

苏黄止咳胶囊联合茶碱缓释片治疗哮喘急性发作的临床效果

阳 毅

湖南省澧县人民医院

【摘要】目的：探究苏黄止咳胶囊联合茶碱缓释片应用于哮喘急性发作的临床效果。方法：选取2020年1月~2021年12月期间本院哮喘急性发作患者94例，依据随机数字表法将其分为对照组与试验组，每组各47例，对照组采用茶碱缓释片治疗方法，试验组采用苏黄止咳胶囊联合茶碱缓释片治疗方法，分析两组治疗干预后的治疗有效率、不良反应发生率、临床症状消失时间。结果：试验组治疗有效率高于对照组，不良反应发生率与临床症状消失时间低于对照组，两者差异具有统计学方面意义（ $P < 0.05$ ）。结论：在临床上对于哮喘急性发作患者实施茶碱缓释片联合苏黄止咳胶囊效果显著，不良反应例数少，安全性高，患者临床症状短时间即可得到缓解，值得推广。

【关键词】哮喘急性发作；苏黄止咳胶囊；茶碱缓释片；肺功能

哮喘作为临床较为常见的一种慢性疾病，发作时患者会感到呼吸困难、咳嗽、喘息等症状，对人们的健康产生了严重威胁。近年来，针对此类疾病的治疗方法正在不断增加，研究表明，茶碱缓释片联合苏黄止咳胶囊应用于哮喘当中有着较为良好的治疗效果，可以明显缓解各种不适症状，改善机体功能，为了帮助更多的患者了解这种治疗方法，促进身体健康^[1]。接下来，本文将就该疾病的最佳治疗方法进行深入剖析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从2020年1月~2021年12月本院哮喘急性发作患者抽取94例作为试验样本，其中试验组男24例，女23例，年龄在48~88岁之间，平均（ 56.50 ± 10.50 ）岁。对照组男25例，女22例，年龄在50~87岁之间，平均（ 56.50 ± 10.17 ）岁。两组一般资料对比无统计学差异（ $P > 0.05$ ）。

纳入标准：（1）经实验室、影像学以及体格等检查确诊。（2）患者家属知情并签署知情同意书。（3）患者及家属可以顺利配合试验，配合度符合试验标准。排除标准：（1）脑发育异常；（2）听力、视力障碍；（3）存在精神疾病。（4）患者具传染性疾病，有感染风险。（5）患者与家属不信任医护人员，配合度不符合试验标准，有中途退出风险。

1.2 方法

对照组：给予茶碱缓释片（生产厂家：广州迈特兴华制药厂有限公司；国药准字H44023791）治疗方法：一次2片，一日2次

试验组：在对照组的基础上采用苏黄止咳胶囊（国药准字Z20103075；生产企业：扬子江药业集团北京海燕药业有限公司）进行联合治疗：一次3粒，一日3次。

1.3 观察指标

（1）治疗有效率：显效：干预后患者临床症状消失。有效：干预后患者临床症状有所缓解。无效：干预后患者临床症状未缓解，甚至有加重趋势。治疗有效率=（显效例数+有效例数）/总例数 $\times 100\%$ 。

（2）不良反应：药物疹、恶心、声嘶。

（3）记录各个患者治疗后3~7天内临床症状消失的时间。

（4）生活质量：采用SF-36量表（健康调查简表）对患者生活质量做出评估以便分析治疗效果，评估主要方面为躯体功能、运动功能以及情感功能。100分为满分标准，当评估分值越接近满分则代表着患者生活质量越好，独立性越强，依赖性越小。

1.4 统计学方法

根据SPSS28.0进行数值调研，本研究中采用计量资料以及计数资料（ $\bar{x} \pm s$ ）、[n, (%)]进行表示，为证实此次研究的统计学意义，分别进行t以及 χ^2 检验，以差异 $P < 0.05$ 为存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗有效率对比

对照组治疗有效率较差，具有统计学差异（ $P < 0.05$ ）。

表1 两组治疗有效率对比[n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	治疗有效率
对照组	47	12 (25.53)	19 (40.43)	16 (34.04)	31 (65.96)
试验组	47	22 (46.81)	21 (44.68)	4 (8.51)	43 (91.49)
χ^2	-	-	-	-	9.146
P	-	-	-	-	0.002

2.2 两组不良反应发生率对比

对照组不良反应发生率高于试验组，具有统计学差异（ $P < 0.05$ ）。

表2 两组不良反应发生率对比[n (%)]

组别	n	药物疹	恶心	声嘶	不良反应发生率
对照组	47	3 (6.38)	4 (8.51)	4 (8.51)	11 (23.40)
试验组	47	2 (4.26)	0 (0.00)	1 (2.12)	1 (6.38)
χ^2	-	-	-	-	5.371
P	-	-	-	-	0.020

2.3 两组症状消失时间对比

试验组临床症状消失时间更早，具有统计学差异（ $P < 0.05$ ）。

表3 两组症状消失时间对比（ $\bar{x} \pm s, d$ ）

组别	例数	气喘	咳嗽	哮鸣音	呼吸困难
对照组	47	4.1 \pm 0.6	6.8 \pm 2.2	5.9 \pm 2.2	3.2 \pm 0.8
试验组	47	2.4 \pm 1.3	4.3 \pm 2.3	3.9 \pm 1.3	2.1 \pm 1.1
t	-	8.140	5.385	5.366	5.544
P	-	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

2.4 两组生活质量比较

在生活质量评分方面，试验组高于对照组，数据有明显差异，有统计学意义，（ $P < 0.05$ ）。

表4 两组生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别		对照组	试验组	t	P
		n=47	n=47		
生理机能	干预前	62.35 ± 4.57	62.25 ± 4.65	0.105	0.916
	干预后	73.34 ± 5.67	82.52 ± 4.58	8.635	<0.001
生理职能	干预前	61.42 ± 5.62	61.65 ± 5.53	0.200	0.842
	干预后	73.34 ± 4.92	82.32 ± 4.57	9.168	<0.001
躯体疼痛	干预前	70.58 ± 5.68	70.57 ± 5.38	0.009	0.993
	干预后	76.84 ± 4.80	84.80 ± 4.85	7.997	<0.001
一般健康状况	干预前	58.64 ± 3.68	58.27 ± 3.68	0.487	0.627
	干预后	74.57 ± 4.58	86.58 ± 4.65	12.615	<0.001
精力	干预前	59.67 ± 4.24	59.57 ± 4.27	0.114	0.910
	干预后	74.62 ± 5.64	80.76 ± 4.82	5.674	<0.001
社会功能	干预前	60.47 ± 4.85	60.38 ± 4.95	0.089	0.929
	干预后	70.98 ± 4.35	78.86 ± 4.64	8.494	<0.001
情感职能	干预前	61.37 ± 3.57	61.57 ± 3.68	0.267	0.790
	干预后	72.87 ± 5.76	82.76 ± 4.37	9.378	<0.001
精神健康	干预前	59.67 ± 4.74	59.54 ± 4.57	0.135	0.893
	干预后	75.70 ± 6.87	83.68 ± 5.87	6.054	<0.001

3 讨论

哮喘的发病率在全世界都占据着极高的比例,是一种较为常见的呼吸道疾病,具有较大的危害性,发作时会感到呼吸不顺畅、胸闷以及咳嗽等,并且病情极容易反复发作,还会引发呼吸衰竭,严重影响着患者的生理与心理健康水平,如若不采取有效治疗方法控制,任由其继续发展,甚至还会对患者的生命产生威胁,造成不可挽回的后果。当前的医疗科技尚未找出出现治疗哮喘的特效方法,故而选择控制哮喘是当前首要研究的目标^[2-4]。

对于哮喘急性发作临床上通常采用茶碱缓释片进行治疗,这种药物通过口服方法进入到患者体内,效果持久且效力强,可以对支气管起到扩张作用,减少人体内各个细胞所释放的组胺过敏介质,如肥大细胞、碱性粒细胞等^[4-6]。呼吸道黏膜上纤毛可以有效帮助人体阻碍外界有害物质被吸入,通过纤毛活动,让有害物质转变为痰的形态被排除,避免进入到肺内,起到清洁呼吸道的作用,茶碱缓释片可以提升呼吸道内纤毛活动频率,使得患者的净化呼吸道功能正常运转,增加清洁能力,减轻呼吸道感染情况。它还可以控制炎症细胞进行迁移,使得血管内皮细胞、溶酶体膜以及构成平滑肌的组织维持在稳定状态,降低人体内抗体合成反应,从而保证抗原抗体结合产生酶促反应得到降低,控制机体免疫反应,促进平滑肌舒张,抑制支气管过度收缩,从而达到缓解病情或治愈的效果。苏黄止咳胶囊作为一种中成药,具有疏风宣肺、止咳利咽,可以提高茶碱缓释片的治疗效果,其中含有麻黄、紫苏叶、地龙、蜜枇杷叶、炒紫苏子、蝉蜕等药物,安全性高。麻黄作为一种解表药,具有止咳平喘、消肿、利尿等作用,能够缓解哮喘的急性发作状态,麻黄中有效化学成分为麻黄碱,能够促进毛细血管收缩,减轻水肿、炎性分泌物、充血情况,促进支气管黏膜恢复正常,急性发作时,气道狭窄,呼吸困难,麻黄能够扩张气道,缓解气促、胸闷、气短等症状,但是需要注意如若患者对麻黄过敏,需要禁止使用该药物;紫苏叶具有清热解毒、化痰等作用,适用于外风感冒引发的头痛、咳嗽、咽喉痒,也适用于哮喘急性发作期患者,紫苏叶中存在许多的黄酮类药物、维生素C,作用于人体后能够起到抗氧化作用,降低疾病对细胞的氧化损伤,同时预防哮喘并发症;地龙药性寒凉,具有通经络、平喘的作用,药物成分含氮,可促进支气管舒张,减少拮抗组织胺及毛细血管对机体的影响,应用于哮

喘急性发作期,能够缓解病情,配合麻黄达到抑制病情持续发展的作用;蜜枇杷叶具有清热解毒、镇咳平喘的作用,应用于人体后可以起到润肺、祛痰、消炎等效果,该药其中含有多重有效成分,能够扩张血管、改善血压,缓解咽喉疼痛,具有一定的辅助治疗效果;炒紫苏子中含有亚油酸,不仅可以清除血管中脂肪,预防高血脂症,还可以促进排气,消痰止咳,用以痰盛咳嗽、胸膈满闷所导致的干咳、哮喘病及肺气肿等病症效果显著;蝉蜕针对过敏性哮喘以及其他类型的哮喘急性发作君能起到辅助治疗的作用,具有疏散风热、利咽、明目等作用,作用于人体后能够改善不适症状,但是还需要配合其它药材的共同使用。以上两种药物共同作用,可以达到相互补充的效果,使得治疗进展加快^[9]。

为了探究联合用药与单纯用药在实际中应用的临床效果,本试验从我院收治的哮喘急性发作患者中抽取了94例,将其平均分配,分别用茶碱缓释片(对照组)和茶碱缓释片联合苏黄止咳胶囊(试验组)进行治疗,可以从结果看出,试验组使用后显效例数较多,总治疗有效率优于对照组,两组对比不良反应发生率,对照组总发生例数为12例,试验组为22例,可以由此看出,联合用药方法的安全性更高,能够改善患者不适症状,控制患者体内的磷酸二酯酶分泌活性,提升正性肌强,使血管舒张,减少机体气流受限情况,促进内源性儿茶酚释放量大幅度上升,从而进一步促进支气管扩张,改善机体循环,提高收缩力,改善起到黏液纤毛,增加气道分泌物排出的作用,还可以控制炎症介质释放,降低起到炎症反应等作用可以有效的帮助患者减轻病痛折磨,使其尽早恢复身体健康,对比单纯用药方法效果更好,在治疗哮喘急性发作方面具有一定的发展前景。使用过程中需要精密控制药量,避免长时间应用,才可以保障患者治疗效果的同时避免不良反应。本文样本选择数量较少,应在以后的试验中扩大试验范围,增加样本数量,为该治疗方案提供更加全面的依据,从而帮助哮喘急性发作期患者早日恢复健康。治疗后还应该注意季节变化,适当增减衣物,做好保暖措施,避免接触容易引发过敏的物品,清淡饮食,多进食新鲜蔬菜水果,避免进食辛辣刺激食物,禁止不良生活习惯,比如吸烟,降低外在诱发因素,保证预后效果,避免疾病复发。

综上所述,哮喘已经被列为全球五大致死性疾病之一,发病率越来越高,对患者的心理与生理造成了双重伤害。该病尚未找出单一致病因素,推测与患者不良生活习惯、生活环境等有关。这类患者吸烟占比较高,烟草中存在多种化学物质,致癌风险高,气管内部黏液分泌因此受影响,肺功能下降,诱发疾病近年来,针对此类疾病的治疗方法正在不断增加,哮喘急性发作患者通常可以选择使用抗感染、吸氧等方法,改善机体功能,同时采取茶碱缓释片联合苏黄止咳胶囊治疗应用于哮喘急性发作患者能够提升临床疗效,为这方面的治疗铺垫了道路,适合在临床上进行大范围应用。

参考文献:

- [1] 黄秋霞, 刘俊, 杨红忠. 苏黄止咳胶囊联合茶碱缓释片治疗哮喘急性发作的临床疗效[J]. 实用中医内科杂志, 2023, 37(05): 87-89.
- [2] 张倩, 白黎峰, 郑院青等. 苏黄止咳胶囊联合茶碱缓释片治疗哮喘急性发作的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2022, 37(06): 1274-1278.
- [3] 张宇. 硫酸茶碱缓释片吸入气雾剂联合茶碱缓释片治疗老年急性哮喘的临床效果[J]. 中国实用医药, 2022, 17(05): 145-147.
- [4] 李鑫慧, 张丽. 硫酸茶碱缓释片气雾剂联合茶碱缓释片对支气管哮喘急性发作的应用价值及效果分析[J]. 临床研究, 2021, 29(11): 26-28.
- [5] 王伟. 比较单纯使用硫酸茶碱缓释片气雾剂吸入与联合茶碱缓释片急诊治疗老年哮喘的疗效[J]. 名医, 2021(15): 161-162.