

# 茶碱缓释片治疗替格瑞洛引起呼吸困难的疗效及安全性

陈少立

(佛山市高明区人民医院 528500)

**摘要:**目的:实验将针对冠心病患者使用茶碱缓释片治疗替格瑞洛引起呼吸困难进行疗效分析,对比治疗用药的安全性。方法:2021年1月至2022年5月期间,我院收治了200例冠心病患者,将其当做本次实验的对象,使用茶碱缓释片治疗(观察组),使用常规抗血小板聚集和他汀类药物(对照组)。对比治疗成果。结果:从数据可见,观察组患者呼吸困难症状评分为 $(1.1 \pm 0.3)$ 分,对照组为 $(2.0 \pm 0.5)$ 分,对比具有统计学意义( $P < 0.05$ )。与此同时,在腺苷指标中,观察组优于对照组,差异具有统计学意义。最后,针对呼吸衰竭发生率可见,观察组低于对照组,差异显著。结论:采用茶碱缓释片治疗替格瑞洛引起冠心病患者呼吸困难的效果显著,有助于改善临床症状,且防止不良情况加重,具有可推广价值。

**关键词:**茶碱缓释片;替格瑞洛;呼吸困难;安全性

当下,冠心病的发生率较高,且有年轻化趋势。在治疗中通过替格瑞洛实施抗栓,具有较好的效果,可预防缺血事件,并降低出血风险,也是当下常用的药物方案。但是随着推广,部分患者出现呼吸困难症状,引起了业内高度重视,如何进行防控,仍有待研究。有学者提出<sup>[1]</sup>,采用替格瑞洛引起冠心病下呼吸困难情况,与体内腺苷水平升高有关,而采用茶碱缓释片则可以缓解。鉴于此,2021年1月至2022年5月期间,我院收治了200例冠心病患者,将其当做本次实验的对象,对结果汇报如下。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

2021年1月至2022年5月期间,我院收治了200例冠心病患者,将其当做本次实验的对象,其中观察组男性57例,年龄区间保持在51到76岁,均值 $(68.63 \pm 4.72)$ 岁;女性43例,年龄区间保持在52到76岁,均值 $(67.51 \pm 4.93)$ 岁。对照组男性55例,年龄区间保持在51到76岁,均值 $(68.71 \pm 4.23)$ 岁;女性45例,年龄区间保持在52到76岁,均值 $(67.09 \pm 4.55)$ 岁。患者体征、病程无对比差异,达到研究标准, $P > 0.05$ ,无统计学意义。经过医学伦理委员会批准后开展。

### 1.2 实验方法

对照组使用常规抗血小板聚集和他汀类药物,同时结合维生素C,每天1次,每次1粒。观察组为茶碱缓释片治疗,每次0.1g,每天2次,可结合病情进行医嘱用量调整。

### 1.3 评价标准

本次调研将对比患者的血清腺苷水平,同时对呼吸困难症状进行评分,结合呼吸困难量表mMRC做详细分析,以分数高者,呼吸困难较为严重(满分4分)。此外,这针对患者的呼吸功能指标进行评估,结合FEV1/FVC以及FEV1%(L)指标给出结论<sup>[2]</sup>。最后对比患者呼吸困难发生率。

### 1.4 统计方法

在数据的录入上应当由两人进行数据整理及核对。采取统计产品与服务解决方案SPSS21.0进行数据处理,患者的信息确认无误后,数值变量、无序分类资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 、%表示, $\chi^2$ 检验和t检验;组间对比以 $P=0.05$ 为界值, $P < 0.05$ 则表示差异具备统计学含义。

### 2 结果

就数据中看,观察组患者呼吸困难症状(mMRC量表)评分为 $(1.1 \pm 0.3)$ 分,对照组为 $(2.0 \pm 0.5)$ 分,对比具有统计学意义( $P < 0.05$ )。

与此同时,在腺苷指标中,观察组为 $(98.4 \pm 12.3)$ ug/L,对照组为 $(152.0 \pm 21.7)$ ug/L,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。

此外,在肺功能指标中,观察组改善后结果均高于对照组,差异显著,如表1所示。

表1两组患者治疗前后肺功能主要指标检测情况比较 $(\bar{x} \pm s)$

组别(例数)	FEV1/FVC(%)		FEV1%(L)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组 (n=100)	76.47 ± 7.38	80.47 ± 9.47	74.29 ± 0.34	76.71 ± 0.37
观察组 (n=100)	75.57 ± 6.74	89.63 ± 8.37	75.27 ± 0.47	86.06 ± 0.42
t	0.482	5.671	0.472	6.024
p	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

最后,针对呼吸衰竭发生率,可见观察组低于对照组,即为4%和12%,差异显著( $P < 0.05$ )。

### 3 讨论

替格瑞洛在治疗上不仅迅速,且可逆性抑制血小板聚集,针对抗血小板的治疗优势显著,但是呼吸困难作为常见的不良反应也得到了重视,必须着手解决这一情况。有学者在研究中提出<sup>[3]</sup>,在替格瑞洛引起冠心病后,有超过10%的患者有呼吸困难,且有6%的患者由于不耐受而停止治疗。但是,针对替格瑞洛导致呼吸困难的机制并不明确。还有学者提出<sup>[4]</sup>,替格瑞洛可促使细胞对腺苷的吸收率下降,血液中的腺苷水平上升,故而可针对迷走神经C纤维造成刺激,最终引起呼吸困难。

在疾病的改善上,本文重点调研了茶碱缓释片的作用,可增加细胞内环磷酸腺苷,以及环磷酸鸟苷,在一定程度上降低了血清腺苷的生成。在具体作用上,可见茶碱缓释片的使用有助于舒张支气管,对于改善患者通气功能效果显著。在本次调研中可见,在肺功能指标中,观察组改善后结果均高于对照组,可进一步说明,在观察组方案下患者的呼吸能力得到恢复。由此,笔者还针对患者的呼吸困难症状和腺苷水平均进行了数据调研,结果反馈依然以观察组较好,通过茶碱缓释片的应用不仅缓解了呼吸困难症状,对保障用药安全性、进一步促使替格瑞洛发挥抗血小板作用具有积极效用。

综上所述,采用茶碱缓释片治疗替格瑞洛引起冠心病患者呼吸困难的效果显著,有助于改善临床症状,且防止不良情况加重,具有可推广价值。

### 参考文献

- [1] 张燕,尚珊珊.茶碱缓释片治疗冠心病患者替格瑞洛相关呼吸困难的临床效果[J].中华老年多器官疾病杂志,2019,18(10):769-772.
- [2] 刘欣欣,王浩彦,张曼林,等.改良版英国医学研究会呼吸困难量表评分及肺功能测定对慢性阻塞性肺疾病患者运动能力的预测价值研究[J].临床内科杂志,2016,33(6):404-406.
- [3] 杨颖婷.茶碱缓释片治疗替格瑞洛引起呼吸困难的疗效及安全性[J].中国药物与临床,2021,21(08):1377-1379.
- [4] 刘红霞.茶碱缓释片治疗冠心病患者替格瑞洛相关呼吸困难的临床效果[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(48):34-35.