



投稿



查稿



网上商城



考试



期刊



视频

首页

职称晋升

医学期刊

专科文献

期刊阅读

特色服务

医学新知

医学教育

网上商城

医学考试

经典专题

专科文献



在线投稿



稿件查询



期刊阅读



搜索

请输入您想要的信息

搜索

高级搜索

您当前位置: 首页 >> 专科文献>> 呼吸内科

呼吸内科

支气管肺泡灌洗治疗脑卒中合并肺部感染的临床应用体会

发表时间: 2011-9-20 9:02:15 来源: 创新医学网医学编辑部推荐

作者: 杨春红,高立芳,韩宏,杨志彬,肖琅 作者单位: 天津市第三中心医院呼吸内科

【关键词】 支气管肺泡灌洗,脑卒中,肺部感染

脑卒中是威胁中老年人生命及生活质量的严重疾病之一。脑卒中大部分的死亡是由颅外并发症引起,而肺部感染是加重病情、促进死亡的最常见的并发症之一。经纤支镜灌洗吸痰是一种安全有效的治疗重型脑卒中并发肺部感染的方法[1]。脑卒中患者因昏迷、颅内压增高、反复呕吐易致呕吐物及口腔分泌物误吸入肺内,加上长期卧床,易合并肺部感染,从而导致脑组织进一步缺血、缺氧,加重脑损害,影响患者生命及预后。我院呼吸科、ICU对2006年6月至2008年5月收住院38例脑卒中合并肺部感染的病例进行床旁行纤支镜下支气管肺泡灌洗术,取得了良好的效果。

1 资料与方法

特色服务

Serves

论文推荐 著书代理

统计学分析 学分获取

专业修稿 专业审稿

英文翻译 写作辅导

期刊约稿

中国社区医师

医学信息

吉林医学

中国医药指南

临床合理用药杂志



④ 期刊介绍

④ 在线阅读

④ 在线订阅

④ 在线投稿

职声里的
蝉类哲学

名医荟萃

在线客服...

QQ留言 1254635326

QQ交谈 4006089123

545493140(重要)

400-6089-123 68590972

1.1 一般资料

灌洗组38例,男25例,女13例;年龄52~83岁,平均年龄64.6岁。其中脑干损伤18例;合并慢性阻塞性肺疾病13例,肺部肿瘤2例,合并冠心病、糖尿病11例。格拉斯哥昏迷评分(GCS)3~8分,均有不同程度误吸。既往有严重肺功能障碍6例,入院时或病程中肺不张26例,痰液黏稠者12例。住院后至气管切开2~7 d,平均3.1 d;气管切开套管置置时间7 d~1年,平均33.9 d。BAL前血氧饱和度<80% 1例,80%~90% 7例,90%~95% 19例,>95% 11例,平均94.7%。

1.2 灌洗前准备

(1)吸氧:氧流量一般3~5 L/min,使氧饱和度>95%,并根据病情随时调节,以防BAL过程中加重缺氧。(2)气管内滴入2%利多卡因:从气管套管在患者吸气时滴入2%利多卡因1~2 ml;(3)灌洗液配制:0.9%氯化钠溶液80 ml(或根据痰培养药敏加用抗生素)。

1.3 灌洗方法

经纤维支气管镜吸痰后用0.9%氯化钠溶液20~30 ml注入病变支气管内,反复支气管肺泡灌洗后尽量吸出,然后局部选择性注入敏感抗生素溶液保留,30 s后用吸痰器将灌洗液吸除,如此反复到气管无误吸物或黏稠痰液为止,每周2~3次。

1.4 疗效标准

显效:痰量明显减少,体温降至37.0℃以下,肺部啰音明显减少或消失,外周血白细胞接近正常,血气分析明显改善,X线胸片炎症阴影明显吸收,肺完全复张,痰细菌培养阴性。有效:症状、体征有所改善。无效:治疗前后无明显变化或加重。总有效=显效+有效。

2 结果

2例因原发病较重,治疗时间不足1周死亡。36例经BAL灌洗2周,显效27例,有效8例,无效1例;3周内闭管9例,总有效率92.1%(35/38)。

3 讨论

昏迷患者丧失咳嗽反射,可造成段、叶或一侧的肺不张及肺部感染,此时病情往往危及生命。当采用刺激咳嗽、深呼吸运动、拍背及体位引流等措施后仍无效时,使用支气管镜进行抽吸及灌洗,可有效地解除肺不张而挽救患者的生命。采用纤支镜吸痰和灌洗治疗肺不张,特别是感染性肺不张疗效可靠。行支气管肺泡灌洗术可直视下充分吸尽痰液或其他分泌物,注入0.9%氯化钠溶液及激素能稀释小气道内的痰栓,减少支气管黏膜充血水肿,解除支气管痉挛,清除炎性介质,达到改善呼吸道症状及通气功能的目的,同时注入抗生素,可增加局部药物浓度,增强抗菌效果,有利于感染的控制[2]。而且能直接取支气管腔内痰的标本,行痰培养,以便选取敏感抗生素。经气管内给药是近年应用较多的一种经纤支镜治疗肺部感染的手段,优点是有助于支气管腔内分泌物或痰栓的引流和排出,以清除细菌和毒素,有助于支气管黏膜的修复[3]。尤其危重患者不宜搬动,在心电监护、抢救设备俱全情况下可床边施行,立竿见影,疗效显著,成为临床抢救的有效措施[4]。

3.1 清除误吸物

昏迷患者由于误吸可阻塞支气管,引起肺不张,导致高碳酸血症和低氧血症,加重脑损伤。纤支镜可直接进入气管、支气管、或病变部位,特别是因痰栓形成导致肺不张时,经纤支镜吸引后可起到立竿见影的效果,同时0.9%氯化钠溶液冲洗刺激局部病灶可增强患者咳嗽反射,使深部痰液咳出,有利于通气功能改善;利于感染的控制,从而减少气管切开病患带管时间,缩短患者住院的时间[5, 6]。本组入院时均有不同程度误吸,24例肺不张在纤维支气管镜支持下灌洗,清除误吸物,使肺不张缓解。

3.2 清除痰痂

脑卒中患者昏迷时间较长,长期置留气管套管,气管切开后空气直接进入气管内,特别是北方空气干燥,湿度较小,痰液容易黏稠、干结,使气道排痰不畅,加重肺部感染,甚至引起肺不张。BAL灌洗液进入气道可稀释痰液、软化痰痂,使痰液容易吸除,同时灌洗液能刺激气道黏膜,引起咳嗽,有利于痰液排出[7]。本组痰液黏稠者12例,经过灌洗后有效稀释痰液。

3.3 控制肺部感染

患者由于昏迷、误吸等原因,容易合并肺部感染,而全身应用抗生素在肺组织内的分布较少,达不到细菌的最低抑菌浓度,因此疗效不佳。纤支镜采样创伤小,并可在直视下准确采取病灶部位的分泌物样本,较常规的吸痰标本做细菌学检查准确可靠,为选择抗生素提供细菌学依据,减少细菌耐药性,有其独特的优越性;而在灌洗液中加入抗生素,药物可直接作用于感染部位,局部药物浓度较高,抗感染作用效果好、起效快,通过灌洗可将滞留在支气管及肺泡内的炎性物质和致病菌通过稀释、吸引、迅速排除,减少毒素吸收,并使药物在局部浓度显著提高,可直接起到杀菌作用,控制局部感染,而达到治疗目的。而在重症监护病房(ICU)中,支气管镜是对重症患者进行气道管理的极有价值的工具,既可用于协助气管插管,又可进行气道的清理及治疗肺炎及肺不张等。

3.4 注意事项

老年患者心肺功能一般较差,纤支镜吸痰时可能会加重缺氧和呼吸困难,有时会发生意外,如心律失常、心跳骤停等,应该谨慎。大多数学者认为BAL对心肺功能的影响较轻而且可逆,但仍有BAL引起频发室早的报道[8],其它如窦性心动过速,ST-T段改变、吸收热,术后感染等也有发生。所以一般需要较熟练的医师操作,术前充分检查及准备(心电图、血气分析),操作时间尽量缩短,并应做好监护,准备好抢救的药物、器械,术中注意充分供氧,多能耐受。有低氧血症或二氧化碳潴留者,一般不用镇静剂。

总之,BAL基本是安全的,而对肺部疾病的疗效和诊断价值又是确切的,随着该项技术的不断改进、完善,它的应用前景将非常广阔。所以,只要加强监测,BAL必然会对人类肺部疾病的诊治做出更大贡献。对灌洗液、灌洗方式、辅助手段等的改进及BAL在不同疾病中的应用特点有待进一步深入研究。

【参考文献】

- 1 张银清,陈汉民,廖圣芳,等. 经纤支镜灌洗吸痰治疗重症脑卒中合并肺部感染疗效观察.中国内镜杂志, 2003, 9: 94.
- 2 韩利红, 郑有光, 王彤兵, 等.经纤维支气管镜支气管肺泡灌注抗真菌感染.河北医药, 2008, 30: 1006-1007.
- 3 仇铁锋.支气管肺泡灌洗治疗COPD肺部感染的呼吸衰竭.临床肺科杂志,2002,7: 29-30.
- 4 赵云根,盛建华,张晓东,等.床旁纤维支气管镜抢救创伤性肺不张6例.中国煤炭工业医学杂志, 2002,5: 672.
- 5 黄绍光主编. 肺内科新进展,第1版.北京: 人民卫生出版社,2000.316.
- 6 曹作炎.纤维支气管镜在治疗中的应用.内镜中华消化杂志,1994,11:103.
- 7 刘敬禹, 李振华, 侯显明.肺结核病患者肺泡灌注液中基因表达情况研究.中国全科医学, 2008, 11: 570-571.
- 8 李爱敏.支气管肺泡灌洗引起频发室早13例临床分析.中国基层医药,2002, 9: 437.

最热点



创新之冠花落谁家?



医学编辑中心成立了



考试第一练兵平台



看视频学在线投稿

相关文章

▶ 支气管肺泡灌洗治疗脑卒中合并肺部感染的临床应用体会

2011-9-20



★ 加入收藏夹

👤 复制给朋友

🌐 分享到外站

评论内容

请文明上网, 文明评论。

发表评论

重置

▲ 上一页

当前第1页, 共1页

▼ 下一页

—卫生厅网站—

—医学网站—

—医院网站—

—合作网站—

—论坛—

—权威机构—

[关于我们](#) | [合作伙伴](#) | [特色服务](#) | [客户留言](#) | [免责声明](#) | [学术团队](#) | [学术动态](#) | [项目合作](#) | [招贤纳士](#) | [联系方式](#)



电话: 400-6089-123 029-68590970 68590971 68590972 68590973 传真: 029-68590977
服务邮箱: vip@yixue360.com QQ: 1254635326 (修稿) QQ: 545493140 (项目合作)
Copyright @ 2007 - 2009 www.yixue360.com , All Rights Reserved 陕ICP备:08003669号

