



多索茶碱片联合布地奈德治疗支气管哮喘的临床探讨

邓建民 (湖南省沅江市疾病预防控制中心 湖南沅江 413100)

摘要: **目的** 探讨多索茶碱片和布地奈德联合应用在支气管哮喘的临床治疗中的效果。**方法** 将2015年9月-2017年9月期间,来我院接受治疗的114例支气管哮喘患者为研究对象,征求患者意见后,经随机抽签分成对照组和研究组,各57例,给予对照组患者布地奈德治疗,研究组在对照组患者治疗基础上,给予多索茶碱片口服治疗,对比两组患者相关肺功能指标,比较两组的治疗有效率。**结果** 经治疗,两组患者的FEV₁, FVC, PEF等肺功能指标均得到有效改善,较之于治疗前,差异鲜明,具有统计学意义($P<0.05$);而两组相比,研究组的改善效果更突出,差异鲜明,具有统计学意义($P<0.05$);研究组患者的治疗总有效率达94.74%,远高于对照组的82.46%,差异鲜明,具有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 联用多索茶碱片和布地奈德,能更好地改善支气管哮喘患者的肺功能,提升治疗效果,值得推广。

关键词: 多索茶碱片 布地奈德 支气管哮喘 临床效果 探讨

中图分类号: R562.25 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 01-055-02

支气管哮喘是常见且多发的慢性炎症性疾病,常见症状为胸闷、气促、咳嗽、喘息等,发作时间多为夜间与清晨,症状表现程度随时间变化。轻度患者较易控制,但若病情重、长期发作,则可能引发慢阻肺或肺源性心脏病,危害严重^[1]。本研究就多索茶碱片和布地奈德联合用药方案在支气管哮喘的临床治疗中的应用效果进行探讨,报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究以114例支气管哮喘患者为研究对象,征得患者同意,进行随机抽签分组。对照组57例,男31例,女26例,年龄47-76岁,平均 (62.35 ± 2.51) 岁,病程2-9年,平均 (5.17 ± 1.35) 年;研究组57例,男30例,女27例,年龄48-76岁,平均 (62.39 ± 2.49) 岁,病程2-10年,平均 (5.21 ± 1.32) 年;两组患者从性别构成、年龄区段、病程长短上比较,差异微小,临床对比性强。所有患者均知悉研究细节,对研究所用药物不过敏,未合并其他肺部疾病或呼吸道疾病,排除妊娠期和哺乳期女性患者,排除有精神疾病等可能影响治疗效果的患者,患者在近两个月内不曾接受过激素治疗。

1.2 方法

所有患者入院后,均给予常规基础治疗,包括化痰平喘、解痉、补液以纠正水电解质紊乱和平衡酸碱度,视患者具体病情,给予抗生素进行抗感染治疗,严格要求患者戒烟、控制饮食。

对照组:选用吸入用布地奈德混悬液(商品名:普米克令舒;生产厂家:Astra Zeneca PtyLtd,批准文号:H20140475),将0.5mg的布地奈德混悬液与2ml氯化钠注射液混合后,给予患者雾化吸入治疗,每次治疗持续10min,2次/日。

研究组:联用布地奈德和多索茶碱片,布地奈德用法用量同对照组,同时,给予多索茶碱片(生产厂家:浙江昂利康制药股份有限公司,批准文号:国药准字H20000011),口服,0.2g/次,2次/日。两组均连续治疗14日。

1.3 观察指标

分别于治疗前后对患者的FEV₁, FVC, PEF等肺功能指标进行测量并比较,根据患者肺功能指标改善和症状缓解情况判断治疗效果,比较治疗总有效率。

1.4 疗效评价标准^[2]

①显效:哮喘几乎不再发作,发作时也无需治疗便可自行缓解,肺部哮鸣音大致消失,FEV₁提升25%-35%之间;②有效:哮喘发作次数和严重程度较之前明显降低,肺部哮鸣音有所改善,FEV₁提升15%-25%之间;③无效:哮喘症状未

得到明显改善,FEV₁无提升甚至恶化。总有效=显效+有效。

1.5 统计学方法

此次研究所涉及的资料数据,应用SPSS19.0软件来处理,治疗资料中的计量部分,用 $\bar{x} \pm s$ 表示,计数部分则用%表示,比较差异时,应用T检验及卡方检验,当P值 <0.05 时,提示差异具统计学意义。

2 结果

研究组患者肺功能指标恢复情况显著优于对照组,差异鲜明,具有统计学意义($P<0.05$)。详见表1:

表1: 两组患者治疗前后肺功能指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

肺功能指标	时间	对照组	研究组	T	P
FEV ₁ (L)	治疗前	1.69±0.61	1.68±0.63	0.086	0.932
	治疗后	2.57±0.81	2.89±0.83	2.083	0.040
	T	6.552	8.767		
	P	0.001	0.001		
FVC (L)	治疗前	2.01±0.65	2.03±0.64	0.166	0.869
	治疗后	3.19±0.75	3.51±0.62	2.483	0.015
	T	8.976	12.540		
	P	0.001	0.001		
PEF (L/s)	治疗前	5.92±1.03	5.93±1.02	0.052	0.959
	治疗后	6.91±1.01	7.59±0.99	3.630	0.001
	T	5.181	8.817		
	P	0.001	0.001		

研究组的治疗效果显著优于对照组,差异鲜明,具有统计学意义($P<0.05$)。详见表2:

表2: 两组治疗效果对比 (n/%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	57	20 (35.09)	27 (47.37)	10 (17.54)	47 (82.46)
研究组	57	23 (40.35)	31 (54.39)	3 (5.26)	54 (94.74)
T		/	/	/	4.254
P		/	/	/	0.039

3 讨论

支气管哮喘是在多种细胞及细胞组分的作用下,所引发的慢性气道炎症,常表现为多变且广泛的呼气气流受阻,该表现可逆。患者多伴随咳嗽、胸闷、气短、喘息等症状,多数患者的症状能自行缓解,严重的经治疗也可有效缓解,但若治疗不及时,病情迁延,则可能造成不可逆的气道损害,甚至引发慢阻肺等严重疾病,影响患者健康和安全。

目前,临床并未有治疗支气管哮喘的特效方法,多长期采取常规治疗,目标为缓解和控制症状表现,降低或消除复发。

(下转第57页)



诊断准确性会随之提高。但本次研究中,有3例患者因囊壁过厚呈结节状,CT误诊为囊腺瘤。MRI敏感性、特异性较高,受到广大医师的青睐。特别是在多囊病变诊断中,囊壁厚薄不一,MRI信号存在一定差异,故检出率相对较高,有学者指出^[7],这主要是因为囊肿内反复出血加快了血细胞分解速度,进而使T1、T2时间延长,导致囊肿信号发生变化。MRI分辨率高,其能将病灶组织及周围组织清晰显示出来,且其能通过多序列成像来显示病灶成分,特别是在类似于液体密度的病灶诊断中,MRI具有一定的优势,可反映为陈旧性出血,这大大提高了临床诊断的准确性。本次研究结果显示,MRI诊断准确率高于CT,表明MRI的应用价值更高。MRI中3例因输卵管双侧迂曲扩张,具体表现为输卵管双轨样强化,进而被误诊为附件炎症。故在应用MRI诊断盆腔子宫内异位症时,若出现不确定情况时,应结合临床表现尤其是痛经症状来进一步鉴别。

综上,相较于CT技术,MRI技术在盆腔子宫内异位症

诊断中应用价值更高,值得推广。

参考文献

- [1] 胡尚英,彭松,王智彪.腹壁子宫内异位症的诊疗进展[J].中国微创外科杂志,2015(2):182-184.
- [2] 梁磊,丁祺.子宫内异位症合并妊娠晚期子宫破裂1例报告[J].中国实用妇科与产科杂志,2017(2):238-239.
- [3] 刘丽琴.盆腔子宫内异位症患者妊娠率及其影响因素分析[D].苏州大学,2016.
- [4] 王蕊.温经和营方治疗子宫内异位症相关不孕症30例[J].中医杂志,2010(s2):155-156.
- [5] 黄荷凤.子宫内异位症性不孕的诊治[C]//全国妇科内分泌新进展研讨会.2013.
- [6] 于志刚.CT及MRI在盆腔子宫内异位症的诊断价值[J].内蒙古医学杂志,2016,48(12):1489-1490.
- [7] 卡哈尔曼·力提埔.CT、MRI在子宫内异位症患者盆腔检查中的应用价值[J].世界临床医学,2016,10(11):220.

(上接第52页)

本次研究发现,对照组护理总有效率为82.0%,观察组护理总有效率为96.0%,差异明显($P < 0.05$),比较两组临床指标,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论与陈峰^[3]的研究结果基本一致,表明综合护理可提高护理效果和患者满意度。

综上所述,给予高热惊厥患儿综合护理服务,既可提高护理效果,又能改善临床症状,值得推广应用。

(上接第53页)

分(92.01±1.24)分、神经功能评分(9.27±1.01)分优于对照组患者护理满意度评分(80.11±0.27)分、神经功能评分(11.25±2.17)分($P < 0.05$)。

综上所述,通过对患者实施不同时间窗脑梗死溶栓治疗和优质护理,具有十分显著的效果,值得临床进一步推广和应用。

参考文献

- [1] 候翠芳.不同时间窗脑梗死溶栓治疗的护理干预[J].中国实用神经疾病杂志,2013,16(3):90-91.

(上接第54页)

[4] Alexander J Abrams. Mutations in SLC25A46, encoding a UG01-like protein, cause an optic atrophy spectrum disorder[J]. Nature Genetics, 2015, 7(13):3-11

[5] Qin R, Shen H, Cao Y, et al. Tetrandrine induces mitochondria-mediated apoptosis in human gastric cancer

BGC-823 cells[J]. PLo S One, 2013, 8(10): e76486.

[6] 殷华芳,钱晓萍,刘宝瑞.汉防己甲素抗肿瘤机制研究进展[J].现代肿瘤医学,2011,19(3):582-4

[7] Liu T, Liu X, Li W. Tetrandrine, a Chinese plant-derived alkaloid, is a potential candidate for cancer chemotherapy[J]. Oncotarget, 2016, 7(26):40800-40815.

(上接第55页)

支气管哮喘安全有效的药物治疗是目前临床所广泛重视的问题。布地奈德和多索茶碱均为临床治疗支气管哮喘的常用药物。布地奈德为糖皮质激素,不仅可以缓解气道炎症反应,对气道内黏液腺体的分泌产生抑制,还能气道修复气道组织的作用,另外,其局部抗炎效果突出,可是机体免疫反应减轻,减少过敏活性介质的释放^[3];多索茶碱为支气管扩张剂的一种,具有很强的松弛支气管平滑肌的作用,可强化呼吸肌的收缩,不仅作用时间长,还不会产生药物依赖,同时镇咳效果也比较突出。有研究表明,将布地奈德和多索茶碱联合用于支气管哮喘的治疗中,药物作用效果更理想,临床治疗效果更好^[4]。本研究中,研究组患者采用联合用药方案,经治疗,患者的肺功能指标改善效果更加明显,症状消除效果更好,

整体治疗效果显著优于对照组,差异鲜明,具有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,采用布地奈德和多索茶碱片联合用药方案治疗支气管哮喘,效果确切突出,是科学的治疗方案,值得推广。

参考文献

- [1] 贾渭,蔡波,孙平.多索茶碱片联合布地奈德治疗支气管哮喘的临床研究[J].现代药物与临床,2016,31(6):792-796.
- [2] 付政平.多索茶碱片联合布地奈德治疗支气管哮喘30例效果评价[J].中国药业,2017,26(13):57-58.
- [3] 李秀杰.多索茶碱片联合布地奈德治疗支气管哮喘患者的临床效果[J].医疗装备,2017,30(6):157-158.
- [4] 王俊俊.探讨多索茶碱联合布地奈德治疗支气管哮喘的临床疗效[J].中国实用医刊,2015,42(12):88-89.