

# 噻托溴铵粉、多索茶碱联合用于慢阻肺治疗对患者肺功能的影响

萧锦联

东莞市水乡中心医院 广东 东莞 523000

**【摘要】**目的: 分析慢阻肺不同治疗方式及其疗效差异。方法: 本次研究来自于2018年1月至2020年1月院内慢阻肺患者97例, 借助入院时的病号进行分组。常规组和实验组分别应用单纯多索茶碱与结合用药噻托溴铵粉治疗方案。回顾统计并对比两组患者的治疗前后症状指标差异以及疗效结果。结果: 实验组整体疗效明显优于常规组,  $P < 0.05$ 。在研究药物使用前两组患者的基础肺功能、症状指标无明显差异,  $P > 0.05$ 。在研究药物干预后实验组患者的肺功能指标、症状指标明显优于常规组,  $P < 0.05$ 。结论: 噻托溴铵与多索茶碱的联合治疗方案可以应用于慢阻肺患者, 疗效确切对于症状的控制效果较好, 可以实现对患者机体功能的改善, 具备较高普及价值。

**【关键词】**慢阻肺; 噻托溴铵粉; 多索茶碱; 临床疗效

## 前言

随着我国环境的日益变化与吸烟群体的数量攀升, 使我国患慢阻肺疾病的患者日益增加, 患病群体常见疾病主观感受为呼吸费力、胸部位置有压迫感, 并且有咳嗽时会有痰液等情况在患者疾病发作处于急性期时, 机体中发生炎症反应影响肺部功能, 如果临床并未在第一时间进行治疗, 会使患者疾病症状加剧发展, 部分患者还会并发肺心病, 导致整体预后效果相当差<sup>[1-2]</sup>。近些年有许多研究发现多索茶碱与噻托溴铵粉可以有效应用于慢阻肺的临床治疗, 对于患者的预后改善作用比较明显。对此, 为了进一步明确临床最佳干预措施, 本文以我院慢阻肺患者为例, 探讨不同治疗方式及其疗效差异。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次研究来自于2018年1月至2020年1月院内慢阻肺患者97例, 借助入院时的病号进行分组。实验组例数49例, 男女患者29/20例, 年龄区间52到78岁, 平均 $(68.46 \pm 4.24)$ 岁; 常规组例数48例, 男女患者28/21例, 年龄区间53到79岁, 平均 $(67.55 \pm 4.64)$ 岁。上述资料无对比,  $P > 0.05$ 。

本次入组的全部患者均达到急性慢阻肺的相关诊断标准; 但需排除合并心脏病等等疾病者; 神志不清者。

### 1.2 方法

常规组接受多索茶碱治疗。药物选用北生药业汉生制药公司产品, 批号H20040617。每次用药0.3g, 连续用药30天。

实验组结合用药多索茶碱与噻托溴铵粉。药物选用仙璐制药股份有限公司产品, 批号H20090279。多索茶碱的用药方式与常规组相同。噻托溴铵粉每天以吸入器进行治疗, 连续治疗30天。

治疗期间均为患者提供饮食、生活指导。

### 1.3 评估标准

回顾统计并对比两组患者的治疗前后症状指标差异以及疗效结果。

显效: 患者典型的临床症状已经观察不到, 采用X线评估肺部症状已显著改善; 有效: 患者典型的临床症状开始好转, 采用X线评估肺部症状已减少; 无效: 患者典型临床症状仍存在, 并且肺部症状无任何变化, 甚至出现加重的情况。

临床症状评分: 将咳嗽、咯痰、喘息、哮喘、气短等根据不同严重程度症状来展开主观的量化评分; 轻0分, 中1分, 重度3分。

### 1.4 统计学方法

本次研究采用SPSS21.0。数据采取2次记录、分析。数据处理方式基于具体数据类型进行处理。统计学分析期间应用 $X^2$  (百分比数据)、T值 (均数数据) 进行检验分析。数据对比当中P值不足0.05则代表有意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者临床疗效比较

实验组整体疗效明显优于常规组,  $P < 0.05$ 。见表1。

表1 实验组与常规组临床疗效相比

组别	显效	有效	无效	总有效
实验组 (n=49)	39 (79.59)	8 (16.33)	2 (4.08)	47 (95.92)
常规组 (n=48)	18 (37.50)	20 (41.67)	10 (20.83)	38 (79.17)
P	-	-	-	< 0.05

## 2.2 肺功能改变情况

研究药物干预之前肺功能无差异,  $P > 0.05$ ; 药物干预后差异显著,  $P < 0.05$ 。见表2。

表2 肺功能改善情况对比

组别	FEV1		FVC		VC	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组 (n=49)	0.87 ± 0.34	1.52 ± 0.42	1.59 ± 0.45	2.35 ± 0.33	1.76 ± 0.25	2.55 ± 0.39
常规组 (n=48)	0.73 ± 0.35	1.35 ± 0.33	1.64 ± 0.45	1.53 ± 0.46	1.84 ± 0.76	1.43 ± 0.32
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

## 2.3 两组治疗前后临床症状评分比较

在研究药物使用前两组患者的症状指标无明显差异,  $P > 0.05$ 。在研究药物干预后实验组患者的各项症状指标明显优于常规组,  $P < 0.05$ 。见表3。

表3 实验组与常规组治疗前后临床症状评分相比

组别	时间	咳嗽	咯痰	喘息	哮喘	气短
实验组 (n=49)	治疗前	1.58 ± 0.47	1.59 ± 0.68	0.94 ± 0.48	0.71 ± 0.48	1.35 ± 0.49
	治疗后	1.35 ± 0.52*	1.31 ± 0.70*	0.61 ± 0.52*	0.53 ± 0.37*	1.01 ± 0.51*
常规组 (n=48)	治疗前	1.67 ± 0.64	1.63 ± 0.72	1.02 ± 0.51	0.79 ± 0.52	1.19 ± 0.53
	治疗后	1.57 ± 0.59*	1.57 ± 0.63*	0.84 ± 0.45*	0.72 ± 0.41*	1.17 ± 0.47*
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

注: 与治疗前比较, \* $P < 0.05$

## 3 讨论

慢性阻塞性肺疾病属于临床中相对普遍的哮喘性疾病, 其主要是以慢性咳嗽为主要疾病特征。慢性阻塞性肺疾病的致病因素相对比较复杂, 当代病理学认为慢性阻塞性肺疾病的致病因素与患者本身的遗传情况、身心状态、内分泌以及健康情况有直接关系, 发病因素与气候、生活环境有直接关联性<sup>[3]</sup>。因为患者本身的特殊性, 机体并没有完全发育、免疫力也比较差, 所以患者慢性阻塞性肺疾病的发病率更高<sup>[4]-[5]</sup>。慢性阻塞性肺疾病的发病机制当前并不是完全了解, 普遍认为是炎症而引发疾病。目前关于慢阻肺的治疗药物比较多, 但是不同药物所能够达到的效果并不相同, 临床中治疗重点在于对患者肺功能进行优化, 其中噻托溴铵粉与多索茶碱属于近些年关于慢阻肺的重点研究药物。

多索茶碱属于甲基黄嘌呤衍生物, 该药物能够借助支气管进入到患者体内, 并实现对平滑肌细胞的作用, 可以有效地抑制磷酸二酯酶, 从而实现对呼吸功能的调节, 达到病情的治疗干预目的<sup>[6]</sup>。多索茶碱在临床用药

中还具备抗炎与止咳等作用, 药物本身的作用时间比较长, 并且无依赖性特征。近些年有许多研究发现, 慢阻肺患者在用药后仍然存在一定负面风险问题, 特别是便秘症状比较普遍, 在用药剂量过多是还会诱发心律不齐等不良反应<sup>[7]-[8]</sup>。对此, 在临床中可以采用联合用药的方式, 最大程度降低不良反应风险问题。噻托溴铵粉属于一种长效性的抗胆碱药物, 其作用原理在于借助支气管平滑肌上的毒蕈碱受体实现和副交感神经末梢中乙酰胆碱释放的控制, 从而促使患者的支气管炎平滑肌得到明显的扩张。与此同时, 萨斯托修安分可以有效地规避血脑屏障问题, 可以有效降低药物毒性病实现安全、高疗效用药效果。另外, 噻托溴铵粉还可以达到一定程度的抗炎干预作用, 可以有效地预防支气管炎的发生风险。噻托溴铵粉与多索茶碱的联合用药方式不仅可以达到更加理想的治疗效果, 同时还可以最大程度地改善慢阻肺患者的各项机体功能与疾病指标, 从而实现对患者生活质量的改善目的。

本次研究结果显示, 实验组整体疗效明显优于常规组,  $P < 0.05$ 。在研究药物使用前两组患者的基础肺功能指标无明显差异,  $P > 0.05$ 。在研究药物干预后实验组患者的肺功能指标明显优于常规组,  $P < 0.05$ 。在研究药物使用前两组患者的症状指标无明显差异,  $P > 0.05$ 。在研究药物干预后实验组患者的各项症状指标明显优于常规组,  $P < 0.05$ 。本次研究结果证明结合用药多索茶碱与噻托溴铵粉相对于多索茶碱单一用药方式可以达到更加突出的疗效, 对于患者的肺功能改善作用明显, 可以有效提升患者生活质量, 整体预后效果较好, 可以作为常规治疗干预方案。

综上所述, 噻托溴铵与多索茶碱的联合治疗方案可以应用于慢阻肺患者, 疗效确切对于症状的控制效果较好, 可以实现对患者机体功能的改善, 具备较高普及价值。

## 【参考文献】

- [1] 薛佩妮, 冯敏娟, 王惠琴. 噻托溴铵粉联合糖皮质激素治疗慢性阻塞性肺疾病疗效及对患者生活质量评分的影响 [J]. 陕西医学杂志, 2020, 14(15): 155-156.
- [2] 王薇, 朱林萍, 张东光. 多索茶碱联合噻托溴铵对慢性阻塞性肺疾病患者肺功能、呼吸困难程度及 TGF- $\beta$  1 水平的影响 [J]. 解放军预防医学杂志, 2019, 22(7): 24-25.
- [3] 王娜, 张琳, 徐海丽. 噻托溴铵粉吸入剂联合茶碱对 COPD 稳定期患者气道重塑及肺功能的影响 [J]. 武警后勤学院学报: 医学版, 2018, 33(11): 929-932.
- [4] 丁和国, 王近瑜, 徐玥, 等. 噻托溴铵粉吸入剂联合沙美特罗替卡松气雾剂对重叠综合征患者心率、肺功能及睡眠的影响 [J]. 广东医学, 2019, 14(11): 1644-1647.

- [5] 符瑜, 吴少敏, 曾昭凡. 噻托溴铵粉吸入剂联合沙美特罗替卡松粉吸入剂对哮喘-慢性阻塞性肺疾病重叠综合征患者肺功能和睡眠质量及心率变异性的影响 [J]. 中国医药, 2019, 14(9):233-234.
- [6] 牟方红, 牟沧浪. 信必可都保联合多索茶碱对慢性阻塞性肺疾病患者肺功能及血气指标的影响 [J]. 中国临床医生杂志, 2018, 46(09):30-33.
- [7] 沈林峰, 钟永红, 葛敏捷. 扎鲁司特联合噻托溴铵粉雾剂对支气管哮喘患者肺功能及血清 T 细胞亚群和嗜酸粒细胞阳离子蛋白水平的影响 [J]. 中国慢性病预防与控制, 2018, 26(11):74-77.
- [8] 马明铭, 李芳, 杨慧. 噻托溴铵粉雾剂联合非药物康复方案对慢性阻塞性肺疾病患者 BODE 指数的影响 [J]. 陕西医学杂志, 2019, 48(04):109-111.