

氨茶碱联合呼吸功能训练治疗慢性阻塞性肺疾病的临床观察

闫圣杰

(河南省郑州市第一人民医院呼吸内科 郑州 450004)

摘要:目的:探讨采用氨茶碱联合呼吸功能训练治疗慢性阻塞性肺疾病的临床效果。方法:随机选取 2016 年 4 月~2017 年 4 月我院收治的 90 例慢性阻塞性肺疾病患者作为研究对象,按照治疗方法的不同分为研究组与对照组,每组 45 例。研究组采用氨茶碱联合呼吸功能训练治疗,对照组单纯采用氨茶碱治疗,比较两组的治疗效果。结果:治疗后,研究组的总有效率为 95.6% 高于对照组的 80.0%,差异有统计学意义, $P < 0.05$;研究组的呼吸困难评分、日常生活活动能力评分、第 1 秒用力呼气容积和肺动脉压均优于对照组,差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。结论:在慢性阻塞性肺疾病的治疗中,采用氨茶碱联合呼吸功能训练治疗的临床效果更为显著。

关键词:慢性阻塞性肺疾病;氨茶碱;呼吸功能训练

中图分类号:R563

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.10.008

慢性阻塞性肺疾病的患病率较高,且具有阻塞特征,若不及时治疗,可能会导致病情进展,引发肺心病、呼吸衰竭等病症,增加病死率。目前,临床上多采用药物进行治疗,常用的有氨茶碱等。但有研究发现,单纯采用氨茶碱治疗效果不理想,部分患者预后仍较差^[1]。为深入探讨氨茶碱联合呼吸功能训练治疗慢性阻塞性肺疾病的效果,本研究探讨了 90 例慢性阻塞性肺疾病患者的临床资料。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 随机选取 2016 年 4 月~2017 年 4 月我院收治的 90 例慢性阻塞性肺疾病患者作为研究对象,按照治疗方法的不同分为研究组与对照组,每组 45 例。研究组中男 26 例,女 19 例;年龄 45~76 岁,平均年龄 (60.5 ± 5.2) 岁;病程 2~13 年,平均病程 (7.3 ± 1.2) 年。对照组中男 25 例,女 20 例;年龄 44~75 岁,平均年龄 (60.2 ± 5.0) 岁;病程 3~13 年,平均病程 (7.5 ± 1.1) 年。两组患者的一般资料相比较,差异无统计学意义, $P > 0.05$,具有可比性。本研究经我院伦理委员会批准,患者及家属均知情同意。

1.2 排除标准 合并严重心律失常、慢性心力衰竭、急性心肌缺血、恶性肿瘤等疾病者。

1.3 治疗方法

1.3.1 对照组 口服氨茶碱片(国药准字 H50021419) 100 mg/次,2 次/d。持续治疗 3 个月。

1.3.2 研究组 在对照组的基础上联用呼吸功能训练,主要采用缩唇呼吸和腹式呼吸。缩唇呼吸:指导患者以嘴呼气,以鼻吸气,确保整个呼吸过程缓慢、匀速,呼吸时,收缩嘴唇,使其呈口哨状,避免深呼吸。腹式呼吸:指导患者吸气时腹部膨隆,呼气时腹部塌陷,防止胸廓运动。练习 10 min/次,3 次/d。持续治疗 3 个月。

1.4 观察指标和评定标准 疗效评定标准:以治疗

后症状消失,肺部哮鸣音消失,为显效;以治疗后症状改善,肺部哮鸣音减少,为有效;以未达到上述标准,为无效^[2]。两组呼吸困难程度采用呼吸困难量表(MRC)评估,得分越高,情况越差。两组日常生活活动能力采用日常生活活动力量表(ADL)评估,包括吃饭、洗澡、穿衣、购物、外出等,得分越高,提示情况越好^[3]。观察两组治疗后的肺功能变化,包括第 1 秒用力呼气容积和肺动脉压。

1.5 统计学分析 采用 SPSS19.0 统计学软件分析数据。计数资料采用 χ^2 检验,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用 t 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 研究组的总有效率为 95.6% 高于对照组的 80.0%,差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 两组临床疗效比较[例(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效
研究组	45	23 (51.1)	20 (44.4)	2 (4.4)	43 (95.6)
对照组	45	20 (44.4)	16 (35.6)	9 (20.0)	36 (80.0)
χ^2					5.08
P					0.024

2.2 两组相关临床指标比较 治疗后,研究组呼吸困难评分、日常生活活动能力评分、第 1 秒用力呼气容积和肺动脉压均优于对照组,差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2 两组相关临床指标比较 $(\bar{x} \pm s)$

组别	n	呼吸困难评分(分)	日常生活活动能力评分(分)	第 1 秒用力呼气容积(%)	肺动脉压(mm Hg)
研究组	45	2.9 ± 0.4	5.6 ± 0.7	60.2 ± 10.5	23.2 ± 3.2
对照组	45	3.8 ± 0.5	4.8 ± 0.6	54.5 ± 15.2	35.6 ± 3.0
t		9.429	5.821	2.070	18.964
P		0.000	0.000	0.041	0.000

3 讨论

慢性阻塞性肺疾病在临床上较为常见,临床表

现为慢性咳嗽、呼吸困难、气短、咳痰等症状。目前,临床上尚未明确慢性阻塞性肺疾病的发病机制,考虑与不完全可逆性气流受限有关^[1],药物治疗是常用的方法。近年来,随着医学技术的快速发展,人们开始越来越多地关注呼吸功能训练的应用效果。

氨茶碱是常用的治疗慢性阻塞性肺疾病的药物,成分包括茶碱和乙二胺复盐,能使呼吸道平滑肌松弛。氨茶碱有着较为复杂的作用机理,可促进内源性肾上腺素和去甲肾上腺素的释放,有效扩张支气管。此外,氨茶碱应用在慢性阻塞性肺疾病患者治疗中,能促使膈肌收缩力提升,改善患者呼吸功能^[2]。但是部分患者单纯采用氨茶碱的治疗效果仍不理想。

呼吸功能训练是一种常见的慢性阻塞性肺疾病辅助治疗方法,能经由呼吸锻炼,使患者无效死腔减少,改善其肺潮气容积,缓解患者呼吸急促症状。其中腹式呼吸能使患者呼吸频率减少,使其通气量增加,可有效改善呼吸困难和缺氧状态。缩唇呼吸能防止细支气管由于失去放射牵引和胸内高压导致的塌陷现象,无禁忌症,安全性高,适用于慢性阻塞性肺疾病。有研究发现,在慢性阻塞性肺疾病的治疗中,联合应用氨茶碱与呼吸功能训练,能有效消除患者的呼吸症状,改善其生活质量^[3]。

本研究中,研究组的总有效率为 95.6% 高于对照组的 80.0%, 差异有统计学意义, $P < 0.05$; 治疗后, 研究组呼吸困难评分、日常生活活动能力评分、第 1 秒用力呼气容积和肺动脉压均优于对照组, 差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。综上所述, 在慢性阻塞性肺疾病的治疗中, 采用氨茶碱联合呼吸功能训练治疗的效果理想。

参考文献

- [1] 香松林, 高奇, 寿志南, 等. 慢性阻塞性肺疾病急性加重期不同剂量氨茶碱疗效、不良反应观察[J]. 中国医院药学杂志, 2017, 37(6): 526-529
- [2] 高税, 陈思宇. 观察噻托溴铵联合氨茶碱对慢性阻塞性肺疾病患者肺功能和炎症因子的干预作用[J]. 海南医学院学报, 2016, 22(15): 1643-1645
- [3] 吕飞, 张明明, 徐一丹, 等. 沙美特罗替卡松吸入与氨茶碱口服治疗缓解期慢性阻塞性肺病 90 例比较[J]. 陕西医学杂志, 2017, 46(5): 645-647
- [4] 付东伟, 崔吉宏, 涂钰林. 沙美特罗替卡松与氨茶碱联合治疗对慢性阻塞性肺病急性加重期疗效和氧化应激的影响[J]. 中国现代医学杂志, 2017, 27(2): 119-122
- [5] 蔡春燕, 虞玉平. 沙美特罗替卡松吸入剂与氨茶碱片治疗女性慢性阻塞性肺疾病稳定期的疗效比较[J]. 检验医学与临床, 2015, 12(15): 2195-2197
- [6] 李乃庆, 王笑歌. 小剂量氨茶碱口服联合呼吸功能训练治疗慢性阻塞性肺疾病的疗效评价[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2015, 18(5): 699-703

(收稿日期: 2017-06-12)

慢性阻塞性肺炎采用小剂量低分子肝素钙治疗的效果探究

赵强英

(河南省舞阳县中心医院内科 舞阳 462400)

摘要:目的:探讨小剂量低分子肝素钙治疗慢性阻塞性肺炎(COPD)的临床效果。方法:选取 2013 年 12 月~2017 年 1 月我院收治的 COPD 患者 52 例,根据随机数字表法分为对照组和研究组各 26 例。对照组给予常规治疗,研究组在对照组治疗基础上给予小剂量低分子肝素钙治疗。比较两组临床疗效、治疗后动脉血气指标以及肺功能指标。结果:研究组治疗总有效率明显高于对照组($P < 0.05$);治疗后,研究组 PaO_2 、 FEV_1 、 $FEV_1\%$ 均高于对照组, $PaCO_2$ 低于对照组($P < 0.05$)。结论:小剂量低分子肝素钙治疗 COPD,可提高患者临床疗效,改善肺功能及血气情况,临床应用价值高。

关键词:慢性阻塞性肺炎;小剂量低分子肝素钙;动脉血气指标;肺功能

中图分类号:R563

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.10.009

慢性阻塞性肺炎(COPD)是呼吸系统常见慢性疾病,发病周期较长,临床表现为咳嗽、咳痰,随病情进一步发展可出现渐进性加重的呼吸困难、胸闷、气促等,严重者甚至诱发心力衰竭导致死亡^[1]。目前临床针对该病主要采用药物治疗。低分子肝素钙为普通肝素裂解后所形成的片段,在合理剂量下具有副作用少、出血风险小的优点^[2]。本研究采用小剂量低分子肝素钙治疗 COPD,取得满意疗效。现报道如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料 选取 2013 年 12 月~2017 年 1 月

我院收治的 COPD 患者 52 例,根据随机数字表法分为对照组和研究组各 26 例。研究组男 15 例,女 11 例;年龄 48~69 岁,平均年龄(55.3±3.8)岁;肺源性心脏病 9 例,肺气肿 7 例,哮喘 10 例。对照组男 16 例,女 10 例;年龄 50~71 岁,平均年龄(56.5±4.1)岁;源性心脏病 8 例,肺气肿 9 例,哮喘 9 例。所有患者均经相关临床检查确诊为慢性阻塞性肺炎,排除患有精神疾病者、出现癌性病变疾病者、存在相关药物禁忌症者。

1.2 治疗方法 对照组给予常规治疗,包括抗感染、低流量吸氧、解痉平喘、止咳化痰、纠正电解质紊