



多索茶碱与氨茶碱治疗慢性阻塞性肺病疗效观察

李青霖

龙泉驿区中医医院 四川成都 610100

【摘要】目的 对比分析多索茶碱与氨茶碱治疗慢性阻塞性肺病的临床疗效。**方法** 采取方便抽样法抽取 60 例于 2013 年 9 月至 2014 年 9 月期间在我院老年病科住院治疗的慢性阻塞性肺病患者，按照患者的治疗方案分为 A 组和 B 组，每组包含 30 例患者。A 组患者给予静脉滴注多索茶碱，B 组患者给予静脉滴注氨茶碱进行治疗。**结果** A 组患者的临床治疗总有效率为 93.3%，较之 B 组患者的 83.3% 显著较高，比较差异存在显著性 $P < 0.05$ 。A 组患者经过治疗后，其 PaO_2 和 PaCO_2 改善程度显著优于 B 组患者，比较差异存在显著性 $P < 0.05$ 。A 组患者的心悸、心律失常、胃部不适、失眠、头痛等不良反应发生率较 B 组显著较低，比较差异存在显著性 $P < 0.05$ 。**结论** 静脉滴注多索茶碱治疗慢性阻塞性肺病较静脉滴注氨茶碱疗效更加显著，对患者的血气情况具有更好程度的改善，且不良反应较少，临床治疗安全性更好。

【关键词】 多索茶碱；氨茶碱；慢性阻塞性肺病；临床疗效

【中图分类号】 R563.9 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2017) 01-011-02

【Abstract】Objective To compare clinical efficacy of doxofylline and aminophylline in treatment of chronic obstructive pulmonary disease. **Methods** by convenience sampling 60 cases from September 2013 to September 2014 in our hospital during the geriatrics hospital treatment of patients with chronic obstructive pulmonary disease, according to the treatment plan, patients were divided into A group and B group, each group contains 30 patients in group. A were given intravenous injection of doxofylline, group B patients were given intravenous infusion of aminophylline treatment. **Results** the clinical treatment of A patients with the total effective rate was 93.3%, significantly higher than 83.3% of the patients in the B group, $P < 0.05$. A group were significant after treatment differences exist, the PaO_2 and PaCO_2 improvement significantly better than those in B group, significant palpitation, patients in the $P < 0.05$. A group compared the difference of arrhythmia, stomach discomfort, insomnia, headache and other adverse reaction rate was significantly lower than B, compared with the difference There was $P < 0.05$. **Conclusion** intravenous infusion of doxofylline in the treatment of chronic obstructive pulmonary disease is more significant than intravenous infusion of aminophylline has better curative effect, improved the blood of patients, and less adverse reactions, clinical treatment better security.

【Key words】 doxofylline; aminophylline; chronic obstructive pulmonary disease; clinical curative effect

慢性阻塞性肺疾病 (COPD) 是临床上常见的一种呼吸系统疾病，该类疾病主要是由于慢性支气管炎、支气管哮喘、支气管扩张等肺部疾患引发的，受季节气候变化和外界刺激性气味的影响较大^[1]。患者病情一旦发作就会咳嗽、咳痰、气短，甚至是心肺功能下降等困扰和折磨，不仅给患者的健康带来了极大的危害，同时也给临床治疗带来较大的困扰^[2]。多索茶碱和氨茶碱两种药物是临床常用于治疗慢性阻塞性肺疾病的药物，笔者为了探究这两种药物对慢性阻塞性肺病患者的治疗效果，特对两种药物的治疗效果进行了对比研究，以期临床合理选择慢性阻塞性肺病的治疗药物提供参考。

1 资料与方法

1.1 基本资料

采取方便抽样法抽取 60 例于 2013 年 9 月至 2014 年 9 月期间在我院老年病科住院治疗的慢性阻塞性肺病患者，按照患者的治疗方案分为 A 组和 B 组，每组包含 30 例患者。A 组 30 例患者，男性 16 例，女性 14 例，年龄 40—80 岁，平均年龄 (52.4 ± 6.3) 岁；病程 3—22 年，平均病程 (8.7 ± 2.5) 年。B 组 30 例患者，男性 17 例，女性 13 例，年龄 40—80 岁，平均年龄 (53.7 ± 5.6) 岁；病程 3—22 年，平均病程 (8.7 ± 2.5) 年。A 组与 B 组患者的组间资料比较差异不存在统计学意义 $P > 0.05$ ，具备可比性。

1.2 临床方法

A 组患者给予静脉滴注多索茶碱，多索茶碱 200mg+5% 葡萄糖溶液 250ml，静脉滴注，每日 1 次。B 组患者给予静脉滴注氨茶碱进行治疗，氨茶碱 250mg+5% 葡萄糖溶液 250ml，静脉滴注，每日 1 次。两组患者均连续治疗 7d 时间。

1.3 统计学方法

本试验采取统计学软件 “SPSS19.0” 进行统计分析，其中计数资料用 (%) 表示，计量资料采取 “ $\bar{x} \pm s$ ” 表示，用 “t” 检验，检验水平为 0.05。

2 结果

2.1 两组患者临床治疗总有效率比较

患者的临床疗效判断标准如下：显效：患者经过治疗后，其喘息、呼吸困难等消失或有显著减轻，且患者的肺部干啰音完全消失或显著减少，并且病情对患者的正常生活无影响；好转：患者经过治疗后，其喘息、呼吸困难等均有一定程度上的减轻，且患者的肺部干啰音有明显减少；无效：患者经过治疗后，其哮喘、呼吸困难等症状未得到任何改善，甚至是出现加重^[3]。A 组患者的临床治疗总有效率为 93.3%，较之 B 组患者的 83.3% 显著较高，比较差异存在显著性 $P < 0.05$ 。统计学数据如下：

表 1 两组患者临床治疗总有效率比较

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
A 组	30	20	8	2	93.3%
B 组	30	16	9	5	83.3%

2.2 两组患者的血气分析变化情况比较

A 组患者经过治疗后，其 PaO_2 和 PaCO_2 改善程度显著优于 B 组患者，比较差异存在显著性 $P < 0.05$ 。统计学数据如下：

表 2 两组患者的血气分析变化情况比较 (mmHg)

组别	n	时间	PaO_2	PaCO_2
A 组	30	治疗前	50.12 ± 6.71	78.19 ± 10.12
		治疗后	86.47 ± 9.38	33.12 ± 6.12
B 组	30	治疗前	50.60 ± 7.10	71.12 ± 10.34
		治疗后	77.37 ± 9.12	45.35 ± 6.01

2.3 两组患者的不良反应发生率比较

A 组患者的心悸、心律失常、胃部不适、失眠、头痛等不良不良反应发生率为 6.7%，较之 B 组患者的 26.7% 显著减少，比较存在差异显著性 $P < 0.05$ 。统计学数据如下：

(下转第 14 页)



3 讨论

因自毒中毒的病情发展较为快速,应给予及时有效的急救措施,一旦错过急救时机,对患者的生命安全存在巨大的威胁^[2]。自毒中毒患者不仅病情危急,且在治疗期间均存在负面情绪,因此,在给予急救治疗的同时,应加强对该类患者的护理,以改善预后。

优质护理不仅可按要求完成基本的护理措施,同时可关注到患者的心理状态,减少再次自毒行为出现,提高护理满意度^[3]。本次研究中,对急诊自毒中毒患者进行优质护理后,效果显著,具体如下:(1)洗胃护理:对于自毒中毒患者,应及时进行洗胃,将胃内的残留毒物清除,减少进一步吸收。可使用温开水进行洗胃。对于意识清醒者,可指导其自主洗胃,对于意识障碍者,则需进行口、鼻插管洗胃。观察胃液的颜色和气味,若无色无味,即可停止洗胃。根据患者的中毒情况,给予其适当的解毒剂。(2)心理护理:自毒中毒患者大多存在心理问题,护理人员应积极与之交流。通过沟通,了解其家庭背景、工作情况以及心理特征,并根据患者的个性特点进行心理疏导。鼓励患者珍惜来之不易的生命,积极面对生活。(3)卫生护理:保持患者口腔卫生,指导其早晚各进行一次口腔清洁。嘱咐其每天至少滴4滴眼药水,保持留置尿管清洁。床铺保持平整干净,避免发生褥疮。(4)饮食护理:建议中毒洗胃的患者均进行短时间的禁食,并且

在可进食后也应先由流质食物开始,逐渐过渡为半流质食物、普通食物,应清淡饮食,尽量不要食用高脂肪、高糖的食物。

本次研究结果中显示,观察组自毒中毒患者在常规护理的基础上,使用优质护理干预后,患者的急救时间为 (42.36 ± 5.36) min,明显短于对照组, $P < 0.05$;观察组患者的医疗纠纷发生率为6.67%、护理差错发生率为13.33%,均明显低于使用常规护理的对照组, $P < 0.05$ 。以上结果说明,优质护理通过为患者进行心理疏导、饮食、卫生等护理,缓解了患者的负面心理,使其重拾生活的信心,进而高了患者的护理满意度。本次研究结果中,观察组患者的护理满意度为100.00%,而使用常规护理的对照组,护理满意度为66.67%,观察组优于对照组, $P < 0.05$ 。该结果可充分证明以上观点,说明优质护理具有较高的临床应用价值。

总而言之,自毒中毒患者使用优质护理干预后,可改善其心理状态,效果显著,值得广泛推广使用。

参考文献:

- [1] 王涛. 急诊自毒中毒患者护理中的优质护理服务[J]. 中国医药指南, 2015, 13(20):235-236.
- [2] 田晶, 马俊茹, 俞海. 肉毒中毒患者的护理体会[J]. 护士进修杂志, 2014, 29(1):85-87.
- [3] 张晓霞. 优质护理与常规护理在急诊自毒中毒患者中的护理效果差异[J]. 中外女性健康研究, 2016, 7(1):104.

(上接第11页)

表3 两组患者的不良反应发生率比较

组别	n	心悸	心律失常	胃部不适	失眠	头痛	总发生率
A组	30	1	1	0	0	0	6.7%
B组	30	2	2	1	2	1	26.7%

3 讨论

慢性阻塞性肺疾病是一种临床上常见的慢性呼吸系统疾病,临床研究表明其主要的病因是气道和肺实质慢性炎症导致的。据相关数据显示,近年来慢性阻塞性肺病的发生率呈现出逐年上升的趋势,且中老年人成为了疾病的高发人群,给患者的健康带来了极大的危害。临床上对于慢性阻塞性肺疾病的治疗一致认为关键在于解除患者的气道痉挛,确保患者的呼吸顺畅。

氨茶碱是临床上治疗慢性阻塞性肺病的传统药物,该药物在治疗慢性阻塞性肺病的过程中,可减轻患者的通气障碍症状,增强其呼吸肌功能,促使患者气道通畅,从而改善患者的呼吸困难症状^[4]。但是在长期的临床治疗实践中,氨茶碱由于药代代谢不稳定而常引发消化系统、心血管系统、神经系统等一系列的不良反应,静脉滴注治疗过程中存在一定的危险性,给临床应用带来了较大的限制^[5]。多索茶碱是一种类似茶碱的新型甲基黄嘌呤衍生物,多索茶碱除了具有良好的舒张支气管平滑剂

的作用,同时还具有抗炎效果。临床实践表明,多索茶碱对于慢性阻塞性肺病的治疗疗效显著优于氨茶碱,且多索茶碱的半衰期交氨茶碱长,药物不良反应较氨茶碱更少^[6]。

由此可知,静脉滴注多索茶碱治疗慢性阻塞性肺病较采取静脉滴注氨茶碱,解除气道痉挛效果更加显著,对患者的血气情况具有更好程度的改善,且不良反应较少,临床治疗安全性较好。

参考文献:

- [1] 李春琦. 对比多索茶碱与氨茶碱治疗慢性阻塞性肺病的临床疗效[J]. 内蒙古中医药, 2014, 29(1): 39-40.
- [2] 刘雪慧. 多索茶碱与氨茶碱在治疗慢性阻塞性肺病中的疗效观察[J]. 医学综述, 2012, 18(10): 1600-1601.
- [3] 段艾昆. 多索茶碱与氨茶碱治疗慢性阻塞性肺病的临床观察[J]. 中国现代药物应用, 2011, 5(3): 158-159.
- [4] 蓝伟锋. 多索茶碱与氨茶碱治疗慢性阻塞性肺病疗效观察[J]. 亚太传统医药, 2013, 9(4): 198-199.
- [5] 梁永才. 多索茶碱与氨茶碱治疗慢性阻塞性肺疾病的疗效对比研究[J]. 实用心脑血管病杂志, 2011, 19(9): 1494.
- [6] 邓金强. 多索茶碱与氨茶碱治疗支气管哮喘临床疗效对比观察[J]. 白求恩军医学院学报, 2013, 11(4): 330-331.

(上接第12页)

动等^[4]。股骨近端防旋髓内钉治疗是依据老年股骨粗隆间骨折研发的一种新型髓内固定系统,该方式是在动力髋螺钉基础上研发而来的^[5],内置精确的定位装置,可以在不移除骨质下通过外侧切口来打开外侧皮质,具备出血少、创伤小、手术时间短等优势,适合应用在骨折疏松、老年、耐受时间短以及骨折粉碎不稳定等患者中^[6]。本次研究显示,两组患者术中出血量、手术时间差异显著,统计学有意义;两组患者髋关节Harris评分、骨性愈合时间、总有效率差异不显著,统计学无意义。

综上,将动力髋螺钉以及股骨近端防旋髓内钉治疗应用在治疗老年股骨粗隆间骨折中均有效果,但是股骨近端防旋髓内钉效果更显著。在临床治疗中需要依据患者实际情况选择合理的手术方式,可以降低并发症发生几率。

参考文献:

- [1] 侯国进, 周方, 张志山等. 不同内固定方式治疗老年

股骨粗隆间骨折围手术期的失血特点分析[J]. 北京大学学报(医学版), 2013, 45(5):738-741.

[2] 谢逸波, 李泽龙, 徐慰凯等. 防旋型股骨近端髓内钉与动力髋螺钉治疗老年股骨粗隆间骨折的疗效比较[J]. 广东医学, 2013, 34(13):2019-2021.

[3] 彭印文, 陈棉智, 张志辉等. 骨后康颗粒对老年股骨粗隆间骨折PFNA术后的疗效观察[J]. 中成药, 2016, 38(8):1696-1699.

[4] 屈波, 伍红桦, 邓少林等. 老年股骨粗隆间骨折的手术治疗:应用DHS与PFNA的疗效比较[J]. 军事医学, 2014(1):67-69.

[5] 蒋泰媛, 刘伟军, 龙正友等. 动力髋螺钉内固定术与LCP内固定术治疗老年股骨粗隆间骨折的疗效[J]. 中国老年学杂志, 2014(20):5737-5738, 5739.

[6] 武智超, 张立才, 陈勇等. PFNA、DHS联合外固定架治疗老年股骨粗隆间骨折的疗效比较[J]. 山东医药, 2014(41):92-93.