过敏症状,加重患者病情。

2.保持清洁

治疗前清理口腔内部的分泌物和食物残渣,保持面部清洁,以免细菌入侵患者气道粘膜创面导致呼吸道感染。使用雾化装置前要确保雾化装置清洁无菌。

3.正确使用雾化装置

在使用雾化装置进行治疗前要掌握正确的使用方法,在使用雾化装置进行治疗时要注意保持正确的姿势。

4.雾化吸入美适坦

取美适坦冲洗雾化液体敷料(湖南易天然医疗科技有限

公司,湘械注准 20232140618)通过雾化装置向创口处输送,使雾化液完全覆盖患者创口处,每次 1~6mL,雾化 10~20 分钟,每日 1~2 次。

5.装置移除清理

吸入完成后,取下雾化装置进行清洗,将雾化装置放在干净整洁的地方,以便下次使用。

1.3 观察指标

治疗前后治疗组和对照组患者气道粘膜治疗效果对比(痊愈:患者症状在治疗后完全消失;显效:患者症状在治疗后有明显好转但没有完全消失;有效:患者症状在治疗后有一定好转;无效:患者症状在治疗后无任何好转,甚至更加严重。治疗有效率=(痊愈+显效+有效)/所有患者);治疗前后治疗组和对照组患者症状恢复时间对比(恢复指标咳嗽停止时间、咳痰停止时间、疼痛停止时间);治疗前后治疗组和对照组患者咳痰严重程度对比分析(在护理前后由医生对患者的症状严重程度进行评估,满分 10 分,分数越低症状越轻,恢复效果越好);治疗后治疗组和对照组患者出现并发症情况对比(呼吸困难、气管炎、口鼻流血、水肿)

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件分析,使用 t 和“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料,使用卡方和%表示计数资料, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗效果对比分析

将治疗组和对照组的疗效进行对比分析,治疗组的疗效比对照组的好,差异有统计学意义($P < 0.05$),如表 1。

2.2 症状恢复时间对比分析

将治疗组和对照组患者的咳嗽停止时间、咳痰停止时间、疼痛停止时间进行对比,治疗组的恢复效率比对照组高,差异有统计学意义($P < 0.05$),如表 2。

2.3 症状严重程度对比分析

将治疗组和对照组患者的咳痰症状严重程度进行对比分析,治疗组的治疗后症状严重程度低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),如表 3。

2.4 并发症发生情况对比分析

将治疗组和对照组的并发症发生情况进行对比,治疗组患者的并发症发生率比对照组低,差异有统计学意义($P < 0.05$),如表 4。

表 1 治疗组和对照组治疗效果对比[n, (%)]

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	有效率
治疗组	100	48 (48%)	35 (35%)	7 (7%)	10 (10%)	90%
对照组	100	34 (34%)	15 (15%)	18 (18%)	33 (33%)	67%
χ^2	-	4.051	10.667	5.531	15.672	15.672
P	-	0.044	0.001	0.019	0.001	0.001

表 2 治疗组和对照组患者治疗后恢复速度对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	咳嗽停止时间	咳痰停止时间	疼痛停止时间
治疗组	100	12.02 ± 5.23	7.23 ± 2.02	5.18 ± 1.18
对照组	100	16.26 ± 5.24	8.43 ± 2.19	6.02 ± 1.21
t	-	5.727	4.028	4.970
P	-	0.001	0.001	0.001

表 3 治疗组和对照组患者咳痰严重程度对比($\bar{x} \pm s$ 分)

组别	例数	护理前咳痰严重程度	护理后咳痰严重程度	改善程度
观察组	100	7.5 ± 2.1	3.2 ± 1.3	4.3 ± 1.2
对照组	100	7.3 ± 2.3	6.8 ± 2.0	0.5 ± 0.7
t	-	0.642	15.092	27.353
P	-	0.522	0.001	0.001

表 4 治疗组和对照组出现并发症情况对比[n, (%)]

组别	例数	呼吸困难	气管炎症	口鼻流血	水肿	总发生率
治疗组	100	5 (5%)	4 (4%)	6 (6%)	5 (5%)	20%
对照组	100	13 (13%)	12 (12%)	15 (15%)	13 (13%)	53%
χ^2	-	3.907	4.348	4.310	3.908	23.493
P	-	0.048	0.037	0.038	0.048	0.001

3 讨论

气道插管是通过将导管插入患者的口腔、鼻腔或气管来帮助患者恢复正常呼吸功能，为人体提供氧气的治疗方法，主要适用于患者呼吸困难、意识不清的状态下。气管插管手术常运用于重症监护室、手术室，气管插管可以帮助患者维持呼吸，防止呕吐物、分泌物等进入肺部，保护呼吸道免受感染，减小并发症的发生率，向肺部输送氧气，为人体提供足够的氧气，维持身体内部氧气水平正常。插管手术操作会导致患者局部粘膜受损，患者可能会出现感染、气胸、呼吸衰竭、喉头水肿、支气管痉挛等一系列并发症的发生。此外，若手术操作不当可能导致患者牙齿松动、脱落，插管会导致气道粘膜被损伤导致口鼻流血。因此插管手术后气道粘膜创面的恢复治疗非常重要^[4]。术后必须加强患者的监护，出现不适症状立即联系医生并采取相关的措施。

气道粘膜损伤的治疗方法有很多，依据患者的症状严重程度有不同的治疗方式^[5]。当患者仅有轻度的咳嗽和咳嗽症状，没有其他伴随症状时只需要保持良好的饮食习惯，多喝温开水，保持患者湿润，让身体自行愈合就好，但是这种方式见效慢；常见的治疗方式还有使用生理盐水、布地奈德混悬液等药物进行雾化吸入治疗，这具有一定的消炎作用；当患者出现比较严重的疼痛现象时就需要通过服用塞来昔布胶囊（辉瑞制药有限公司分装，国药准字 J20120063，第 1 天首剂 400mg，必要时，可再服 200mg；随后根据需要，每日两次，每次 200mg）、双氯芬酸钠缓释片（北京诺华制药有限公司，国药准字 H10980297，口服（整片吞服），成年人每次一片，每日 1~2 次）等进行治疗；必要时可进行手术治疗。在日常生活中避免吸烟酗酒，远离空气污染严重的环境^[6]。

雾化吸入治疗可以将微小粒径的药液吸入呼吸道中，保持呼吸道湿润，雾化吸入治疗使用的药量比一般治疗用药量少，节约用药量，且在治疗过程中，药物不用经过人体内的

循环，而是通过口鼻直接作用于创面，治疗速度快，见效快，治疗效果好，此外雾化吸入治疗的方法使药物不经过人体内的血液循环和消化系统的，对人体产生的影响少，药物副作用小^[7]。美适坦是一种冲洗雾化液体敷料，用于小创口、擦伤、切割伤等非慢性创面的清洗护理，促进创面愈合，湿化痰液，湿润呼吸道，缓解上呼吸道感染引起的干涩、水肿不适症状。在治疗呼吸道症状时可以解决气管插管引起的口腔、咽部、鼻腔、咽喉疼痛、气管粘膜损伤出血、充血水肿、干涩、声音嘶哑等问题，可以促进创面愈合，防止气道黏液聚集，湿化痰液，湿润呼吸道^[8]。

进行雾化吸入美适坦治疗患者气道粘膜创面时要在医生的指导下进行，注意治疗前 30 分钟避免进食，避免剧烈运动，要坐着安静休息，使用注射器在雾化器内加入适量的美适坦药液，打开开关，调节雾化器流量，将调整适当的雾化器放入患者口中，患者含着雾化器口，进行深呼吸，持续 15~20 分钟。治疗结束后要用清水漱口，预防感染，还要清洗雾化器，以便下次使用^[9]。

综上所述，雾化吸入美适坦治疗在促进插管患者气道粘膜创面愈合中发挥出了极大作用。以其直接接触、高效治疗、副作用小等优点被广泛使用于插管患者气道粘膜创面愈合治疗之中。雾化吸入美适坦治疗通过湿化痰液、湿润呼吸道、清洗护理治疗效用减少了插管患者气道粘膜创面不良后果的产生，减少了呼吸困难、气管炎症、口鼻流血、水肿等并发症的发生^[10]。雾化吸入美适坦治疗以其治疗速度快，见效快，治疗效果好等优点，有效提高了气道粘膜创面治疗效果，促进了患者恢复效率，切实为患者减轻了气道粘膜损伤带来的痛苦，维护了患者的心理健康，改善了患者的生活。未来，随着医学技术的发展，治疗方式的更新换代，雾化吸入美适坦治疗将会得到更多的应用和推广，在帮助插管患者气道粘膜创面愈合中发挥出巨大作用。也会在医学发展过程中发挥出它特有的作用，在医学领域创造出更大的价值。

参考文献:

- [1]沈莹,唐涛.HC 可视喉镜联合纤维光导支气管镜引导老年困难气道患者全身麻醉气管插管的价值研究[J].中国医疗器械信息, 2024, 30 (16): 65-67.
- [2]林容木,陈佳祥,章锐,等.可视硬性喉镜在颈托固定模拟困难气道患者经鼻气管插管中的应用[J].临床麻醉学杂志, 2024, 40 (08): 830-835.
- [3]刘玉冰.基于清单式改革理念的气道管理优化在 ICU 行气管插管患者护理中的应用[J].中国医学创新, 2024, 21 (22): 76-80.
- [4]杨琼,杨舒碧.双腔气管插管手术患者麻醉复苏期的气道管理研究[J].婚育与健康, 2024, 30 (12): 55-57.
- [5]杨慧,龙娟,王学梅.整体护理模式对神经外科气管切开患者气道黏膜损伤及痰液阻塞情况的影响[J].生命科学仪器, 2024, 22 (05): 220-222.
- [6]王欢欢,王莹,陈艳丽,等.密闭浅层呼吸机膨肺吸痰对心脏术后病人吸痰效果、呼吸循环状态及气道损伤风险的影响[J].全科护理, 2023, 21 (33): 4719-4721.
- [7]李向阳,李小玉,陈香亚慧,等.不同气囊上滞留物冲洗间隔时间预防机械通气病人 VAP 的效果及其对气道菌群、气道黏膜损伤情况的影响[J].全科护理, 2023, 21 (13): 1799-1801.
- [8]肖显俊,柯晓峰.沙美特罗替卡松联合布地奈德雾化吸入治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期的临床效果[J].临床合理用药, 2024, 17 (31): 54-56+63.
- [9]陈昊阳,徐倩,吴雪.孟鲁司特钠联合丙酸氟替卡松雾化吸入治疗咳嗽变异性哮喘患儿的疗效分析[J].黑龙江医学, 2024, 48 (20): 2498-2500.
- [10]高婷婷,聂慧,侯芃芬,等.褐藻多糖促进代谢健康的研究进展[J].食品与药品, 2023, 25 (04): 391-396.