

甲泼尼龙联合多索茶碱治疗 老年性慢性阻塞性肺气肿的临床疗效分析

张花兴

(榆树市人民医院 吉林榆树 130400)

【摘要】目的:分析甲泼尼龙联合多索茶碱治疗老年性慢性阻塞性肺气肿的临床疗效。方法:于2022年1月-2023年5月本院收治的60例老年性慢性阻塞性肺气肿患者,以随机抽签法分组,各30例。对照组实施抗生素常规治疗,观察组实施多索茶碱联合甲泼尼龙治疗。对比两组治疗效果、并发症发生率与生活质量评分。结果:观察组治疗效果显著人数为25例,治疗有效人数为4例,治疗无效人数为1例,治疗总有效率为(96.67%),对照组治疗效果显著人数为9例,治疗有效人数为12例,治疗无效人数为9例,治疗总有效率为(70.00%),观察组明显高于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$);观察组出现恶心呕吐人数0例,出现胸痛人数0例,出现腹泻人数1例,不良反应总人数1例,不良反应发生率为(3.33%),对照组出现恶心呕吐人数2例,出现胸痛人数2例,出现腹泻人数3例,不良反应总人数7例,不良反应发生率为(23.33%),观察组明显低于对照组($P<0.05$);治疗后,观察组生理功能、心理功能、生活总质量评分分别为(86.81±11.68)、(86.21±11.23)、(85.98±10.33),对照组生理功能、心理功能、生活总质量评分分别为(76.77±12.55)、(75.68±14.49)、(75.16±11.78),治疗前后观察组变化更为明显($P<0.05$)。结论:对老年性慢性阻塞性肺气肿患者采取泼尼龙联合多索茶碱治疗,可提高治疗效果,降低并发症发生率,提升生活质量。

【关键词】甲泼尼龙;多索茶碱;老年人;肺气肿;肺功能

Clinical efficacy analysis of methylprednisolone combined with doxophylline in senile chronic obstructive emphysema

Zhang Huaxing

(Yushu City People's Hospital, Jilin Yushu 130400)

[Abstract] Objective To analyze the clinical efficacy of methylprednisolone and doxophylline in the treatment of senile chronic obstructive emphysema. Methods 60 patients with senile chronic obstructive emphysema admitted to our hospital from January 2022 to May 2023 were grouped by random lottery, 30 patients each. The control group received conventional antibiotics, and the observation group received doxthelline and methylprednisolone. The treatment effect, complication rate and quality of life score were compared between the two groups. Results The number of significant patients in the observation group was 25, The number of effective patients was 4, The number of ineffective patients was 1 case, The overall treatment response rate was (96.67%), The number of significant patients in the control group was 9, The number of effective patients was 12, The number of ineffective patients was 9, The overall response rate of treatment was (70.00%), The observation group was significantly higher than the control group, The difference was statistically significant($P<0.05$); 0 cases of nausea and vomiting in the observation group, 0 patients with chest pain, 1 case of diarrhea, Total number of adverse reactions: 1 case, The incidence of adverse reactions was(3.33%), The control group had 2 cases of nausea and vomiting, 2 patients with chest pain, There were 3 cases of diarrhea, The total number of adverse reactions was 7 cases, The incidence of adverse reactions was (23.33%), The observation group was significantly lower than that of the control group ($P<0.05$); post-treatment, The scores of physiological function, psychological function, and total quality of life in the observation group were(86.81 ± 11.68), (86.21 ± 11.23), (85.98 ± 10.33), respectively), The physiological function, psychological function, and total quality of life scores were (76.77 ± 12.55), (75.68 ± 14.49), and(75.16 ± 11.78, respectively), The changes in the observation group were more pronounced before and after treatment ($P<0.05$). Conclusion The treatment of prednisolone and doxophylline in senile patients with chronic obstructive emphysema can improve the treatment effect, reduce the incidence of complications and improve the quality of life.

[Key words] Methylprednisolone; doxthelline; elderly; emphysema; lung function

慢性阻塞性肺气肿,又被称为慢性阻塞性肺疾病(COPD),是一种常见的呼吸系统疾病。其特点是气流阻塞,严重时可能导致肺心病或呼吸衰竭,致残率和致死率较高^[1]。其病因通常与慢性咳嗽、咳痰、胸闷气短、呼吸困难有关。多索茶碱是一种新型的甲基黄嘌呤类药物,可通过降低钙离子浓度,减少气道高反应性,从而改善患者的临床症状。其特点是起效时间短且药效持久。甲泼尼龙是一种抗炎药物,起效时间短,能有效降低患者的炎症反应,缓解支气管痉挛症状,同时改善患者的呼吸衰竭和高碳酸血症。这两种药物的

联合应用能够广泛增强类固醇的反应,降低糖皮质激素抵抗,提高抗感染作用。在具体应用过程中,医务人员应根据患者的实际情况进行调整^[2]。为此,本次研究针对甲泼尼龙联合多索茶碱治疗老年性慢性阻塞性肺气肿的临床应用效果进行分析。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

于2022年1月-2023年5月开展研究,将本院收治的60例老年慢性阻塞性肺气肿患者,以随机抽签法分组,各30例。观察组,男18例,女12例,年龄54-85岁,平均(67.85±5.35)岁。对照组,男15例,女15例,年龄57-88岁,平均(67.98±6.73)岁。纳入标准:所有患者均明确诊断为老年慢性阻塞性肺气肿;患者及家属知情同意。排除标准:合并其他严重病变者;手术禁忌者;精神异常者;本次研究使用药物过敏者。分组资料对比,差异无统计学意义(P>0.05)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组采取抗生素常规治疗,具体方法如下:应叮嘱患者卧床休息,做好吸氧、化痰、解痉、平喘和抗生素对症治疗工作。取10mL生理盐水,加入4.5g头孢哌酮舒巴坦,行静脉滴注,1h内滴完,每天2次;取生理盐水10mL,加入氨茶碱0.25g,行静脉滴注,每天1次,1h内滴完,持续治疗7d。

观察组患者采用甲泼尼龙联合多索茶碱进行治疗,具体方法如下:取10mL生理盐水,加入40mg甲泼尼龙,行静脉推注,每天1次;取10mL生理盐水,加入0.3g多索茶碱注射液,行静脉滴注,每天1次,持续治疗7d。

1.3 观察指标

1.3.1 对比两组治疗效果

治疗效果包括显效、有效、无效三个方面。显效:患者咳嗽、呼吸困难、咳痰等临床症状消失,肺部无湿罗音。有

效:患者咳嗽、呼吸困难、咳痰等临床症状改善明显,肺部湿罗音在一定程度上有所改善。无效:患者咳嗽、呼吸困难、咳痰等临床症状未见好转,肺部湿罗音无改善甚至加重。

1.3.2 对比并发症发生率

不良反应判断内容包括呕吐恶心、胸痛、腹泻三个方面。不良反应发生率=(呕吐恶心例数+胸痛例数+腹泻例数)/总例数×100%。

1.3.3 对比两组生活质量评分

生活质量评分采用本院自己研制的生活质量评估表对两组患者治疗前和治疗7天后的生理功能、精神将康、社会功能、总质量进行评估,满分100分。

1.4 统计学分析

以SPSS 22.0软件对比数据。(x̄±s)为计量方式,检验值为t;n(%)为计数方式,以X²检验。P<0.05,对比有统计学差异。

2 结果

2.1 对比两组治疗效果

观察组治疗效果显著人数为25例,治疗有效人数为4例,治疗无效人数为1例,治疗总有效率为(96.67%),对照组治疗效果显著人数为9例,治疗有效人数为12例,治疗无效人数为9例,治疗总有效率为(70.00%),观察组明显高于对照组(P<0.05)。见表1。

表1 对比两组治疗效果[n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效 n (%)
观察组	30	25	4	1	29 (96.67%)
对照组	30	9	12	9	21 (70.00%)
X ²					7.680
P					0.006

2.2 对比两组不良反应情况

观察组出现恶心呕吐人数0例,出现胸痛人数0例,出现腹泻人数1例,不良反应总人数1例,不良反应发生率为(3.33%),对照组出现恶心呕吐人数2例,出现胸痛人数2

例,出现腹泻人数3例,不良反应总人数7例,不良反应发生率为(23.33%),观察组明显低于对照组(P<0.05)。见表2

表2 对比两组不良反应发生情况[n(%)]

组别	n	恶心呕吐	胸痛	腹泻	不良反应发生率 n (%)
观察组	30	0	0	1	1 (3.33%)
参照组	30	2	2	3	7 (23.33%)
X ²					5.192
P					0.023

2.3 对比两组生活质量评分

治疗前,观察组生理功能评分为(73.95±13.12)、心理功能评分为(71.05±15.48)、生活总质量评分为(72.61±13.15),对照组生理功能评分为(73.92±13.10)、心理功能评分为(71.09±15.50)、生活总质量评分为(72.58±13.45)两组差异不明显(P>0.05);治疗后,观察组生理功能、心

理功能、生活总质量评分分别为(86.81±11.68)、(86.21±11.23)、(85.98±10.33),对照组生理功能、心理功能、生活总质量评分分别为(76.77±12.55)、(75.68±14.49)、(75.16±11.78),治疗前后观察组变化更为明显(P<0.05)。见表3。

表2 对比两组生活质量评分(x̄±s)

组别	例数	生理功能		心理功能		生活质量总评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组	30	73.95±13.12	86.81±11.68	71.05±15.48	86.21±11.23	72.61±13.15	85.98±10.33
参照组	30	73.92±13.10	76.77±12.55	71.09±15.50	75.68±14.49	72.58±13.45	75.16±11.78
t		0.009	3.208	0.01	3.146	0.009	3.783
P		0.993	0.002	0.992	0.003	0.993	0.000

3 讨论

慢性阻塞性肺气肿是一种肺部疾病,与环境污染、肺部感染、吸烟等因素有关^[1]。目前,其发生机理尚不明确,治疗方案也不具特异性。在临床实践中,药物治疗是最重要的治疗方式,能有效预防和控制疾病的发生。此外,还可采用保守疗法和手术疗法。保守疗法包括吸氧、化痰、止咳、平喘等治疗措施,旨在防止肺功能进一步恶化^[4]。头孢哌酮舒巴坦是一种常用的第三代头孢菌素,其作用机制是通过抑制细菌细胞壁的合成来发挥抗菌作用^[5]。多索茶碱是一种新型甲基黄嘌呤类化合物,通过活化气道平滑肌细胞中的磷酸二酯酶和蛋白激酶等,降低钙离子水平,从多个方面抑制气道高反应,改善患者的临床症状。多索茶碱起效快、疗效长、疗效好等优点^[6]。甲泼尼龙是一种见效快、抗炎效果好的药物,可明显降低炎症反应、改善支气管痉挛、降低气道阻力^[7]。此外,甲泼尼龙还被广泛用于治疗其他一些疾病和症状。例如,对于患有自身免疫性疾病的患者,甲泼尼龙可以有效地控制免疫系统的过度活跃,并减轻相关症状。它被用于治疗类风湿关节炎、系统性红斑狼疮和多发性硬化等疾病,以减少炎症反应并改善患者的生活质量^[8-9]。此外,甲泼尼龙还可用于治疗过敏反应和哮喘等呼吸系统疾病。它通过抑制免疫系统的过度反应和减少炎症,有助于缓解呼吸道的炎症症状,并减少呼吸道的收缩。这使得患者能够更加轻松地呼吸,减少因呼吸受限而引起的不适^[10]。

参考文献:

- [1]王金娥. 探讨甲泼尼龙联合多索茶碱治疗老年性慢性阻塞性肺气肿的临床疗效[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(2): 142-142.
- [2]胡勇. 多索茶碱联合甲泼尼龙治疗老年性慢性阻塞性肺气肿的效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(50): 142-143.
- [3]纪兆放, 张英, 邹冬侠. 甲泼尼龙联合多索茶碱治疗老年性慢性阻塞性肺气肿的临床疗效[J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(5): 29+31.
- [4]孙茜, 齐秀芳. 甲泼尼龙联合多索茶碱治疗慢性阻塞性肺气肿老年患者的效果研究[J]. 中国药物滥用防治杂志, 2023, 29(7): 1210-1212+1216.
- [5]陈雨燕, 刘宏波, 罗斌. 多索茶碱联合噻托溴铵粉治疗慢性阻塞性肺气肿患者疗效及对肺功能的影响[J]. 临床合理用药杂志, 2018, 11(31): 72-74.
- [6]严俊美, 陶明春. 多索茶碱治疗呼吸系统喘息性疾病的疗效观察[J]. 实用心脑血管病杂志, 2011, 19(7): 1160-1161.
- [7]闫磊. 甲泼尼龙联合多索茶碱治疗老年性慢性阻塞性肺气肿的临床疗效分析[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2021, 11(5): 21-27.
- [8]曹敬红. 头孢他啶联合多索茶碱治疗慢性阻塞性肺气肿患者的效果[J]. 中国民康医学, 2021, 33(13): 31-36.
- [9]常丽娜, 王广增. 甲泼尼龙联合多索茶碱对慢性阻塞性肺疾病血气指标及呼吸困难量表评分的影响[J]. 河南医学研究, 2021, 30(30): 33-38.
- [10]曾宪敬. 特布他林联合多索茶碱治疗慢阻肺的临床疗效分析[J]. 现代诊断与治疗, 2020, 31(23): 3736-3737.

本文将我院收治的 60 例老年性慢性阻塞性肺气肿患者,通过随机抽签的方式,平均分成两组,对照组采取激素常规治疗,观察组采取甲泼尼龙联合多索茶碱治疗。研究结果显示,观察组治疗效果显著人数为 25 例,治疗有效人数为 4 例,治疗无效人数为 1 例,治疗总有效率为(96.67%),对照组治疗效果显著人数为 9 例,治疗有效人数为 12 例,治疗无效人数为 9 例,治疗总有效率为(70.00%),观察组明显高于对照组;观察组出现恶心呕吐人数 0 例,出现胸痛人数 0 例,出现腹泻人数 1 例,不良反应总人数 1 例,不良反应发生率为(3.33%),对照组出现恶心呕吐人数 2 例,出现胸痛人数 2 例,出现腹泻人数 3 例,不良反应总人数 7 例,不良反应发生率为(23.33%),观察组明显低于对照组;治疗前,观察组生理功能评分为(73.95±13.12)、心理功能评分为(71.05±15.48)、生活总质量评分为(72.61±13.15),对照组生理功能评分为(73.92±13.10)、心理功能评分为(71.09±15.50)、生活总质量评分为(72.58±13.45)两组差异不明显(P>0.05);治疗后,观察组生理功能、心理功能、生活总质量评分分别为(86.81±11.68)、(86.21±11.23)、(85.98±10.33),对照组生理功能、心理功能、生活总质量评分分别为(76.77±12.55)、(75.68±14.49)、(75.16±11.78),治疗前后观察组变化更为明显。

综上所述,甲泼尼龙联合多索茶碱治疗对老年性慢性阻塞性肺气肿患者效果显著,能有效降低并发症发生率,提升患者生活质量,值得临床推广。