

金荞麦片联合复方甲氧那明胶囊治疗慢性阻塞性肺疾病的疗效

钟 玲

宝山路街道社区卫生服务中心 上海 200071

〔摘要〕目的 探讨金荞麦片联合复方甲氧那明胶囊治疗慢性阻塞性肺疾病的临床疗效。方法 回顾性分析 2017 年 1 月~2018 年 1 月我院收治的 80 例慢性阻塞性肺疾病患者的临床资料, 对照组和观察组各 40 例, 均采用复方甲氧那明胶囊治疗; 另在观察组患者中加用金荞麦片, 评估临床疗效。结果 观察组中, 32 例临床治愈、7 例好转、1 例无效, 总有效率 97.50%; 对照组治疗有效率 75.00%, 临床治愈与好转分别有 18 例、12 例, 无效 10 例。观察组患者的 CAT 评分与 mMRC 评分明显低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 慢性阻塞性肺疾病患者联合应用金荞麦片和复方甲氧那明胶囊治疗, 能够有效改善临床症状, 提高疗效, 具备推广价值。

〔关键词〕慢性阻塞性肺疾病; 金荞麦片; 复方甲氧那明胶囊; 临床疗效

〔中图分类号〕R563.9 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 02-059-02

研究显示^[1]: 常规抗感染和对症治疗慢性阻塞性肺疾病的疗效一般。为此, 我院将金荞麦片与复方甲氧那明胶囊联合应用于临床, 以探讨治疗慢性阻塞性肺疾病的新方法, 现将研究情况报告如下。

1 资料与方法

1.1 资料

纳入研究的 80 例慢性阻塞性肺疾病患者均选自 2017 年 1 月~2018 年 1 月, 全部符合 2007 年中华医学会呼吸病学分会制订的相关诊断标准^[2], 患者自愿签署知情同意书。排除恶性肿瘤、心脑血管疾病、肝肾功能异常、免疫系统疾病、肺结核。随机对患者分组: 对照组 40 例, 男性 28 例、女性 12 例; 年龄 51~82 岁, 平均年龄 (65.76±1.28) 岁; 病程 4~15 年, 平均病程 (10.18±1.07) 年。观察组 40 例, 男性 26 例、女性 14 例; 年龄 53~81 岁, 平均年龄 (64.25±1.16) 岁; 病程 5~14 年, 平均病程 (10.06±0.78) 年。两组患者的个人资料比较, 差异没有统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

所有患者在抗炎、化痰等常规治疗的基础上口服复方甲氧那明胶囊 (第一三共制药 (上海) 有限公司生产; 国药准字 H20033669), 剂量: 2 粒/次, 3 次/d。另将金荞麦片 (黑龙江康麦斯药业有限公司生产; 国药准字 Z23020038) 应用于观察组患者中, 剂量: 5 片/次, 3 次/d。1 个疗程为 1 周, 连续治疗 6 个月。

1.3 观察评定标准^[3]

①疗效判定如下: 临床治愈: 咯痰和咳嗽等症状完全消失, 不影响日常工作, 没有复发。好转: 气喘、咳嗽减轻。无效: 所有临床主张均无改善。总有效率 = 临床治愈率 + 好转率。

②慢性阻塞性肺疾病评估测试问卷 (CAT): 由患者在没有任何提示的情况下独自完成, 问卷共包括 8 个问题, 每个问题评分 0~5 分, 总分 40 分。0~10 分表示轻度影响; 11~20 分表示中度影响; 21~30 分表示重度影响; 31~40 分表示极重度影响。

③呼吸困难量表 (mMRC): 0 级 (0 分): 在不剧烈活动时呼吸顺畅。1 级 (1 分): 上缓坡或者快走时呼吸不畅。2 级 (2 分): 平地行走呼吸不畅, 有时需要停下休息。3 级 (3 分):

平地行走 100 米或者行走几分钟便需要停下休息。4 级 (4 分): 严重呼吸困难, 不能出屋, 甚至脱衣服时都呼吸不畅。

1.4 统计学方法

本研究应用 SPSS19.0 统计学软件进行处理, 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间比较采用 t 检验, 计数资料以率 (%) 表示, 组间比较进行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的临床疗效比较, 见表 1。

表 1: 两组患者的临床疗效比较 (n, %)

组别	n	临床治愈	好转	无效	总有效率
观察组	40	32 (80.00)	7 (17.50)	1 (2.50)	97.50%
对照组	40	18 (45.00)	12 (30.00)	10 (25.00)	75.00%
χ^2					6.92
P					< 0.05

2.2 两组患者治疗前、后的 CAT 评分与 mMRC 评分比较, 见表 2。

表 2: 两组患者治疗前、后的 CAT 评分与 mMRC 评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间	CAT 评分	mMRC 评分
观察组 (n=40)	治疗前	25.53±4.26	3.28±0.14
	治疗后 3 个月	17.54±5.18 ^{①②}	2.43±0.26 ^{①②}
	治疗后 6 个月	14.29±6.25 ^{①②}	2.32±0.45 ^{①②}
对照组 (n=40)	治疗前	25.17±4.53	3.19±0.24
	治疗后 3 个月	21.65±5.28 ^①	2.76±0.58 ^①
	治疗后 6 个月	18.46±6.57 ^①	2.65±0.47 ^①

注: 与本组治疗前比较, ^① $P < 0.05$; 与对照组治疗后 3 个月、6 个月比较, ^② $P < 0.05$

3 讨论

数据显示^[4]: 在 > 40 岁的群体中, 慢性阻塞性肺疾病的发生率高达 9%~10%, 该病具有致残率、致死率高的特点。患者主要伴有痰多、痰液粘稠、呼吸困难、精神紊乱、失眠、痰色改变等全身不适症状, 必须立刻接受治疗。

(下转第 62 页)

握不同药物之间的配伍知识,明确适应症以及禁忌症的内容,在联合使用药物的过程中,可以保证合理性。且在诊疗工作中,需要全方位的分析药物联合使用可能会出现不良反应问题,从根本上预防不良反应,降低发生率,杜绝出现医疗事故问题。④预防毒副作用。药物使用剂量过多、联合使用都可能诱发毒副作用问题,不良反应发生率增加,导致患者的身心健康乃至于生命安全受到影响。所以在使用药物之前,需要全面分析以及了解药物的组成部分,预防毒副作用问题,与此同时,还需开展学术方面的交流研讨会,利用医学知识交流方式全面了解药理学知识以及常见毒副作用,提升工作效果^[4]。

医院在实际工作中也应当重视用药不合理问题的规避,编制完善的计划方案,全面提升用药合理性。①应加大医务工作人员的专业知识与先进技术的培训力度,使得工作者全面掌握相关的药物使用专业知识,更好的掌握相关技术。②做好“三基三严”方面的教育培训工作,除了可以提升医疗工作者的专业素质与综合素养之外,还有助于规范工作人员的行为,增强操作水平。③应针对工作人员进行法律知识与思想政治知识的培训,使其全面掌握法律知识,遵循法律性的工作原则,且在实际工作中需要树立责任意识,提升职业道德素养,从根本上杜绝用药不合理问题^[5]。④在招聘环节中应统一人才的聘用标准,要求工作人员具有较高责任感以及职业道德素养。在入职之前应做好用药安全性以及合理性知识的培训,

使得工作人员全面了解药物的动力学知识以及理化性质知识,并全面分析消化内科的病例,提升用药的合理性与科学性,预防不合理用药的问题⑤在实际工作中应遵循以患者为中心的诊疗原则,充分贯彻落实责任制度,明确药物合理使用的工作职责,如若发现有用药不合理的问题,需要针对负责人进行惩罚,以此提升其工作积极性^[6]。

综上所述,在消化内科诊疗过程中,受到诸多因素的影响,经常会出现用药不合理的问题,威胁患者的生命安全,所以,应加大学习力度与教育培训力度,提升用药的合理性。

[参考文献]

- [1] 袁正佳. 消化内科常见不合理消化内科用药问题的临床分析[J]. 养生保健指南, 2018, 33(49):77-88.
- [2] 李静. 消化内科常见不合理用药问题分析[J]. 保健文汇, 2018, 34(11):61-79.
- [3] 白云磊. 糖尿病患者消化内科临床常见不合理用药问题研究[J]. 饮食保健, 2018, 5(49):53-54.
- [4] 王成合, 黄秀璞. 消化内科常见不合理用药问题的研究分析[J]. 健康大视野, 2018, 23(19):74-75.
- [5] 罗志远, 杨勇, 孙旭超. 浅析消化内科常见不合理用药问题[J]. 丝路视野, 2018, 33(25):185-199.
- [6] 胡正康. 消化内科常见不合理用药问题的研究分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(70):188-201.

(上接第 59 页)

金荞麦属于蓼科植物,根具有药用价值,根茎中含有阿魏酸与香豆酸等,味涩、凉、微辛,归肺经,作用是清肺化痰和清热解毒,可改善局部毛细血管的通透性^[1],有效抑制血小板的聚积,促进血液循环和炎症的吸收。复方甲氧那明胶囊中的盐酸甲氧那明,对支气管痉挛具有有效的抑制效果,从而缓解呼吸困难和咳嗽等症状;氨茶碱能够抑制肥大细胞与巨噬细胞释放炎症介质,具有拮抗支气管平滑肌痉挛的效果,从而促进排痰,缓解支气管粘膜肿胀。

联合应用以上两种药物,充分发挥出金荞麦片和复方甲氧那明胶囊的优势,因此治疗慢性阻塞性肺疾病具有良好的临床疗效,值得推广。

[参考文献]

- [1] 鲁标, 秦月芬. 金荞麦片联合复方甲氧那明胶囊治疗

慢性阻塞性肺疾病急性加重期的疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2016, 35(10):20-21.

- [2] 姜辉, 朱华栋. 慢性阻塞性肺疾病急性加重患者序贯应用家庭无创通气的研究进展[J]. 中国急救医学, 2017, 37(8):767-769.
- [3] 刘媛媛, 克丽别娜·吐尔逊, 迪丽努尔等. 类固醇激素联合 β_2 受体激动剂对哮喘-慢性阻塞性肺疾病重叠综合征的短期疗效[J]. 实用医学杂志, 2017, 33(15):2439-2442.
- [4] 贺端明, 江雁琼, 张春云等. HBP 与 CD64 在慢性阻塞性肺疾病患者中的表达与意义[J]. 实用医学杂志, 2016, 32(18):3014-3018.
- [5] 石齐芳, 盛鹰, 王树云等. 4 种评分对慢性阻塞性肺疾病急性加重合并呼吸衰竭患者预后评估价值的比较[J]. 实用医学杂志, 2017, 33(2):242-245.

(上接第 60 页)

美他嗪可以有效的抑制心力衰竭^[4]。

本次研究将患者随机分为两组,研究曲美他嗪和常规用药的效果,结果证明曲美他嗪方法治疗效果 96.72% 显著优于传统用药 81.97%,且结果有统计学意义 $P < 0.05$,且两组治疗后均出现极少人数的副作用,且症状轻微且没有统计学意义,因此没有列入数据分析中,因为曲美他嗪有效改善缺血性心脏病患者的心功能,且安全性高,不良反应少。曲美他嗪是一类 3-酮脂酰辅酶 A 解酶抑制剂可以有效的抑制脂肪酸氧化,使游离的脂肪酸水平增加,它的作用机制为抑制线粒体酶活性,抑制线粒体内 3-酮酰基硫解酶,增加葡萄糖的有氧代谢,增加 ATP 生成效率,从而达到抑制脂肪酸氧化目的,并改善心肌代谢情况,提高葡萄糖氧化率和丙酮酸脱氢酶活性,减少脂肪酸氧耗,提高心肌底物利用率,有效改善心肌细胞功能^[5]。此外,曲美他嗪还可以减少自由基释放和内皮素释放。具有内皮细胞保护作用,能有效降低酸性代谢物引起的毒性不良反应,

减少内膜损伤,减少细胞溶解,改善心肌功能。Trimetazine 无明显不良反应,偶见头晕恶心,症状轻微,不影响治疗。

综上所述,曲美他嗪的治疗缺血性心脏病心力衰竭效果明显,治疗结果稳定,明显改善患者心功能和心力衰竭,并且可以有效提高患者的生活质量,可在临床上广泛应用。

[参考文献]

- [1] 姜松伯. 曲美他嗪治疗缺血性心脏病心力衰竭的疗效观察[J]. 中国疗养医学, 2018, 27(4):410-411.
- [2] 黄越升. 曲美他嗪在缺血性心脏病心力衰竭治疗中临床疗效观察[J]. 北方药学, 2017, 14(5):77-78.
- [3] 孟苗苗. 曲美他嗪在缺血性心脏病心力衰竭治疗中临床效果观察[J]. 实用医技杂志, 2017, 24(6):682-683.
- [4] 汤玉慧. 曲美他嗪在缺血性心脏病心力衰竭治疗中临床效果观察[J]. 中国现代药物应用, 2017, 11(10):94-96.
- [5] 冯永萌, 贺延奇. 曲美他嗪在缺血性心脏病心力衰竭治疗中临床疗效评估[J]. 中国实用医药, 2016, 11(13):164-165.