

金荞麦片联合复方甲氧那明胶囊治疗慢性阻塞性肺疾病的疗效

钟 玲

上海市静安区天通庵路 51 号宝山路街道社区卫生服务中心全科 200071

〔摘要〕目的 探讨金荞麦片联合复方甲氧那明胶囊治疗慢性阻塞性肺疾病的临床疗效。方法 回顾性分析 2017 年 1 月-2018 年 1 月我院收治的 80 例慢性阻塞性肺疾病患者的临床资料, 对照组和观察组各 40 例, 均采用复方甲氧那明胶囊治疗; 另在观察组患者中加用金荞麦片, 评估临床疗效。结果 观察组中, 32 例临床治愈、7 例好转、1 例无效, 总有效率 97.50%; 对照组治疗有效率 75.00%, 临床治愈与好转分别有 18 例、12 例, 无效 10 例。观察组患者的 CAT 评分与 mMRC 评分明显低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 慢性阻塞性肺疾病患者联合应用金荞麦片和复方甲氧那明胶囊治疗, 能够有效改善临床症状, 提高疗效, 具备推广价值。

〔关键词〕慢性阻塞性肺疾病; 金荞麦片; 复方甲氧那明胶囊; 临床疗效

〔中图分类号〕R563.9 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 03-069-02

研究显示^[1]: 常规抗感染和对症治疗慢性阻塞性肺疾病的疗效一般。为此, 我院将金荞麦片与复方甲氧那明胶囊联合应用于临床, 以探讨治疗慢性阻塞性肺疾病的新方法, 现将研究情况报告如下。

1 资料与方法

1.1 资料

纳入研究的 80 例慢性阻塞性肺疾病患者均选自 2017 年 1 月-2018 年 1 月, 全部符合 2007 年中华医学会呼吸病学分会制订的相关诊断标准^[2], 患者自愿签署知情同意书。排除恶性肿瘤、心脑血管疾病、肝肾功能异常、免疫系统疾病、肺结核。随机对患者分组: 对照组 40 例, 男性 28 例、女性 12 例; 年龄 51-82 岁, 平均年龄 (65.76 ± 1.28) 岁; 病程 4-15 年, 平均病程 (10.18 ± 1.07) 年。观察组 40 例, 男性 26 例、女性 14 例; 年龄 53-81 岁, 平均年龄 (64.25 ± 1.16) 岁; 病程 5-14 年, 平均病程 (10.06 ± 0.78) 年。两组患者的个人资料比较, 差异没有统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

所有患者在抗炎、化痰等常规治疗的基础上口服复方甲氧那明胶囊 (第一三共制药 (上海) 有限公司生产; 国药准字 H20033669), 剂量: 2 粒/次, 3 次/d。另将金荞麦片 (黑龙江康麦斯药业有限公司生产; 国药准字 Z23020038) 应用于观察组患者中, 剂量: 5 片/次, 3 次/d。1 个疗程为 1 周, 连续治疗 6 个月。

1.3 观察评定标准^[3]

①疗效判定如下: 临床治愈: 咯痰和咳嗽等症状完全消失, 不影响日常工作, 没有复发。好转: 气喘、咳嗽减轻。无效: 所有临床主张均无改善。总有效率 = 临床治愈率 + 好转率。②慢性阻塞性肺疾病评估测试问卷 (CAT): 由患者在没有任何提示的情况下独立完成, 问卷共包括 8 个问题, 每个问题评分 0-5 分, 总分 40 分。0-10 分表示轻度影响; 11-20 分表示中度影响; 21-30 分表示重度影响; 31-40 分表示极重度影响。③呼吸困难量表 (mMRC): 0 级 (0 分): 在不剧烈活动时呼吸顺畅。1 级 (1 分): 上缓坡或者快走时呼吸不畅。2 级 (2 分): 平地行走呼吸不畅, 有时需要停下休息。3 级 (3 分): 平地行走 100 米或者行走几分钟便需要停下休息。4 级 (4 分): 严重呼吸困难, 不能出屋, 甚至脱衣服时都呼吸不畅。

1.4 统计学方法

本研究应用 SPSS19.0 统计学软件进行处理, 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 组间比较采用 t 检验, 计数资料以率 (%) 表示,

组间比较进行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的临床疗效比较, 见表 1。

表 1: 两组患者的临床疗效比较 (n, %)

组别	n	临床治愈	好转	无效	总有效率
观察组	40	32 (80.00)	7 (17.50)	1 (2.50)	97.50%
对照组	40	18 (45.00)	12 (30.00)	10 (25.00)	75.00%
χ^2					6.92
P					< 0.05

2.2 两组患者治疗前、后的 CAT 评分与 mMRC 评分比较, 见表 2。

表 2: 两组患者治疗前、后的 CAT 评分与 mMRC 评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间	CAT 评分	mMRC 评分
观察组 (n=40)	治疗前	25.53 ± 4.26	3.28 ± 0.14
	治疗后 3 个月	17.54 ± 5.18 ^{①②}	2.43 ± 0.26 ^{①②}
	治疗后 6 个月	14.29 ± 6.25 ^{①②}	2.32 ± 0.45 ^{①②}
对照组 (n=40)	治疗前	25.17 ± 4.53	3.19 ± 0.24
	治疗后 3 个月	21.65 ± 5.28 ^①	2.76 ± 0.58 ^①
	治疗后 6 个月	18.46 ± 6.57 ^①	2.65 ± 0.47 ^①

注: 与本组治疗前比较, ^① $P < 0.05$; 与对照组治疗后 3 个月、6 个月比较, ^② $P < 0.05$

3 讨论

数据显示^[4]: 在 > 40 岁的群体中, 慢性阻塞性肺疾病的发生率高达 9%-10%, 该病具有致残率、致死率高的特点。患者主要伴有痰多、痰液粘稠、呼吸困难、精神紊乱、失眠、痰色改变等全身不适症状, 必须立刻接受治疗。

金荞麦属于蓼科植物, 根具有药用价值, 根茎中含有阿魏酸与香豆酸等, 味涩、凉、微辛, 归肺经, 作用是清肺化痰和清热解毒, 可改善局部毛细血管的通透性^[5], 有效抑制血小板的聚积, 促进血液循环和炎症的吸收。复方甲氧那明胶囊中的盐酸甲氧那明, 对支气管痉挛具有有效的抑制效果, 从而缓解呼吸困难和咳嗽等症状; 氨茶碱能够抑制肥大细胞与巨噬细胞释放炎性介质, 具有拮抗支气管平滑肌痉挛的效果, 从而促进排痰, 缓解支气管粘膜肿胀。

联合应用以上两种药物, 充分发挥出金荞麦片和复方甲氧那明胶囊的优势, 因此治疗慢性阻塞性肺疾病具有良好的临床疗效, 值得推广。

(下转第 72 页)

对处方进行审核,以此用药合理性予以保障,并围绕抗生素知识向病患开展健康宣教活动,提高认知水平,对抗生素合理应用重要性予以了解。本研究中对两组病患分别施以不同用药干预手段,经数据分析显示,观察组用药不合理程度低于对照组,组间比较 $P < 0.05$,于统计学领域而言,具备显著差异。将药学干预应用至抗生素用药管理中,除可对处方规范性予以检查外,还可对用药方案合理性、安全性、经济性加以指导,对配伍禁忌、禁忌症、不良反应及药物用量等予以监控,对其中所存在问题及时发现,同医师获取交流,对具体情况展开分析,对用药方案加以调整。临床应用中,药师应对病患病情予以掌握,对抗生素药理作用予以分析,对可能产生的不适反应予以探讨,指导医师制定科学、合理用药方案,结合药效学、药动学等选取适宜抗生素类型,对临床抗生素应用加以指导,提升用药合理化程度。除此之外,还

应对病患服药后不适反应予以密切关注,对不良反应详细记录,行及时处理,对病患所提出疑问予以耐心解答,提高用药依从性。

综上所述,将药学干预应用至抗生素临床合理应用管理中具备较高应用价值,用药不合理现象显著减少,病患满意度上升。

[参考文献]

- [1] 刘磊,李晟琰,邵文明.药学干预对抗生素临床合理应用的影响效果观察探讨[J].航空航天医学杂志,2019,30(01):3-5.
- [2] 徐萍.药学干预对抗生素合理应用的临床影响[J].名医,2019(01):123.
- [3] 武春玲.进行药学干预对促进抗生素临床合理应用的效果[J].当代医药论丛,2019,17(01):94-95.
- [4] 魏文灵,丁玲.药学干预对抗生素临床合理应用的影响效果观察[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(20):41-42.

(上接第 67 页)

3 讨论

处方直接关系着患者疾病的治疗结果和生命安全,而抗菌药物作为临床上使用数量较多的药物类型之一,抗菌药物处方的合理开具更为重要。有资料显示,目前我国已成为世界上不合理使用抗菌药物较严重的国家之一。由于滥用抗菌药物危害较大的原因,轻者危害患者的身体健康,重者危害整个社会的安全^[2]。因此,提高抗菌药物使用的合理性,就显得尤为重要。在本文研究中,经过药师干预的观察组,在给药时间过长、用量用法不合理和药物选择不当等不良情况的发生率明显低于对照组患者,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。同时,观察组的联合用药情况和使用合理率

也明显优于对照组患者,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。由此可知,药师作为处方调配中的重要角色之一,直接关系到患者的生命安全^[3]。因此,药师应该不断的汲取专业知识,针对患者的实际情况进行处方的合理调配,最大程度的降低药物使用的不合理性。

[参考文献]

- [1] 姜浩.浅析药师干预抗菌药物在药房处方调剂中的作用[J].中国医药指南,2019,17(6):30-31.
- [2] 杨波.药师干预抗菌药物在药房处方调剂中的作用[J].智慧健康,2019,5(3):53-54,57.
- [3] 杨亚蕾,应冉冉,李春晓.药师干预药房处方调剂对抗菌药物使用合理性的影响[J].中国临床医药,2018,30(4):96-97.

(上接第 68 页)

的含量精确且生物利用度高,因此临床应用价值较高。

综上所述,使用硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊治疗细菌性阴道病的效果显著,且不易引发不良反应,治疗效果及安全性均较佳,值得推广。

[参考资料]

- [1] 刘长平.硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊对患者细菌性阴道炎的临床疗效评价[J].抗感染药学,2018,15(11):1971-1973.
- [2] 张青冬,尹红章,汪萍萍,等.妇炎消胶囊联合硝呋太尔

制霉菌素阴道软胶囊治疗细菌性阴道炎的疗效观察[J].现代药物与临床,2018,33(12):3298-3301.

- [3] 谢飞.硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊治疗细菌性阴道病的效果[J].当代医学,2016,22(34):179-180.
- [4] 沈燕.硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊与替硝唑栓治疗细菌性阴道炎 80 例临床对照分析[J].中国社区医师,2016,32(24):74-75.
- [5] 胡竹莲,徐慧.硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊治疗细菌性阴道炎的疗效观察[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2016,3(08):28+30

(上接第 69 页)

[参考文献]

- [1] 鲁标,秦月芬.金荞麦片联合复方甲氧那明胶囊治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期的疗效观察[J].内蒙古中医药,2016,35(10):20-21.
- [2] 姜辉,朱华栋.慢性阻塞性肺疾病急性加重患者序贯应用家庭无创通气研究进展[J].中国急救医学,2017,37(8):767-769.
- [3] 刘媛媛,克丽别娜·吐尔逊,迪丽努尔等.类固醇激素联合

β_2 受体激动剂对哮喘-慢性阻塞性肺疾病重叠综合征的短期疗效[J].实用医学杂志,2017,33(15):2439-2442.

- [4] 贺端明,江雁琼,张春云等.HBP与CD64在慢性阻塞性肺疾病患者中的表达与意义[J].实用医学杂志,2016,32(18):3014-3018.
- [5] 石齐芳,盛鹰,王树云等.4种评分对慢性阻塞性肺疾病急性加重合并呼吸衰竭患者预后评估价值的比较[J].实用医学杂志,2017,33(2):242-245.

(上接第 70 页)

比组的 76.92%;治疗后两组患者心室率水平平均低于治疗前;且实验组患者治疗后心室率水平比对照组低,与相关研究结果一致。

总而言之,心力衰竭合并房颤治疗中采用 β 受体阻断药,可改善患者的心功能,促使患者的临床效果显著提高。

[参考文献]

- [1] 胺碘酮联合琥珀酸美托洛尔对慢性心力衰竭合并快速心室率心房颤动临床观察[J].中国循证心血管医学杂志,2016,8(2):189-191.

[2] 杨孟明,孟小斌,李存仁,等.决奈达隆联合 β 受体阻滞剂预防房颤患者治疗后复发的临床应用研究[J].北方药学,2016,13(4):58-59.

- [3] 曾斌. β 受体阻断药在心力衰竭合并房颤治疗中的效果[J].中西医结合心血管病电子杂志,2016,4(15):73-74.
- [4] 赵琳.比索洛尔治疗快速型房颤合并慢性心力衰竭患者的疗效[J].实用医学杂志,2017,33(2):334-335.
- [5] 西地兰联合美托洛尔治疗急性左心衰合并房颤临床效果分析[J].中西医结合心脑血管病杂志,2017,15(15):1869-1871.