



· 论 著 ·

氨茶碱与多索茶碱在治疗支气管哮喘过程中的疗效及不良反应分析

李长喜 (湖南省药品审评认证与不良反应监测中心 湖南长沙 410205)

摘要: **目的** 分析氨茶碱与多索茶碱在治疗支气管哮喘过程中的疗效及不良反应。**方法** 选择某院呼吸科2016年1月至2017年12月收治的76例哮喘患者作为研究对象,将这76例患者随机分配到实验组和常规组。两组患者均应用相同的对症治疗,采用禁烟、吸氧以及抗感染等治疗。常规组应用氨茶碱进行治疗,实验组应用多索茶碱进行治疗。对比两组患者的治疗效果以及不良反应。**结果** 实验组患者的治疗总有效率(94.74%)显著高于常规组患者的治疗总有效率(73.68%),数据差异均满足统计学标准($P < 0.05$);实验组患者的不良反应发生率相对于常规组而言均有明显的优势,两组患者不良反应差异显著,数据差异均满足统计学标准($P < 0.05$)。**结论** 多索茶碱在治疗支气管哮喘过程中效果一定程度优于氨茶碱,能够更好的改善与控制患者的临床症状,不良反应轻微,更利于患者预后,值得在临床中推广。

关键词: 氨茶碱 多索茶碱 支气管哮喘 临床疗效 不良反应

中图分类号: R562.25 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)13-034-02

支气管哮喘是临床中常见慢性呼吸系统疾病,近些年儿童、老年患者的发病率不断提升,对于患者的身体健康性、安全性等存在明显的影响^[1]。临床当中比较普遍的干预方式都是以糖皮质激素为主,但是长期使用糖皮质激素会导致剂量不断提升,从而形成负面影响^[2]。对此,本文以对比分析方式探讨氨茶碱与多索茶碱在临床中治疗哮喘的效果,具体研究内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择某院呼吸科2016年1月至2017年12月收治的76例哮喘患者作为研究对象,其中男性患者43例,女性患者33例,平均年龄(34.8±3.3)岁。将这76例患者随机分配到实验组(38例)和常规组(38例)。两组患者的性别、孕周、体重和疾病都较为类似,差异并不显著($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

氨茶碱由国药集团某制药有限公司生产,国药准字H44*****;多索茶碱由浙江某制药有限公司生产,国药准字H2004####。

两组患者均应用相同的对症治疗,采用禁烟、吸氧以及抗感染等治疗。

常规组应用氨茶碱进行治疗,将250mg药物加入到100ml生理盐水中实行静脉滴注,每天用药2次,连续用药7天。

实验组应用多索茶碱进行治疗,将300mg药物加入到100ml生理盐水中实行静脉滴注,每天用药1次,连续用药7天。

1.3 疗效判定标准

对比两组患者的治疗效果以及不良反应。

治疗效果评价标准:显效:治疗后一周之内临床症状和疾病体征完全消失;有效:治疗后2周内仍然存在一定的临床症状和疾病体征,但是相对于治疗前有明显改善;无效:治疗后2周时所存在的临床症状和疾病体征无任何改变,未达到有效治疗标准。

1.4 统计学分析

本次研究所有数据均应用基于SPSS19.0版本统计学软件建立数据分析模型对研究数据进行统计分析,计数资料应用均是方式表达,采用±的标准差形式描述,数据之间采用P值进行检验,在P值<0.05时说明数据差异突出。

2 结果

2.1 两组治疗效果对比

实验组患者的治疗总有效率(94.74%)显著高于常规组患者的治疗总有效率(73.68%),数据差异均满足统计学标准($P < 0.05$)。详情见表1。

表1: 两组治疗效果对比

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
实验组	38	21	13	2	94.74
常规组	38	13	15	10	73.68
P值	-	-	-	-	< 0.05

2.2 两组不良反应对比

实验组患者的不良反应发生率相对于常规组而言均有明显的优势,两组患者不良反应差异显著,数据差异均满足统计学标准($P < 0.05$)。详情见表2。

表2: 两组不良反应对比

组别	例数	恶心呕吐	心律失常	失眠	发生率
常规组	38	3	1	1	13.16%
实验组	38	1	0	0	2.63%
P值	-	-	-	-	< 0.05

3 讨论

支气管哮喘属于发病率较高的一种呼吸道疾病,其基本特征在于气道反应较高以及气道炎症,炎症介质在哮喘发病过程中所能够发挥的作用非常重要,是发病基本因素之一^[3]。在支气管哮喘症状急性发作的过程中,如果无法及时有效的控制哮喘持续症状,会导致患者的健康与安全遭受影响。治疗当中一般需要及时缓解呼吸道痉挛的症状,并对患者的通气功能进行适当改善,促使气道反应逐渐减轻^[4]。

茶碱类药物属于临床中比较常用于哮喘的治疗药物,氨茶碱当中的茶碱可以有效抑制磷酸二酯酶,并提升细胞当中cAMP含量达到松弛支气管平滑肌的作用,同时还可以拮抗腺苷受体,促使内源性肾上腺素逐渐释放,并提升呼吸肌的收缩性^[5]。茶碱的有效血药浓度安全性范围比较窄,所以临床中所可能导致的不良反应也比较多,有统计发现氨茶碱血药浓度超过20μg/ml时便会导致心率加快、恶心呕吐等多种症状。

多索茶碱属于新一代的甲基黄嘌呤衍生物,舒张支气管平滑肌的作用主要与氨茶碱相比高出10到15倍,药物起效速度快,止咳平喘的作用突出,同时因为属于非腺苷阻断剂,所以在心脏与消化系统不良反应方面的发生率也比较低,有研究显示,多索茶碱能够有效的改善患者的肺部功能与症状,效果明显优于氨茶碱,同时副作用也比较轻微。

本研究结果显示,实验组患者的治疗总有效率(94.74%)显著高于常规组患者的治疗总有效率(73.68%);实验组患者的不良反应发生率相对于常规组而言均有明显的优势,两组患者不良反应差异显著。这一结果充分证明多索茶碱相对于氨茶碱而言临床价值更高,可以更好的控制患者的临床症状,并降低不良反应发生率,提升患者生存质量,提高临床干预水平。

综上所述,多索茶碱在治疗支气管哮喘过程中效果一定程度优于氨茶碱,能够更好的改善与控制患者的临床症状,不良反应轻微,更利于患者预后,值得在临床中推广。

参考文献

[1] 周士飞, 余林. 多索茶碱治疗肺癌患者术后并发支气管哮喘的安全性和有效性[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2018, 31(7): 311-313.

(下转第36页)



3 讨论

在本次研究中,应用非言语性交流方式后,重症医学科患者的心理状态得到显著改善,且显著优于常规护理单纯干预的效果, $P<0.05$,组间差异显著且具有统计学意义。从本次研究结果可看出,非言语性交流方式可有效的对重症医学科患者的心理状态进行改善,从而使得患者的依从性提高,促进其治疗进程,提高其临床疗效。非言语性交流方式主要是通过利用言语外的方式将护患之间的感情传递、信息交换进行实现的沟通方式,是在患者心理护理基础上延展的干预方式,该干预措施具有较强的真实性,且具有可视性和可感性^[2]。在本次研究中主要是通过目光交流、面部表情、触摸、仪态着装、身体姿势及图文交流等方式进行干预,通过目光交流、面部表情和触摸,可直接让患者看到护理人员的情感和传递的信息,使得患者感受到护理人员的真实表现,使得患者感受到安全、可信,从而情绪稳定下来^[3]。仪态着装可让患者在视觉上觉得舒适,从而使得患者的护理满意度提高,依从性也随之提升^[4]。身体姿势的观察和图文交流,可让重症患者在无法进行言语说明或行动不便的情况下,护理人员及时

掌握患者的需求和不适等,从而针对性的及时为患者提供干预措施,使得得到及时有效的护理干预^[5]。

综上所述,在重症医学科护理中应用非言语性交流方式的临床效果显著良好,有效的改善患者的心理状态,提高患者依从性,具有较高的临床应用价值。

参考文献

- [1] 刘丽娟,崔玉玲.非言语性交流方式在重症医学科护理中的应用实践[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(45):8897.
- [2] 牛辉.非语言交流在ICU护理工作中的应用探讨[J].基层医学论坛,2016,20(11):1534-1535.
- [3] 郭燕玲.儿科护理中非语言性沟通的应用效果探析[J].临床医药文献电子杂志,2016,3(14):2789-2790.
- [4] 邹惠祥.非语言性沟通在儿科护理工作中的应用探讨[J].基层医学论坛,2017,21(24):94-695.
- [5] 李毛英.非语言性沟通在儿科护理工作中的应用[J].中西医结合心血管病电子杂志,2017,28(13):84-85.

(上接第30页)

效果及其影响因素分析[J].河北医学,2013,19(3):365-367.

[2] 李英莎,赵志钢,何洪波等.下肢动脉硬化闭塞症介入治疗效果及其影响因素分析[J].第三军医大学学报,2013,35(8):789-792.

[3] 韩冰.系统治疗糖尿病性下肢动脉硬化闭塞症的疗效相关因素及干预作用的实验与临床研究[D].郑州大学,2012.

[4] 刘文导,冯柳迁,孟凡喆等.下肢动脉硬化闭塞症介入

治疗效果及影响术后复发因素分析[J].介入放射学杂志,2017,26(6):514-517.

[5] 张晶,秦悦,王红伟等.电话随访对老年下肢动脉硬化闭塞症患者介入治疗术后服药依从性和疗效的影响[J].中国老年学杂志,2017,37(11):2786-2787.

[6] 徐恒,于文慧.探讨急性下肢动脉硬化闭塞症患者多种介入技术联合治疗效果[J].中国继续医学教育,2016,8(6):86-87.

(上接第31页)

都要比传统手术治疗下的患者要少得多。不仅如此,在术后肺功能指标上,采取腔镜手术微创治疗的患者,其一秒用力呼气容积、用力肺活量、一秒用力呼气容积与肺活量比值以及肺活量都要比传统手术治疗下的患者高;在并发症发生率上,腔镜手术微创治疗下的患者要比传统手术治疗下的患者低。

综上所述,具备创伤小、痛苦轻等优点的腔镜手术微创治疗,不仅能够降低患者的手术风险,降低患者的并发症发生率,还对患者的肺功能改善有着显著效果,缩短了患者的术后恢复时间。

参考文献

- [1] 付春利,卢珠明,方万强等.腔镜手术微创治疗老年肺癌的疗效及术后肺功能观察[J].广州医药,2017,48(6):26-28,39.
- [2] 赵纯诚,郭志强,王征.微创手术对老年非小细胞肺癌患者心肺功能的影响[J].实用癌症杂志,2015,30(1):82-85.
- [3] 徐红亮,姜学东,张其刚.胸腔镜微创术对肺癌患者心肺功能的改善及对患者生活质量的影响[J].长春中医药大学学报,2017,33(4):636-638.

(上接第32页)

后并发症的临床效果[J].广西医科大学学报,2017,34(1):118-120.

[2] 虞曙霞,冉小燕.盐酸奥布卡因凝胶联合中药坐浴预防痔术后并发症90例临床观察[J].河北中医,2013,35(4):609-610.

[3] 王金双,顾建华.消毒洗剂配合电脑熏洗治疗肛肠术后创面愈合疗效观察[J].航空航天医学杂志,2013,24(3):351-352.

[4] 顾建华,周海峰,杨东泽等.消毒洗剂坐浴对肛瘘术后创面

愈合的影响[J].中国肛肠病杂志,2013,33(8):59-60.

[5] 杨阳,官毅,马建国等.银芷肛肠熏洗剂对痔组织病理学改变的影响[J].中国肛肠病杂志,2015,35(7):10-12.

[6] 杨阳,官毅.银芷肛肠熏洗剂对大鼠痔相近模型iNOS、VEGF、CD68表达的影响[J].中国肛肠病杂志,2014,34(6):7-11.

[7] 黄伟,黄晓东,王敏英等.肛泰栓和痔疮栓在混合痔术后应用的疗效观察[J].中国肛肠病杂志,2016,36(11):45-46.

(上接第33页)

参考文献

[1] 刘海霞.老年高血压用药依从性的护理观察[J].中国医药指南,2016,14(21):207-207.

[2] 李坤,梁会营,李恂,等.Morisky 问卷应用于社区高血压患者服药依从性评价的信度和效度分析[J].中华高血压杂志,2010,18(11):1067-1070.D01:10.16439/cnkj.1673-7245.2010.11.021

[3] 张雅芝.自我效能对高血压用药依从性影响的研究进展[J].全科护理,2018(16).

[4] 沈玉琳,周再芳.社区高血压患者用药依从性及影响因素研究[J].现代医药卫生,2017,33(19):3007-3009.

[5] 周晨霞,戴焯,陈川,等.药学服务改善老年高血压患者用药依从性及疗效的效果研究[J].中国药业,2017,26(6):88-91.

(上接第34页)

[2] 蔡峰,张舒,付佑辉,等.多索茶碱联合金水宝治疗轻中度阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征的临床疗效观察[J].实用心脑血管病杂志,2016,14(1):233-234.

[3] 李英.细辛脑注射液联合多索茶碱治疗儿童支气管哮喘急性

发作的临床效果[J].中国妇幼保健,2016,31(7):1460-1462.

[4] 陈透,廖俊喆.氨茶碱联合糖皮质激素吸入治疗轻中度支气管哮喘临床疗效分析[J].解放军医药杂志,2016,28(12):77-79.

[5] 祝文兵,唐勇攀,张晶,等.支气管哮喘患儿氨茶碱的血药浓度监测及其结果分析[J].儿科药学杂志,2016,23(2):35-38.