



氨茶碱两种不同用药方法治疗毛细支气管炎的疗效分析

翟玉礼

(湖南省武冈市中医医院 湖南邵阳 422400)

摘要：目的：探究将两种不同用药方式应用氨茶碱对毛细支气管炎进行治疗的效果。方法：选择我院中2015年8月至2017年9月间收治的毛细支气管炎患者50例作为研究对象，按照患者入院日期单双号对患者进行随机分组，分别命名为对照组和实验组，每组中均包含25例患者。对照组患者采用氨茶碱静脉滴注进行治疗，而实验组则应用氨茶碱氧驱动雾化吸入进行治疗，对比两组患者的治疗效果。结果：实验组患者的治疗有效率为22(88.00%)，而对照组治疗有效率为17(68.00%)，其差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论：采用氨茶碱氧驱动雾化吸入对毛细支气管炎进行治疗，有更好的治疗效果，能够缓解患者的毛细支气管炎症状，具有十分积极意义，值得在临床上推广使用。

关键词：氨茶碱；用药方法；毛细支气管炎；疗效分析

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187(2018)03-233-01

毛细支气管炎是临床常见的气道慢性炎症性疾病，多由中性粒细胞、嗜酸性粒细胞、气道上皮细胞、T细胞等多种炎性细胞参与所致，主要症状有咳嗽、喘息、胸闷、气促等，具有反复发作的特点，常在清晨或夜间发作[1]。诱发支气管炎的病因较多，如个体变应性体质、遗传因素、环境因素、高龄等，随着近年环境污染的加剧，以及社会老龄化的增加，毛细支气管炎的发病率呈上升趋势，常见症状有咳嗽、气促、喘息、胸闷等，对患者生活质量造成不良影响。本次研究探究将氨茶碱两种不同用药方式应用于治疗毛细支气管炎的效果，取得了一定成果，现报道如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选择我院中2015年8月至2017年9月间收治的毛细支气管炎患者50例作为研究对象，按照患者入院日期单双号对患者进行随机分组，分别命名为对照组和实验组，每组中均包含25例患者。所有患者采用《支气管炎防治指南》作为诊断标准进行病症诊断。对照组中男性患者12例，女性患者13例，患者年龄为34—68岁，平均年龄为 (54.9 ± 2.9) 岁；实验组中男性患者11例，女性患者14例，患者年龄为33—68岁，平均年龄为 (54.6 ± 2.4) 岁；患者在接受治疗前未接受过其他治疗方案，所有患者以及其家属对本次研究均知情，且签署同意书。患者在一般资料上无统计学意义，具有可比性。

1.2 方法

所有患者在入院后均采用昂贵治疗，加用止咳和抗感染等治疗方案，并维持患者的水电解质平衡，如果患者有严重喘憋的状况，应当加用鼻导管对患者进行低流量吸氧治疗。对照组患者采用静脉滴注进行治疗，每日滴注剂量为3mg—5mg，用药一个疗程(7d)。而实验组患者采用氨茶碱氧驱动雾化吸入治疗，每日用药3mg—5mg，每日用药两次，连续用药一个疗程(7d)。

1.3 评价标准

对两组患者的治疗效果进行评价：治愈：患者通气状况恢复良好，无并发症发生，患者咳嗽、痉挛、喘息状态完全消失；有效：患者通气状况恢复良好，偶尔出现咳嗽、痉挛、喘息显现，但不影响患者正常状态；无效：患者通气状况没有获得改善，咳嗽、痉挛、喘息状况没有获得改善。

1.4 统计学方法

所有患者的临床基础资料均用统计学软件SPSS17.0或是SPSS19.0处理，其中总有效率与不良反应发生情况等计数资料用率(%)的形式表达，数据采取卡方检验，计量资料用(均数±标准差)的形式表示，并采取t检验，若 $p < 0.05$ ，则证明统计学意义存在。

2 结果

实验组患者的治疗有效率为22(88.00%)，而对照组治疗有效率为17(68.00%)，其差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

表1 两组患者治疗有效率对比

组别	治愈	有效	无效	有效率
----	----	----	----	-----

对照组(n=25)	12	5	8	17(68.00%)
实验组(n=25)	16	6	3	22(88.00%)

3 讨论

毛细支气管炎是指肺部细小支气管出现炎症的一种病变，属于急性下呼吸道感染，是一种临床上十分常见的呼吸道病者，其发病率较高。通常情况来说，患者在上呼吸道感染2—3天后，就可能出现毛细支气管炎，患者主要表现为持续性干咳和发热，如果不对其进行及时治疗，就有可能导致患者出现支气管扩张或支气管肺炎等严重并发症[2]。

大多毛细支气管炎患者在接触刺激性气味，或接触尘螨、烟雾、花粉等变应原后发作，随着病情进展，急性发作时听诊可闻及喘鸣音。支气管炎的主要特征是气道高反应性，在气道炎症早期，可能会影响患者呼吸功能，气流受限是可逆的，多以反复发作的咳嗽、喘息、气促为主，随着时间推移，因炎症因子的反复刺激，可能会引起呼吸道结构发生改变，进而导致气流受限不可逆，多表现为难治性哮喘，不仅增加患者痛苦，同时也增加患者治疗费用[3]。

氨茶碱属于茶碱与乙二胺复盐，是一种磷酸二酯酶抑制剂，能够起到松弛支气管平滑肌的效果，并且能够对过敏递质的释放进行有效抑制，达到改善支气管黏膜充血现象效果，能够缓解患者水肿症状，优化患者机体呼吸功能。相关报道显示，氨茶碱静脉滴注治疗，不仅疗效欠佳，并且容易导致患者出现各种不良反应[4]。而采用氧驱动雾化吸入是将高速氧气作为动力，借助雾化器将药物转变为细微雾化颗粒，患者通过呼吸动作，能够使药物颗粒直达气管和肺泡以及支气管等部位，从而起到快速且高效的消炎和排痰效果[5]。

本次试验结果显示，实验组患者的治疗有效率为22(88.00%)，而对照组治疗有效率为17(68.00%)，其差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

试验结果说明，采用氨茶碱氧驱动雾化吸入对毛细支气管炎进行治疗，有更好的治疗效果，能够缓解患者的毛细支气管炎症状，具有十分积极意义，值得在临床上推广使用。

参考文献：

- [1]赵应月.3例存在肺泡毛细血管炎的弥漫性肺泡出血症病例报告及文献复习[D].广西医科大学,2016.
- [2]李伟.乌司他丁与氨茶碱合用对脓毒症患者毛细血管渗漏指数(CLD)的影响[J].临床医药文献电子杂志,2014,1(12):2071+2073.
- [3]吴建,王战营.氨茶碱注射液治疗毛细血管渗漏综合征治疗的体会[J].当代医学,2014,20(07):143-144.
- [4]陈业民,李伟峰,黄文杰.孤立性肺毛细血管炎1例[J].广东医学,2006(06):781.
- [5]杨虎天.提高对原发性小血管炎的认识[A].中国中西医结合学会风湿病专业委员会.首届国际中西医结合风湿病学术会议论文汇编[C].中国中西医结合学会风湿病专业委员会,2004:3.