

多索茶碱注射液治疗慢阻肺的效果观察

高亭安玉

山东省菏泽市曹县大集镇卫生院 山东 菏泽 274400

【摘要】：目的：观察对慢阻患者实施多索茶碱注射液治疗的临床应用效果。**方法：**选择我院于 2018.10-2021.10 月，3 年内收治的 432 例慢阻肺患者，将所有患者随机分组为对照组（216 例，采用氨茶碱治疗）和试验组（216 例，实施多索茶碱注射液治疗）。**结果：**试验组治疗效果明显高于对照组，试验组肺啰音消失时间、心悸消失时间、咳嗽消失时间、不良反应发生率均明显低于对照组，差异均有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论：**在对慢阻肺患者实施临床治疗时，通过多索茶碱注射液治疗可取得明显更佳的效果，可显著减少不良反应发生，缩短治疗时间，有较高应用价值。

【关键词】：多索茶碱注射液；慢性阻塞性肺疾病；效果；观察

Effect of Doxofylline Injection on Chronic Obstructive Pulmonary Disease

Ting Gao Yu An

Daji Town Hospital Caoxian County Heze City Shandong Province Shandong Heze 274400

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of doxofylline injection on patients with chronic obstructive pulmonary disease. Methods: 432 patients with COPD admitted in our hospital from October 2018 to October 2021.1 within 3 years were randomly divided into control group (216 patients, treated with aminophylline) and test group (216 patients, treated with doxofylline injection). Results: The treatment effect of the test group was significantly higher than that of the control group. The disappearance time of lung rales, palpitations, cough and asthma, and the incidence of adverse reactions in the test group were significantly lower than those in the control group, with significant differences ($P < 0.05$). Conclusion: In the clinical treatment of COPD patients, doxofylline injection can achieve significantly better effect, significantly reduce the occurrence of adverse reactions, shorten the treatment time, and has high application value.

Keywords: Doxofylline injection; Chronic obstructive pulmonary disease; Effect; Observation

慢性阻塞性肺疾病是一组常见的以持续气流受限为特征性的，是可以预防和治疗的疾病。慢性阻塞性肺疾病是一种慢性阻塞性疾病，阻塞是因为气道对于颗粒和有毒物质比较敏感引起的症状，气道、气流的狭窄呈进行性地发展，与气道和肺脏对有毒的颗粒和气体有一定的毒性增强有关^[1]。慢性阻塞性肺疾病除了咳嗽以外，还会出现呼吸困难，呼吸困难出现的时间可能会比咳嗽晚。慢性阻塞性肺疾病的诊断主要依赖于肺功能的测定，肺功能有不可逆的气流受限，一秒用力呼气容积占用力肺活量的百分比小于 70，则可以确诊。严重慢性阻塞性肺疾病患者可以用氧气治疗，能够使肺功能相对稳定，慢性阻塞性肺疾病的急性加重对肺功能有不良影响，急性加重来自反复的呼吸道感染，冷的天气一定要注意保暖、多喝水，避免呼吸道反复感染，这样能延缓肺功能下降^[2]。慢性阻塞性肺疾病是不能治愈的，但可以根据身体状况进行预防和控制病情，肺功能下降到一定程度需要长期吸入药物治疗，及时通过药物控制病情，改善症状，减轻疾病的影响^[3]。支气管扩张剂、糖皮质激素都是临床常用的慢性阻塞性肺疾病治疗药物，多索茶碱属于一种支气管扩张药，可用于治疗各种原因造成的气道痉挛、哮喘、慢性阻塞性肺疾病等疾病。本研究中，即观察了对慢性阻塞性肺疾病患者实施多索茶碱注射液治疗的临床应用效果，具体报道如下：

1 对象和方法

1.1 对象

选择我院于 2018.10-2021.10 月，3 年内收治的慢性阻塞性肺疾病患者 432 例为研究对象。将所有患者随机

分组为对照组（216 例，男 159 例，女 57 例，平均年龄 64.38±5.22 岁，平均病程 87.94±1.76 年）和试验组（216 例，男 158 例，女 58 例，平均年龄 64.41±5.24 岁，平均病程 87.97±1.78 年）。对两组患者一般资料分析后显示，其差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。所有患者对本研究均完全知情同意并签署知情同意书。我院伦理委员会对本研究也完全知情，并批准研究。

1.2 方法

对照组采用氨茶碱治疗，本研究选择使用氨茶碱片（国药集团汕头金石制药有限公司，国药准字 H44021063），口服，1-2 片 / 次，3 次 / d。

试验组实施多索茶碱治疗，本研究选择使用多索茶碱注射液（福安药业集团宁波天衡制药有限公司，国药准字 H20041759），将 200mg 本品在 25% 葡萄糖注射液稀释至 40ml，静脉滴注 20min 以上，1 次 / d。

1.3 观察指标

本研究需观察两组患者的治疗效果、不良反应发生情况、临床症状消失时间进行评价。治疗后患者临床症状有所改善或痊愈，即被判定为有效。

1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件对数据进行统计学分析，使用 t 和“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料，使用 χ^2 和 % 表示计数资料， $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗效果、不良反应发生情况的对比

试验组治疗有效率为 93.98% (203/216) 明显高于对照组 80.56% (174/216), $\chi^2=17.522$, $P=0.001$; 试验组不良反应发生率 8.80% (19/216) 明显低于对照组 15.74% (34/216), $\chi^2=4.839$, $P=0.028$, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.2 两组临床症状消失时间的对比

试验组肺啰音消失时间为 (4.43±1.47) d 明显低于对照组 (6.98±2.16) d, $t=14.344$, $P=0.001$; 试验组心悸消失时间为 (4.86±1.46) d 明显低于对照组 (7.13±2.57) d, $t=11.287$, $P=0.001$; 试验组咳嗽消失时间为 (3.54±1.14) d 明显低于对照组 (6.37±2.19) d, $t=16.846$, $P=0.001$, 试验组临床症状消失时间明显低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

慢性阻塞性肺疾病主要表现为小气道持续性的狭窄, 存在阻塞性的通气功能障碍、呼吸困难等呼吸道疾病。慢阻肺的患者呼吸困难的症状往往是持续性, 活动以后会有所加重, 休息的时候会有所减轻, 不及时给予规范的治疗, 病情会不断加重, 引起更严重的症状。慢性阻塞性肺疾病是致残率和致死率都比较高的疾病, 严重影响患者的生活质量。慢性阻塞性肺疾病是以可逆性的气道受限为特征的慢性疾病, 它的发病主要与吸烟有关系, 另外和职业粉尘接触、空气环境污染等因素密切相关, 在这些因素的作用下, 会引起小气道的炎症、狭窄, 从而导致身体出现一系列临床症状^[4]。首先慢性阻塞性肺疾病会损伤患者的肺功能, 使患者的肺通气功能和储备能力下降, 具体表现为乏力、喘息、气促, 依病情进展不同, 可有活动后出现症状到平静状态下即有症状发作, 严重的可出现呼吸困难甚至呼吸衰竭。慢性阻塞性肺疾病导致进行性呼吸困难, 活动耐受力下降, 影响患者生活质量, 甚至基本生活仍需依靠氧气维持^[5]。慢性阻塞性肺疾病可导致其他器官的并发症, 于慢性阻塞性肺疾病长期损害及急性加重后, 导致的心脏及大脑的严重损害。肺功能进行性下降, 最终导致呼吸衰竭, 增加心血管疾病的患病率, 加重心血管疾病的严重程度, 引起肺源性心脏病, 出现心力衰竭、呼吸衰竭, 甚至危及生命^[6]。慢性阻塞性肺疾病患者会出现供氧不足和呼吸困难, 表现出四肢无力、容易疲劳的症状。慢性阻塞性肺疾病患者睡眠时通气降低会加重, 严重影响患者睡眠质量, 患者活动范围受限, 生活质量下降, 患者容易出现情绪不高, 可能会引起抑郁症、焦虑症, 呼吸困难严重时出现且随病情加重, 焦虑抑郁症状会更加严重^[7]。

慢性阻塞性肺疾病患者首先需要戒烟, 积极注意预防呼吸道的感染, 根据病情严重程度选择对应的治疗方法, 长期坚持规范化治疗。治疗慢性阻塞性肺疾病首先要避免接触有毒、有害气体, 预防职业性和环境污染, 同时要积极进行药物治疗, 必要时可进行氧疗, 可较好的预防再复发, 预防急性加重住院的风险^[8]。慢性阻塞性肺疾病的治疗方法主要包括药物治疗和手术治疗, 在医生的指导下合理使用扩张支气管的药物进行治疗, 同时也可以配合使用糖皮质激素类的药物进行治疗, 能够有效的抑制支气管的

炎症反应^[9]。尽管慢性阻塞性肺疾病致死率以及致残率都比较高, 只要及时采取正确的治疗措施, 尽快控制病情, 仍然有康复的机会。治疗慢性阻塞性肺疾病应积极去除病因, 尽量避免可能的致病因素, 做好防护措施, 远离不利于病情的环境。慢阻性需要长期治疗, 不同的病情阶段进行不同的治疗, 主要包括急性加重期的治疗和稳定期的治疗。慢性阻塞性肺疾病会引起痰液分泌过多, 尤其是处在急性发作期, 患者身体素质比较差, 无法自主清理呼吸道, 大量痰液积蓄会加重病情, 应始终保持呼吸道畅通。慢性阻塞性肺疾病在稳定期的治疗主要是通过药物来减轻症状, 减少并发症的发生。慢性阻塞性肺疾病应服用药物进行治疗, 抗生素是首要选择的药物, 其次是支气管扩张剂、止咳祛痰药物。发作期需根据患者病情的轻重程度给予不同的治疗, 根据患者发作的主要症状给予对症治疗。慢性阻塞性肺疾病加重期需要进行吸氧治疗, 缓解呼吸困难症状, 避免出现呼吸衰竭、低氧血症, 同时给予抗感染治疗, 减轻感染引起的呼吸道症状。急性加重期抗感染治疗, 保持气道通畅, 局部或全身糖皮质激素治疗可改善患者症状。轻度慢性阻塞性肺疾病患者应根据需要使用短效支气管扩张剂, 重症患者应使用一种或几种支气管扩张剂进行常规治疗和康复治疗^[10]。氨茶碱和多索茶碱都是扩张支气管、解痉平喘的药物, 氨茶碱的成分主要是乙二胺和茶碱, 主要用来治疗哮喘、支气管炎、心力衰竭所致的呼吸困难, 多索茶碱主要用来治疗哮喘、支气管炎、肺气肿所致的呼吸困难, 另外还有氨茶碱所没有的镇咳作用^[11]。多索茶碱属于甲基黄布丁衍生物, 是新的支气管扩张药, 主要用于呼吸系统疾病的治疗。多索茶碱通过扩张气道缓解气道痉挛, 改善气道狭窄的症状, 从而改善肺通气功能。多索茶碱主治支气管哮喘、喘息性慢性支气管炎、以及其他支气管痉挛引起的呼吸困难, 主要是通过抑制平滑肌细胞内的磷酸二酯酶来使支气管平滑肌得到松弛, 适用于支气管哮喘、喘息性慢性支气管炎和其他支气管痉挛引起的呼吸困难^[12]。多索茶碱无腺苷受体阻断作用, 具有不困难的钙通道受体、不影响钙内流、腺苷 A1 和 A2 受体亲和力和力弱等特点, 与氨茶碱相比, 中枢、胃肠道、心血管等肺外系统的不良反应少, 不影响心率和节律、睡眠节律、中枢神经系统(CNS)功能和胃分泌, 具有良好的安全性和耐久性。可以有效缩短患者的呼吸改善时间和哮喘消失时间, 在放松支气管平滑肌的同时, 达到放松肠道、胆管平滑肌的效果, 改善支气管黏膜充血、水肿现象。多索茶碱的支气管扩张作用也比氨茶碱强很多, 而且氨茶碱里含有乙二胺, 故易引起过敏反应, 另外还有恶心、呕吐、食欲不振、心律失常、烦躁、失眠、易激动等副作用, 多索茶碱所致带来的不良反应较氨茶碱少。多索茶碱是一种支气管扩张剂, 可以直接作用于支气管, 抑制支气管平滑肌细胞内的磷酸二酯酶等, 从而缓解平滑肌痉挛, 起到缓解喘息、咳嗽等不适。多索茶碱属于茶碱类的药物, 能够扩张患者气道, 缓解气道的痉挛, 有助于改善患者胸闷的症状。治疗慢性阻塞性肺疾病除了要坚持正确用药, 还应积极养成良好的生活习惯, 加强饮食管理, 坚持运动锻炼, 努力增强体质, 提高自身抵抗力。

在疾病的恢复期,要注意保暖,避免受凉,开展肺功能训练,提高心肺功能。

综上所述,在对慢阻肺患者实施临床治疗时,通过多

索茶碱注射液治疗可取得明显更佳的效果,可显著减少不良反应发生,缩短治疗时间,有较高应用价值。

参考文献:

- [1] 祁昌磊. 氨茶碱与多索茶碱治疗慢阻肺对患者的肺功能、气道重塑等指标改善效果观察 [J]. 当代临床医刊, 2022, 35(04): 40-41.
- [2] 张绍塘, 陈伦, 叶健. 多索茶碱联合盐酸氨溴索对老年稳定期慢阻肺患者血清 IL-33/sST2 轴表达的影响 [J]. 中国临床药理学杂志, 2022, 38(04): 291-295.
- [3] 申文琦, 费劲萌. 氨茶碱与多索茶碱治疗慢阻肺患者的临床效果及对肺功能指标、气道重塑指标的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(34): 69-71.
- [4] 李江丽. 环丙沙星与多索茶碱注射液联合治疗慢阻肺后患者肺功能和生活质量研究 [J]. 中国卫生工程学, 2021, 20(02): 229-230.
- [5] 杨贤杰, 周永均, 陈智芳. 多索茶碱注射液联合无创正压通气在慢性阻塞性肺疾病合并 2 型呼吸衰竭患者中的应用效果 [J]. 实用中西医结合临床, 2021, 21(01): 130-131.
- [6] 江伟青, 肖根香. 乙酰半胱氨酸联合多索茶碱对慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者运动耐力及肺功能的影响 [J]. 药品评价, 2020, 17(24): 59-61.
- [7] 王婷婷. 观察多索茶碱联合噻托溴铵粉治疗慢阻肺患者对其肺功能的影响 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(08): 158-159.
- [8] 刘云, 张东升. 多索茶碱注射液与噻托溴铵粉联合治疗慢阻肺的临床疗效研究 [J]. 药品评价, 2019, 16(23): 36-37.
- [9] 李凯. 环丙沙星与多索茶碱注射液联合治疗慢阻肺对患者的肺功能和生活质量的影响分析 [J]. 人人健康, 2019, (20): 212.
- [10] 郭金仓. 环丙沙星与多索茶碱注射液联合治疗慢阻肺对患者的肺功能和生活质量的影响 [J]. 临床研究, 2019, 27(03): 98-100.
- [11] 钟志勇. 环丙沙星与多索茶碱注射液联合治疗慢阻肺对患者的肺功能和生活质量的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(62): 187+190.
- [12] 钟志勇. 环丙沙星与多索茶碱注射液联合治疗慢阻肺对患者的肺功能和生活质量的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(62): 187+190.