

医用加热雾化器在药物雾化治疗中的应用效果

郭俞

天津第四人民医院 30000

摘要: 目的: 探究医用加热雾化器在药物雾化治疗中的应用效果。方法: 选择我院 2023 年 5 月至 2023 年 10 月收入的 88 例上呼吸道感染、肺部感染等病症作为本次实验的研究对象, 采用随机编码的方式将 88 名患者平均分为实验组与对照组两组, 每组 44 名患者。试验期间对对照组患者采用常规的药物进行治疗, 对实验组患者在常规药物治疗基础上联合使用医用加热雾化器的方法进行治疗, 治疗结束后观察两组患者的治疗效果及治疗满意度。结果: 实验组患者的治疗效果明显优于对照组患者, $p < 0.05$, 数据对比差异显著, 具有统计学意义; 对照组患者对治疗的满意度明显低于实验组患者, $p < 0.05$, 数据对比差异显著, 具有统计学意义。结论: 医用加热雾化器作为一种新型的治疗方式, 不仅能够使药物更好地进入到患者体内, 还能让雾化起效速度加快, 大大提高了患者的治疗效果以及对治疗的满意度, 值得在临床治疗中广泛推广使用。

关键词: 医用加热雾化器; 急性哮喘; 雾化治疗

DOI: 10.69979/3029-2808.24.3.064

上呼吸道感染 (Upper Respiratory Tract Infection, URTI)、肺部感染等病症是一组常见的疾病, 影响鼻腔、咽喉和喉部等上呼吸道部分。常见的上呼吸道感染包括普通感冒、咽炎、鼻窦炎和喉炎。这些感染通常由病毒引起, 最常见的病毒是鼻病毒、冠状病毒、流感病毒和腺病毒。细菌感染也可以引起上呼吸道感染, 但相对少见。上呼吸道感染的症状包括鼻塞、流鼻涕、喉咙痛、咳嗽、发烧、头痛和全身不适等。虽然这些症状通常较轻, 但对于某些人群如儿童、老人和免疫系统较弱的人, 可能会引起较为严重的并发症。由于大多数上呼吸道感染是由病毒引起的, 抗生素通常无效, 治疗主要集中在缓解症状上。例如, 使用解热镇痛药 (如对乙酰氨基酚或布洛芬) 可以缓解发热和头痛; 咳嗽药水和含片可以减轻咳嗽和喉咙痛; 鼻用减充血剂可以缓解鼻塞, 然而药物治疗虽然能够对患者起到快速缓解疾病的效果, 但是当药物浓度过高时, 可能会对患者造成很大的副作用。所以, 为了避免这种情况发生在患者身上, 医用加热雾化器作为一种新型的雾化装置在临床中得到了广泛应用[3]。医用加热雾化器是一种用来将药液变成细小雾状颗粒的装置, 通过提供稳定的恒定功率输出达到稳定的电能输出, 通过导丝把电能转化为雾化所需可温控的热能, 可控的热能把药液转换为雾化供使用者雾化吸入。在对患者进行雾化吸入治疗时, 雾化吸入药物能够直接进入到患者的气道, 这样不仅可以使药物得到充分吸收, 还能使药物更好地分布到患者体内。

在本次研究中, 笔者为探究医用加热雾化器在药物雾化治疗中的应用效果, 对我院治疗的 88 例急性上呼吸道感染患者进行分组治疗, 结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院 2023 年 5 月至 2024 年 5 月收入的 88 例上呼吸道感染病人作为本次实验的研究对象, 采用随机编码的方式将 88 名患者平均分为实验组与对照组两组, 每组 44 名患者。其中实验组中有男性患者 22 名, 女性患者 22 名, 患者年龄在 35-70 岁, 平均年龄为 (52.04 ± 2.39) 岁。对照组中有男性还赞和 21 名, 女性患者 23 名, 患者年龄在 35-71 岁, 平均年龄为 (52.11 ± 2.47) 岁。对比两组患者的性别、年龄等一般资料, $p > 0.05$, 数据对比无明显差异具有可比性。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准: ①年龄大于等于 18 岁, 且经临床诊断为上呼吸道感染疾病; ②经相关检查排除心、肝、肾等重要脏器功能不全者; ③均在临床治疗前一周末服用任何镇静类药物, 未服用糖皮质激素和抗感染类药物, 且未使用过祛痰类药物; ④无合并支气管扩张症或肺不张的患者; ⑤经医生同意, 患者及家属均能配合医护人员完成本次研究。

排除标准: ①有药物过敏史或对本研究中药物过敏

的患者；②对本研究中所选药物或治疗方案有任何不满意者；③患有严重心、肝、肾等重要脏器疾病，如心肌梗死、尿毒症、肝衰竭等患者；④正在使用激素类药物和抗感染类药物治疗的患者。

1.3 方法

对照组患者采用常规的药物治疗方法进行治疗，其中包括口服头孢克肟分散片、阿莫西林胶囊等抗生素类药物控制感染，同时联合氨溴特罗口服溶液治疗。

实验组患者在常规药物治疗基础上联合使用 HKC10GN 型医用加热雾化器（代言人生物医药（广西）有限公司）进行治疗，具体治疗方法如下：①医护人员在使用前详细阅读雾化器使用说明书并遵循其指示，吸入药物按照相关要求加入到雾化装置中开启雾化治疗[4]。两次使用间医护人员需要对医用加热雾化器进行清洗和消毒，并且禁止将其长时间暴露在空气中。④对患者进行雾化治疗的过程中，医护人员需要密切关注患者的病情变化，如果患者出现呼吸困难、喘息等症状时，医护人员应当及时对其进行吸氧，如果患者出现呼吸抑制时，则应当及时停止治疗。

1.4 观察指标及评价标准

治疗结束后观察两组患者的治疗效果及治疗满意度，具体评价标准如下：

（1）治疗效果：治疗效果评价结果分为痊愈、显效、有效和无效，①痊愈：患者自觉症状消失，肺部功能正常，呼吸恢复正常；②显效：患者自觉症状基本消失，肺部音明显好转，肺部功能基本恢复，呼吸功能正常；③有效：患者自觉症状好转，肺部音减轻，肺部功能有所改善；④无效：患者自觉症状无好转甚至加重，肺部音加重或不完全消失。总有效率=（痊愈+显效+有效）/组内总人数×100%。

（2）治疗满意度：采用自制的满意程度调查表对两组患者治疗满意度进行评价，评价内容包括患者治疗过程中的舒适度如疼痛程度、呼吸困难程度、吸入药物温度和湿度，患者对治疗结果的满意度、患者对医护人员专业水平的满意度，问卷满分为 100 分，得分越高表示患者对此次治疗的满意度越高。其中患者评分在 85 分以上为非常满意、70 分以上为基本满意，70 分以下为不满意。

1.5 统计学方法

本次实验的数据处理及统计分析采用 SPSS21.0 统计软件进行，计量资料以均数±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，采用 t 检验进行组间比较，计数资料以百分率（%）表示，采用 χ^2 检验进行组内比较，当 $P < 0.05$ 时为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者的治疗效果

实验组患者的治疗效果明显优于对照组患者， $p < 0.05$ ，数据对比差异显著，具有统计学意义，详细数据见表 1

表 1 两组患者的治疗效果比较[n, (%)]

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	治疗有效率
实验组	44	30	8	5	1	43(97.73)
对照组	44	19	10	8	7	37(84.09)
t 值	--	--	--	--	--	6.332
P 值	--	--	--	--	--	0.004

2.2 对比两组患者的治疗满意度

对照组患者对治疗的满意度明显低于实验组患者， $p < 0.05$ ，数据对比差异显著，具有统计学意义，详细数据见表 2

表 2 两组患者的治疗满意度比较[n, (%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
实验组	44	40	4	0	44(100.00)
对照组	44	29	10	5	39(88.64)
t 值	--	--	--	--	4.0374
P 值	--	--	--	--	0.002

3 讨论

医用加热雾化器主要用于治疗各种上下呼吸系统疾病，尤其是在对上呼吸道感染患者进行雾化治疗时，医用加热雾化器的作用更为突出，可以在短时间内将药物雾化成雾状，使药物直接进入呼吸道和肺部，还能让药物更加充分地吸收，使药物浓度达到有效值，减少药物对肺部的副作用和不良反应的发生，进而使患者的病情得到有效控制^[6]。

在药物雾化治疗中，医用加热雾化器被广泛应用于治疗呼吸道疾病，如上呼吸道感染、慢性阻塞性肺病（COPD）和肺部感染等。通过雾化治疗，药物能够更快

速地进入患者的呼吸道,从而缓解症状和提高治疗效果

在本次研究中,实验组患者的治疗效果明显优于对照组患者, $p < 0.05$,具有统计学意义。与对照组相比,实验组患者对治疗的满意度明显低于对照组患者, $p < 0.05$,数据对比差异显著,具有统计学意义。这说明医用加热雾化器能够有效改善上呼吸道感染发作患者的症状,其雾化效果明显优于传统的药物治疗方式。

综上所述,医用加热雾化器作为一种新型的治疗方式,不仅能够使药物更好地进入到患者体内,还能让雾化起效速度加快,大大提高了患者的治疗效果以及对治疗的满意度,值得在临床治疗中广泛推广使用。

参考文献

[1] 马艳闯,刘彦飞,许程飞,等.经鼻高流量湿化氧疗联合雾化吸入的临床应用现状及进展[J].当代护士(中旬刊),2024,31(05):25-29.
[2] 龚一,何娇娇.氧气雾化器与超声雾化吸入机在老年骨科患者术后肺部感染中的疗效对比[J].医疗装备,

2024,37(08):98-102.

[3] 朱美英.全面护理在气体压缩式雾化器治疗社区获得性肺炎患儿中的应用效果[J].基层医学论坛,2024,28(12):108-110+121.
[4] 尹莉娜.小儿推拿疗法联合药物雾化治疗小儿慢性持续期支气管哮喘护理研究[J].航空航天医学杂志,2024,35(02):233-235.
[5] 刘海艳.阿奇霉素联合雾化治疗小儿支原体感染的临床效果[J].妇儿健康导刊,2023,2(02):132-134.
[6] 赵静,吴秀清.小儿推拿联合药物雾化治疗小儿支气管哮喘慢性持续期患儿的疗效[J].中国药物经济学,2022,17(03):66-68+72.
[7] 陈远革,杨巍,袁鑫.沙丁胺醇雾化治疗支气管肺炎的效果及对免疫学指标的影响[J].现代诊断与治疗,2021,32(22):3548-3549.
[8] 陈龙飞.干扰素雾化治疗手足口病对患儿临床症状及CRP的影响研究[J].基层医学论坛,2021,25(25):3625-3626.