



·论 著·

慢性阻塞性肺气肿应用氨茶碱联合环丙沙星治疗的临床观察

谭翠莉

(湖南省株洲市茶陵县中医医院 412400)

摘要：目的：观察氨茶碱联合环丙沙星治疗慢性阻塞性肺气肿的临床效果。方法：本次研究对象选择我院在 2015 年 12 月~2017 年 11 月接诊治疗的 92 例慢性阻塞性肺气肿患者，将 92 例患者通过抽签法平均分为 46 例参照组（接受氨茶碱治疗）于 46 例实验组（在此基础上联合环丙沙星治疗），比较两组患者治疗效果。结果：两组患者治疗前肺部功能改变情况无明显差异， $P>0.05$ ，不存在统计学意义；治疗后，实验组患者 FVC、FEV1、PEF 改善程度明显优于参照组患者 FVC、FEV1、PEF 改善程度，组间差异明显， $P<0.05$ ，存在统计学意义。结论：氨茶碱联合环丙沙星治疗慢性阻塞性肺气肿疾病，可以有效改善患者肺部功能及临床病症，因此，值得临床使用并推广。

关键词：氨茶碱；环丙沙星；慢性阻塞性肺气肿

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 06-098-01

本次研究对象选择我院在 2015 年 12 月~2017 年 11 月接诊治疗的 92 例慢性阻塞性肺气肿患者，观察氨茶碱联合环丙沙星治疗慢性阻塞性肺气肿的临床效果。

1 资料与方法

1.1 一般临床资料

本次研究对象选择我院在 2015 年 12 月~2017 年 11 月接诊治疗的 92 例慢性阻塞性肺气肿患者，将 92 例患者通过抽签法平均分为 46 例参照组（接受氨茶碱治疗）于 46 例实验组（在此基础上联合环丙沙星治疗）。

参照组患者最长病程为 20 年，最短病程为 4 年，平均病程为(10.5 ± 1.3) 年；最大年龄为 73 岁，最小年龄为 40 岁，中位年龄为 (65.5 ± 1.3) 岁；女性 20 例，男性 26 例。

实验组患者最长病程为 21 年，最短病程为 4 年，平均病程为(11.5 ± 1.3) 年；最大年龄为 74 岁，最小年龄为 40 岁，中位年龄为 (66.5 ± 1.3) 岁；女性 22 例，男性 25 例。

实验组与参照组在病程等一般资料中未出现差异， $P>0.05$ ，不存在统计学意义，可比较。

1.2 方法

1.2.1 氨茶碱治疗

46 例参照组患者接受氨茶碱（国药集团汕头金石制药有限公司；

国药准字 H44021063）治疗，具体方法为：口服。一次 0.1~0.2g，一日 0.3~0.6g。持续治疗 21d。

1.2.2 联合环丙沙星治疗

46 例实验组患者在参照组患者治疗方法基础上联合环丙沙星（广州柏赛罗药业有限公司；国药准字 H44024019）治疗，具体方法为：一日 1g~1.5g，一日分 2~3 次，持续治疗 21d。

1.3 评定指标

观察两组患者治疗前后肺部功能改善情况，即 FVC（用力肺活量）、FEV1（1 秒用力呼气量）、PEF（最大呼气峰流速）。

1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件对本文 92 例慢性阻塞性肺气肿患者的指标数据进行分析，t 检验，以 $\bar{x} \pm s$ 形式展开肺部功能各项指标变化情况，两组患者组间差异存在统计学意义以 $P<0.05$ 展开。

2 结果

两组患者治疗前肺部功能改变情况无明显差异， $P>0.05$ ，不存在统计学意义；治疗后，实验组患者肺部功能 FVC、FEV1、PEF 改善程度明显优于参照组患者肺部功能 FVC、FEV1、PEF，组间差异明显， $P<0.05$ ，存在统计学意义，详见表 1。

表 1 比较两组患者治疗前后肺部功能改善情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	PEF (%)		FVC (v/L.min-1)		FEV1 (v/L.min-1)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
参照组	46	3.35 ± 0.22	3.56 ± 0.24	2.19 ± 0.02	2.32 ± 0.02	1.01 ± 0.01	1.12 ± 0.01
实验组	46	3.31 ± 0.23	4.33 ± 0.22	2.21 ± 0.03	2.82 ± 0.04	1.02 ± 0.02	1.62 ± 0.05
X2		0.8523	20.2068	3.7621	75.8287	3.0331	66.5062
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

临床中一种呼吸系统多发且常见的疾病就是慢性阻塞性肺气肿，该病具备死亡率及发病率高的特点，临床表征主要为支气管远端膨大，并伴有气道炎症，严重威胁患者身体健康及生命[1-2]。临床常采用茶碱类、β2 肾上腺素受体激动剂、抗胆碱药物治疗慢性阻塞性肺气肿疾病，而最为常见的两种药物就是氨茶碱与环丙沙星[3]。氨茶碱作为复盐的药效机制主要依赖茶碱，其可以有效促进呼吸道平滑肌松弛，进而有效四方肾上腺素及去甲肾上腺素，从而有效抵抗腺嘌呤，促进呼吸道收缩的功效，同时氨茶碱药物还可以促进患者膈肌收缩的功能，进而改善患者呼吸功能[4]。环丙沙星药物属于喹诺酮类抗生素，其作用机制主要依赖拮抗细菌 DNA 转移酶，有效抑制细菌复制，进而起到灭菌的效果，特别是对阴性菌及革兰阳性菌的抗菌效果最为显著。根据相关医学研究报道表明，氨茶碱联合环丙沙星治疗慢性阻塞性肺气肿疾病，可以有效改善患者肺部功能，进而强化治疗效果[5]。基于此，本次研究对象选择我院在 2015 年 12 月~2017 年 11 月接诊治疗的 92 例慢性阻塞性肺气肿患者，观察氨茶碱联合环丙沙星治疗慢性阻塞性肺气肿的临床效果，通过本组研究结果显示，两组患者治疗前肺部功能改变情况无明显差异， $P>0.05$ ，不存在统计

学意义；治疗后，实验组患者 FVC、FEV1、PEF 改善程度明显优于参照组患者 FVC、FEV1、PEF 改善程度，组间差异明显， $P<0.05$ ，存在统计学意义。

综上所述，氨茶碱联合环丙沙星治疗慢性阻塞性肺气肿疾病，可以有效改善患者肺部功能及临床病症，因此，值得临床使用并推广。

参考文献：

- [1] 李晓敏.环丙沙星联合氨茶碱对内科慢性阻塞性肺气肿的临床疗效观察[J].中国医药指南,2017(18):68.
- [2] 吴志琴.氨茶碱联合环丙沙星治疗慢性阻塞性肺气肿的临床效果观察[J].中国卫生标准管理,2017(9):59-60.
- [3] 王健.环丙沙星与氨茶碱联合治疗慢性阻塞性肺气肿的临床分析[J].中国卫生标准管理,2016(5):85-86.
- [4] 王少军.氨茶碱联合环丙沙星治疗慢性阻塞性肺气肿的临床效果评价[J].大家健康(上旬版),2016(4):140-140.
- [5] 刘芳.慢性阻塞性肺气肿应用氨茶碱联合环丙沙星治疗的效果观察[J].中国卫生标准管理,2016(3):108-110.