

氨茶碱与多索茶碱对支气管哮喘治疗的效果

苏毓

(青海省西宁市大通县黄家寨镇卫生院 青海西宁 810100)

【摘要】目的:分析氨茶碱与多索茶碱对支气管哮喘治疗的临床效果。方法:对患者一般资料做初步分析,在上述基础上抽取62例支气管哮喘患者进行回顾性分析,研究时间为2023年2月-2024年6月,根据随机数表法,将符合本次实验标准的62例患者作分组处理,常规组计入31例,进行氨茶碱治疗,实验组计入31例,开展多索茶碱治疗,对比两组肺通气功能指标水平、不良反应发生情况、临床疗效。结果:治疗前,两组肺通气功能指标水平对比,区别性不大, $P>0.05$,治疗后,常规组FVC、FEV1、VC指标水平与实验组对比,明显实验组肺通气功能指标水平更优, $P<0.05$;常规组不良反应发生率为32.26%,实验组不良反应发生率为9.68%,组间相比,实验组数据结果表现更佳, $P<0.05$;组间临床疗效对比,根据数据结果显示,常规组治疗有效率(86.84%)比实验组(94.74%)低, $P<0.05$ 。结论:对支气管哮喘患者应用多索茶碱治疗的临床效果显著优于使用氨茶碱对其开展的治疗效果,应用多索茶碱治疗后,能够有效改善肺通气功能指标水平,减少不良反应发生风险,提高临床疗效。

【关键词】氨茶碱;多索茶碱;支气管哮喘

Effect of aminophylline and doxothophylline in the treatment of bronchial asthma

Su Yu

(Huangjiashai Town Health Center, Datong County, Xining City, Qinghai Province, Xining City, Qinghai Province 810100)

[Abstract] Objective: To analyze the clinical effect of aminophylline and dosothophylline in the treatment of bronchial asthma. Methods: do preliminary analysis of patients' general data, on the basis of the above 62 patients with bronchial asthma for retrospective analysis, the study time for February 2023-June 2024, according to the random table method, 62 patients for group treatment, the conventional group included in 31 cases, experimental group included in 31 cases, many theophylline treatment, compared with the two groups of lung ventilation function index level, adverse reactions, clinical curative effect. Results: Before the treatment, The level of lung ventilation function index between the two groups, It is not differentiated, $P>0.05$, post-treatment, The levels of FVC, FEV1 and VC indicators in the conventional group and the experimental group, The obvious experimental group had better levels of lung ventilation function indicators, $P<0.05$; The incidence of adverse reactions in the conventional group was 32.26%, The incidence of adverse reactions in the experimental group was 9.68%, Compared to those between the groups, The results of the experimental group performed better, $P<0.05$; Comparison of the clinical efficacy between the groups, According to the data results shown, Lower response rate in the conventional group (86.84%) than in the experimental group (94.74%), $P<0.05$. Conclusion: The clinical effect of doxophylline treatment in bronchial asthma patients is significantly better than that of aminophylline. The treatment with doxophylline can effectively improve the level of pulmonary ventilation function, reduce the risk of adverse reactions and improve the clinical effect.

[Key words] aminophylline; dosothophylline; bronchial asthma

支气管哮喘是一种常见的慢性呼吸系统疾病,主要特征是支气管的炎症和气道的过敏反应^[1]。该种疾病的发生,会导致气道狭窄,从而引发呼吸困难、咳嗽、喘息、胸闷等症状。发作时,患者可能会感到气短,尤其是在清晨或者夜间时更加明显^[2]。支气管哮喘发病原因与多种因素相关,主要包括过敏原(如花粉、灰尘、动物皮屑)、空气污染、烟雾、冷空气、运动及某些药物等^[3]。对于支气管哮喘,临床通常会开展药物治疗,可对患者使用氨茶碱与多索茶碱药物,帮助患者控制疾病发展。本次实验将选择在2023年2月-2024年6月期间在本院接受治疗的62例支气管哮喘患者作为观察目标,分析氨茶碱与多索茶碱对支气管哮喘治疗的临床效果。

1.资料与方法

1.1 一般资料

对患者一般资料做初步分析,在上述基础上抽取62例支气管哮喘患者进行回顾性分析,研究时间为2023年2月—2024年6月,根据随机数表法,将符合本次实验标准的

62例患者作分组处理,常规组计入31例,实验组计入31例,常规组:男性与女性比例为16/31、15/31,年龄范围介于28岁-73岁之间,中位年龄为(49.17±4.68)岁,病程1-42(20.19±4.07)个月;实验组:有男性患者17例,有女性患者14例,选择28岁-74岁年龄段的支气管哮喘患者,中位数为(50.18±4.74)岁,患病时间为1个月-43个月,平均患病时间为(21.56±4.53)个月。组间性别、年龄、患病时间等基本资料对比,数据较均衡, $p>0.05$,有可比价值。

纳入标准:①经过检查,均符合支气管哮喘临床诊断标准。②患者同意参加本次实验,已签署知情同意书。③未存在精神类疾病。④未有血液系统疾病。排除标准:①与支气管哮喘临床诊断标准不符。②有药物过敏史。③患者不愿意成为本次实验的观察目标。④合并严重心脑血管疾病。

1.2 方法

常规组:进行氨茶碱治疗。①口服给药:患者需要在医生建议下使用该药物,可采取温水送服的方式,有助于药物更好发挥作用。建议每次口服剂量为0.1g-0.2g,每次最大剂量不超过0.5g,每天三次。服用该药物时,切勿咀嚼,应当整片吞服。②静脉给药:静脉注射一次0.125g-0.25g,2-3

次/d, 每次剂量 0.125–0.25g 用 5% 葡萄糖注射液稀释到 20–40ml; 静脉滴注时, 每次使用 0.25g–0.5g, 一天总剂量为 0.5g–1g, 要注意缓慢滴注。静脉滴注前, 应以 5%–10% 的葡萄糖注射液进行稀释。

实验组: 开展多索茶碱治疗。①口服给药: 支气管哮喘患者需要在医生指导下服用该药物, 温开水送服。在服药之前, 可提前喝水将咽喉部湿润, 防止药物粘到口腔或食管壁上。药物剂量为 0.2–0.4g/次, 2 次/d, 餐前或者餐后三小时服用。②静脉滴注: 对于支气管哮喘患者, 可以通过静脉点滴多索茶碱注射液的方式进行治疗。每次 0.2g, 每日 1 次, 以 25% 葡萄糖注射液稀释至 40ml, 进行缓慢滴注; 每次 0.3g, 1 次/d, 加入 5% 生理盐水注射液 100ml 中, 缓慢静脉滴注。服药期间需要注意重症哮喘患者、甲亢、窦性心动过速、心律失常者应遵医嘱用药。

1.3 观察指标

对比两组肺通气功能指标水平、不良反应发生情况、临床疗效。①肺通气功能指标水平: 观察指标为用力肺活量(肺部能够容纳的最大气体量, FVC)、第一秒钟内所能呼出的最大气体量(FEV1)、肺活量(在一次强制性呼吸后能呼出的最大空气量, VC)。②不良反应发生情况: 对患者用药后所出现的不良反应情况进行记录, 观察指标为恶心呕吐、食欲不振、上腹部不适、心跳加快。③临床疗效: 调查指标为治疗效果显著、有治疗效果、无任何治疗效果, 治疗效果显著: 治疗后, 患者临床症状得到大大改善, 肺部湿啰音减轻, 且胸片检查病灶缩小; 有治疗效果: 临床症状得到一定程度的缓解, 患者的病情得到初步的控制, 肺部湿啰音有所减轻,

表1 两组肺通气功能指标水平对比分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	用力肺活量		第一秒钟内所能呼出的最大气体量		肺活量	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
常规组	31	1.60 ± 0.56	1.90 ± 0.27	1.01 ± 0.16	1.21 ± 0.37	1.79 ± 0.29	2.15 ± 0.36
实验组	31	1.62 ± 0.68	2.26 ± 0.53	1.02 ± 0.17	1.79 ± 0.69	1.80 ± 0.59	2.93 ± 0.77
t		1.489	8.801	1.571	7.357	0.256	7.478
p		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表2 两组不良反应发生情况对比分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	恶心呕吐	食欲不振	心跳加快	上腹部不适	不良反应发生率
常规组	31	3 (9.68)	2 (6.45)	2 (6.45)	3 (9.68)	10 (32.26)
实验组	31	1 (3.23)	0 (0.00)	1 (3.23)	1 (3.23)	3 (9.68)
X ²						4.676
p						< 0.05

表3 两组临床疗效对比分析 (n, %)

组别	例数	治疗效果显著	有治疗效果	无任何治疗效果	治疗有效率
常规组	31	16 (51.61)	11 (35.48)	4 (12.90)	27 (86.84)
实验组	31	18 (58.06)	12 (38.71)	1 (3.23)	30 (94.74)
X ²					6.681
p					< 0.05

3. 结论

支气管哮喘在我国呈现出较高的发病率, 无论是青年人还是老年人, 均有可能罹患此疾病。随着环境与空气质量的不断恶化, 以及人们生活方式的改变, 支气管哮喘的发病率正呈现出逐年上升的趋势^[4-5]。支气管哮喘是临床较为常见的疾病之一, 该疾病的发生会导致气道高反应性增加, 从而引发各种症状^[6]。该疾病治疗难度较大, 病情容易反复发作, 病程往往迁延不愈, 严重影响着患者的身体健康。支气管哮喘的发病机制不完全清楚, 但多认为与变态反应、气道炎症、

且胸片显示出好转; 无任何治疗效果: 临床症状仍存在, 或者病情加重。有效率 = (治疗效果显著 + 有治疗效果) / 总例数 × 100%。

1.4 统计学方法

在统计学处理过程中, 使用 SPSS 24.0 对整理后的数据进行统计分析, 正态计量资料以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用独立样本 t 检验, 计数资料以率 (%) 表示, 行卡方检验, 检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2. 结果

2.1 组间肺通气功能指标水平对比

治疗前, 两组肺通气功能指标水平对比, 区别性不大, $P > 0.05$, 治疗后, 常规组 FVC、FEV1、VC 指标水平与实验组对比, 明显实验组肺通气功能指标水平更优, $P < 0.05$, 具体见表 1。

2.2 组间不良反应发生情况对比

常规组不良反应发生率为 32.26%, 实验组不良反应发生率为 9.68%, 组间相比, 实验组数据结果表现更佳, $P < 0.05$, 具体见表 2。

2.3 组间临床疗效对比

组间临床疗效对比, 根据数据结果显示, 常规组治疗有效率 (86.84%) 比实验组 (94.74%) 低, $P < 0.05$, 具体见表 3。

神经机制等相互作用有关, 遗传因素也在哮喘发病中起着重要作用, 哮喘患者常有家族史^[7-9]。治疗支气管哮喘疾病的目的是控制症状, 减少症状发作频率和减轻其发作程度。治疗原则主要包括控制急性发作、减轻气道炎症、巩固治疗、防止复发。

临床通常会对支气管哮喘患者进行药物治疗, 应用氨茶碱药物治疗支气管哮喘时, 虽然有一定的疗效, 但往往难以达到理想的治疗效果, 主要是由于其治疗窗相对较为狭窄^[10]。在使用氨茶碱药物对患者进行静脉滴注时, 患者容易出现恶心呕吐、心跳加快等情况。同时, 若选择口服氨茶碱片, 不

下转第 31 页

在常规西药疗法基础上搭配吉当嘎-7, 观察组患者的总治疗有效率为 97.14%, 对照组总有效率为 77.14%, 说明吉当嘎-7 治疗肠道寄生虫病的效果显著, 可持续改善患者的病态。肠道寄生虫病患者可能会出现血清学改变, 部分患者发生贫血病态, 经治疗后, 观察组患者的血清学改善效果比对照组好。自不良反应看, 观察组不良反应率比对照组低。说明吉当嘎-7 可发挥药物的效能, 降低药物的毒性反应, 提升药物治疗效果。除药物治疗外, 患者需掌握肠道寄生虫病的预防方法, 比如, 明确肠道寄生虫病类型及危害性^[9]。保持健

康的生活方式, 人们在餐前饭后需经常洗手、饮水, 促进代谢, 在日常生活中保持健康的习惯。也要保证水源安全, 见水分加热, 杀灭虫卵, 并关注患者的饮水安全, 使用过滤及煮沸等方法处理^[10]。定期驱虫也能缩减寄生虫在人体内繁殖, 降低感染风险性, 经常吃生食品患者每年体检一次, 包括粪便常规检验, 从而发现身体的潜在威胁。

综上所述, 针对肠道寄生虫病, 采取吉当嘎-7 治疗效果显著, 该药物可杀灭虫体, 保持肠道健康, 该药物安全性高, 具有临床应用价值。

参考文献:

- [1]散初拉, 布仁巴图. 蒙药吉当嘎-7 化学成分及药理作用研究进展[J]. 赤峰学院学报(自然科学版), 2024, 40(02): 31-35.
- [2]谢志军, 曾聪慧, 田云平, 刘淑琼. 阿苯达唑片联合腹腔镜根治治疗肝囊型包虫病的效果及对肝功能的影响[J]. 临床和实验医学杂志, 2023, 22(17): 1805-1809.
- [3]赵小丽, 王晓卫. 阿苯达唑片联合乌梅丸加减治疗老年感染钩虫病贫血患者疗效分析[J]. 中国地方病防治, 2023, 38(03): 249-250.
- [4]熊秀琴, 熊琴琴, 刘凯贤, 刘刚, 罗俊. 蔓荆子黄素通过磷脂酰肌醇-3 激酶/蛋白激酶 B 信号通路抗血小板活化的研究[J]. 中国临床药理学杂志, 2022, 38(18): 2133-2137.
- [5]李美, 周海军, 尹建海, 张丽, 涂宏. 疟疾患者体内原虫密度与治疗措施调查[J]. 中国寄生虫学与寄生虫病杂志, 2022, 40(03): 379-383+389.
- [6]孙黎, 李彦. 阿苯达唑片治疗肝包虫病的临床应用效果观察[J]. 中国处方药, 2021, 19(06): 61-62.
- [7]马爱斌, 刘文香. 吡喹酮联合阿苯达唑治疗脑实质型脑囊虫病效果观察[J]. 临床合理用药杂志, 2020, 13(13): 43-45.
- [8]罗肇文, 朱明古, 程灿昌, 黄文恒, 叶凤君. 阿苯达唑联合吡喹酮治疗肝吸虫病出现黄疸的相关病因分析[J]. 中国社区医师, 2017, 33(35): 32-33.
- [9]侯喜妹. 浅谈吡喹酮在治疗寄生虫病中常见的不良反应及对策[J]. 当代医药论丛, 2015, 13(13): 266-267.
- [10]韩梅, 王秀兰, 斯日古楞. 蒙药荆芥-8 杀灭人体蠕形螨的实验观察[J]. 中国病原生物学杂志, 2006, (02): 97+101.

上接第 28 页

不良反应的发生率可能会更高^[11]。相比之下, 多索茶碱使一种甲基黄嘌呤衍生物, 起着松弛气管平滑肌的作用, 在平喘止咳方面展现出了更强的效果。与氨茶碱相比, 多索茶碱的作用持续时间更长, 且见效更快, 为患者提供了更为持久和迅速的治疗效果^[12-13]。根据本次研究结果看, 治疗前, 两组肺通气功能指标水平对比, 区别性不大, $P > 0.05$, 治疗后, 常规组 FVC、FEV1、VC 指标水平与实验组对比, 明显实验组肺通气功能指标水平更优, $P < 0.05$; 常规组不良反应发生率为 32.26%, 实验组不良反应发生率为 9.68%, 组间相

比, 实验组数据结果表现更佳, $P < 0.05$; 组间临床疗效对比, 根据数据结果显示, 常规组治疗有效率(86.84%)比实验组(94.74%)低, $P < 0.05$, 证明多索茶碱可以通过扩张支气管来改善肺通气功能, 能够显著改善支气管哮喘患者的症状, 减少发作频率, 降低并发症发生率。

综上所述, 氨茶碱与多索茶碱均属于茶碱类药物, 都可以应用于支气管哮喘的治疗中。但是, 相比之下, 多索茶碱的治疗效果显著优于氨茶碱, 不仅能够改善肺通气功能指标水平, 有效缓解哮喘症状, 还能降低不良反应发生风险。

参考文献:

- [1]宋林峰. 多索茶碱和氨茶碱用于支气管哮喘中的效果分析[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2023, 40(03): 323.
- [2]唐燕. 多索茶碱与氨茶碱治疗支气管哮喘的效果比较[J]. 临床合理用药, 2023, 16(08): 52-55.
- [3]戴晓瑛, 王志峰. 应用多索茶碱与氨茶碱治疗急性支气管哮喘患者的随机对照研究[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2023, 7(01): 17-20.
- [4]邵丹, 项松, 闫羽. 氨茶碱与多索茶碱治疗支气管哮喘的疗效及对肺功能的影响[J]. 中国实用医药, 2022, 17(26): 136-138.
- [5]洪茵, 陈晓晶, 邱志强. 多索茶碱与氨茶碱治疗支气管哮喘临床疗效的对比分析[J]. 中外医疗, 2022, 41(29): 105-109.
- [6]王紫毅. 氨茶碱和多索茶碱治疗支气管哮喘的临床疗效对比[J]. 中国现代药物应用, 2022, 16(18): 39-41.
- [7]周伟. 氨茶碱与多索茶碱治疗支气管哮喘效果比较[J]. 临床合理用药杂志, 2022, 15(14): 79-82.
- [8]付晓波, 刘晨. 多索茶碱与氨茶碱治疗支气管哮喘的临床效果比较[J]. 临床合理用药杂志, 2022, 15(01): 71-74.
- [9]高芹凤. 氨茶碱与多索茶碱对支气管哮喘治疗效果的 meta 分析[J]. 中国医药导报, 2022, 19(01): 97-101.
- [10]夏蕊. 多索茶碱治疗支气管哮喘的临床效果研究[J]. 中国城乡企业卫生, 2021, 36(11): 170-171.
- [11]卜范玉. 氨茶碱与多索茶碱在支气管哮喘治疗中的疗效比较[J]. 中国医药指南, 2021, 19(25): 40-41.
- [12]王易难. 氨茶碱和多索茶碱治疗支气管哮喘的临床效果分析[J]. 中国实用医药, 2021, 16(25): 132-134.
- [13]关凤. 多索茶碱与氨茶碱治疗支气管哮喘的临床疗效对比[J]. 中国实用医药, 2021, 16(25): 135-137.