

尘肺合并Ⅱ型呼吸衰竭应用呼吸机经鼻罩机械通气治疗的疗效

陈锐

(四川宜宾矿山急救医院呼吸内科 四川 宜宾 644501)

【摘要】目的:探讨分析尘肺合并Ⅱ型呼吸衰竭应用呼吸机经鼻罩机械通气治疗的疗效。方法:选择80例尘肺合并Ⅱ型呼吸衰竭患者作为研究组,同时选择180例不同期别尘肺合并呼吸衰竭患者作为对照组,对照组采用综合治疗方法,研究组使用呼吸机经鼻罩机械通气治疗,对比两组患者具体治疗效果。结果:采用呼吸机经鼻罩机械通气治疗方法后,患者的血氧饱和度与动脉血氧分压呈现上升趋势且大于对照组($P < 0.05$),心率与呼吸频率则小于对照组($P < 0.05$),总体上具有更佳的治疗效果。结论:针对尘肺合并Ⅱ型呼吸衰竭患者,在应用呼吸机经鼻罩机械通气治疗时疗效更为显著。

【关键词】尘肺合并Ⅱ型呼吸衰竭;呼吸机;机械通气

【中图分类号】R563 **【文献标识码】**A

【文章编号】1674-1412(2021)21-0060-01

尘肺主要是指患者在长期从事职业活动过程中因吸入生产粉尘导致肺组织弥散性纤维化类型的全身性疾病。该疾病属于职业病的一种,因具有较高的发病率和死亡率,已引起社会高度关注。在患病时期,患者常伴随有支气管扩张、肺气肿、肺结核等并发症,在肺组织纤维化蔓延阶段,会导致呼吸衰竭症状出现,该病症严重影响到患者的生活质量^[1]。当前,在对尘肺合并呼吸衰竭症状患者治疗时,通常借助呼吸机经鼻罩机械通气的方法,这种方法不会切开气管可减少并发症的产生,更易于被患者所接受。基于此,本文结合对照组与研究组的治疗过程,探讨呼吸机经鼻罩机械通气治疗尘肺合并Ⅱ型呼吸衰竭的疗效。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选择从2021年1月至2021年6月期间接受诊治的200例尘肺合并呼吸衰竭患者,将其中的80例Ⅱ期尘肺设定为研究组,选取180例不同期别的尘肺合并呼吸衰竭患者作为对照组。所有患者均为男性。研究组年龄在45~75岁间,平均(56.55±4.45)岁;对照组平均年龄(57.12±3.88)岁。对比发现,上述两组患者基本资料无显著性差异($P < 0.05$),满足可比性条件。

按照纳入标准,所有患者均经过《尘肺病诊断标准》^[2]诊断,符合病症特征。基于排除标准,如果发现患者群体中有心脑血管疾病、恶性肿瘤患者以及严重的精神类病症患者,均需要排除在外。

1.2 方法

对照组:采用常规综合治疗方法,指导患者正确排痰,通过扩张支气管、改善肺功能症状,实现止咳化痰。

研究组:应用无创呼吸机V60予以治疗,调节至标准化通气模式,呼吸压力调节至8~20mmHg,吸气压力控制在4~8 mmHg范围内,设定氧流量在3.5L/min左右,每次使用时间在2~5小时,按照一日三次频率,对患者进行治疗。

1.3 观察指标

观察两组患者在进行治疗后的具体疗效,划分为显效、有效与无效三个方面,依据患者临床症状和病情发展来判断,最终计算出治疗有效率。观察患者动脉血氧分压、血氧饱和度、心率以及呼吸频率的变化情况。

1.4 统计学意义

研究期间获取数据利用SPSS23.0软件来处理,用(均值±标准差)表示计量资料,用%代表计数资料,结合t检验、卡方检验,在P值小于0.05前提下表明组间差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者疗效对比

对80例研究组患者应用呼吸机经鼻罩机械通气治疗后,显效50例,有效27例,无效仅有3例,总体有效率达到96.25%。180例对照组患者中,显效80例,有效65例,无效35例,有效率是80.56%。研究组治疗有效率大于对照组($P < 0.05$)。

2.2 两组患者治疗后指标变化情况对比

数据表明,研究患者的血氧饱和度、动脉血氧分压数据大于对照组($P < 0.05$),而呼吸频率与心率小于对照组($P < 0.05$),详细数据见表1。

表1 两组患者治疗后指标变化情况对比

组别分类	病例数量	血氧饱和度 (%)	动脉血氧分压 (mmHg)	呼吸频率 (次/min)	心率 (次/min)
研究组	80例	95.9±3.5	85.3±5.2	20±5	80±8
对照组	180例	82.8±3.8	72.5±4.7	24±6	93±10
t		7.959	8.372	4.981	5.510
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论总结

针对尘肺合并Ⅱ型呼吸衰竭症状,通常病情发展较快,如果没有得到及时治疗,就会使病情加重,进而导致患者出现黏膜水肿、支气管的平滑肌收缩等症^[3]。结合临床实践,在按照传统常规方法治疗期间,受限于功能特点和同步性的差距,总体效果并不显著,相关指标难以得到有效改善。而在利用无创呼吸机V60时,可以借助口鼻面罩的方式实现机械通气,在治疗期间从患者的实际病情出发,合理调整呼吸机的相关参数。操作期间避免出现气管插管与气管切开,使严重并发症的发生率降低,发挥出改善肺通气与纠正低氧血症等效果^[4]。对于尘肺合并呼吸衰竭患者,在正确使用无创呼吸机治疗时能够改善患者的预后情况,有助于提升患者的生活质量。同时,尽可能降低患者的死亡率,在有效降低患者的治疗费用时,还能够提升病床的周转率。

结合此次研究过程,在对80例尘肺合并Ⅱ型呼吸衰竭患者展开治疗时,应用呼吸机V60后的有效率高达96.25%,且多数患者都表现为显效状态。通过观察患者的动脉血氧分压、血氧饱和度以及统计心率和呼吸频率,发现研究组患者上述指标项目得到明显改善,治疗效果显著。通常情况下,呼吸衰竭患者会出现内源性呼吸呼吸末正压吸气负荷增加的状况,造成难以实现自主性呼吸的情况发生,所以在对病症患者治疗阶段还需要采用针对性的护理措施。无创呼吸机通过持续性的气流供应降低患者对二氧化碳的反复吸收,防止二氧化碳潴留现象的发生^[5]。治疗阶段要消除患者的恐慌感,告知正确使用无创呼吸机的流程,采用半卧体位,提升患者的依从性。在选择面罩期间,尽量选择让患者感觉到舒适的面罩,防止出现漏气情况;合理调节各项参数,密切配合湿化处理,让患者的气道保持湿化并促进痰液的排出。

综上所述,在采用无创呼吸机V60经鼻罩机械通气治疗尘肺合并Ⅱ型呼吸衰竭患者时,能够改善患者的呼吸功能,效果显著,提升治疗有效率,加上具有较高的安全性,临床应用值得推广。

参考文献

- [1]王建军,姜宏英,李勃.经鼻高流量湿化氧疗与无创正压通气治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重伴Ⅱ型呼吸衰竭的随机对照研究[J].中国急救医学,2019,39(10):945-948.
- [2]李圆.无创呼吸机治疗COPD合并Ⅱ型呼吸衰竭的临床疗效观察[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(41):76-77.
- [3]裴艳兵.无创机械通气对肺源性心脏病合并Ⅱ型呼吸衰竭患者血气指标及肺功能的影响[J].河南医学研究,2020,v.29(24):58-60.
- [4]陈颖,万久贺,王红,等.无创通气与经鼻高流量氧疗治疗COPD合并Ⅱ型呼吸衰竭的临床疗效[J].国际呼吸杂志,2020,40(20):1570-1575.