



· 论 著 ·

利福喷丁与利福平在肺结核治疗中的药效比较及安全性探讨

陈晶龙 (桂东县人民医院内三科 湖南郴州 423500)

摘要:目的 分析探讨肺结核患者接受利福平和利福喷丁治疗的临床效果比较。方法 将我院收治的肺结核患者根据其用药不同分为两组,分别接受利福平治疗和利福喷丁治疗,比较两组患者的临床治疗效果。结果 利福喷丁组患者的治疗有效率为 94.87%,利福平组患者的治疗有效率为 76.92%,利福喷丁组的治疗有效率与利福平组之间存在明显差异, $P < 0.05$;利福喷丁组患者其治疗期间不良反应发生率为 10.25%,利福平组不良反应发生率为 25.64%,利福喷丁组的不良反应发生率与利福平组之间存在明显差异, $P < 0.05$ 。结论 利福喷丁能够有效治疗肺结核患者的临床症状,提高肺结核的临床治疗效果,值得在临床上推广应用。

关键词: 利福喷丁 利福平 肺结核

中图分类号: R521 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 12-016-02

肺结核是临床常见传染疾病,近年来,我国肺结核发病率在不断提升,其所具有的传染性对人们的生命健康带来了严重影响,在临床治疗上主要是以长期服药作为治疗手段,在药物应用上利福平和利福喷丁都是比较常见的药物^[1]。本文主要对这两种药物在肺结核治疗当中的治疗效果进行了分析对比,现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取自 2016 年 6 月至 2017 年 6 月间我院收治的肺结核患者共 78 例作为研究对象,其中男 41 例,女 37 例,年龄为 25-68 岁,平均为 40.3 ± 4.5 岁,所有患者在入院后均接受相关检查确诊为肺结核,排除药物过敏患者,排除精神障碍患者。其中 II 型肺结核患者有 28 例,III 型肺结核患者有 50 例,将患者随机分为两组,每组各有 39 例患者,两组患者在性别比例、年龄、疾病类型等资料上没有明显差异,具有可比性。

1.2 方法

利福喷丁组患者接受利福喷丁治疗,具体为每日给予患者异烟肼 0.3g,吡嗪酰胺 1.5g,乙胺丁醇 0.75g,配合 0.6g 利福喷丁进行治疗,每周两次利福喷丁,在连续给药治疗两个月之后,对用药方案进行调整,改为服用异烟肼 0.3g,每日服用一次,同时配合每周两次的利福喷丁,剂量为 0.6g;利福平组患者接受利福平药物治疗,具体用药方案为每日给予患者异烟肼 0.3g,吡嗪酰胺 1.5g,乙胺丁醇 0.75g,利福平 0.45g,连续给药两个月之后,对用药方案进行调整,改为服用异烟肼 0.3g,利福平 0.45g,每日一次。两组患者均连续接受治疗半年,半年后对其治疗效果进行评价比较^[2]。

1.3 观察指标

对两组患者治疗效果进行评价,根据患者的临床症状和检查结果将治疗效果分为几个等级,分别是显效、有效和无效,其中显效为痰液检查显示为阴性,胸片检查显示病变基本被吸收,空洞完全闭合,临床症状基本消失;有效为痰液检查显示为阴性,胸片检查显示病变部分被吸收,空洞基本闭合,临床症状明显改善;无效为痰液检查显示为阳性,胸片检查和空洞没有发生变化,临床症状未见改变或加重。对两组患者的治疗有效率进行评价,并计算和比较治疗有效率;对两组患者不良反应进行观察,计算不良反应发生率的差异。

1.4 统计学方法

两组患者治疗效果的研究数据在本次研究结束后均准确无误地录入到 SPSS19.0 软件中进行统计数据处理。使用均数依标准差表示为计量资料,对比方法为检验;使用例数 (%) 表示为计数资料,对比方法使用 χ^2 检验。当 $P < 0.05$ 时,为两组患者之间治疗情况的数据对比存在差异,具有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗效果比较

两组患者治疗半年后的治疗效果比较如表 1 所示,从表中可以看出,利福喷丁组患者的治疗有效率为 94.87%,利福平组患者的治疗有效率为 76.92%,利福喷丁组的治疗有效率与利福平组之间存在明显差异, $P < 0.05$ 。

表 1: 两组患者治疗效果比较 (n、%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
利福平组	39	23 (58.97)	7 (17.95)	9 (23.08)	30 (76.92)
利福喷丁组	39	32 (82.05)	5 (12.82)	2 (5.13)	37 (94.87)
χ^2	-	4.235	0.425	8.536	8.278
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 不良反应比较

两组患者的不良反应发生情况比较如表 2 所示,从表中可以看出,利福喷丁组患者其治疗期间不良反应发生率为 10.25%,利福平组不良反应发生率为 25.64%,利福喷丁组的不良反应发生率与利福平组之间存在明显差异, $P < 0.05$ 。

表 2: 不良反应比较

组别	例数	皮疹	胃肠道反应	肝脏损伤	有效率
利福平组	39	3 (7.69)	5 (12.82)	2 (5.13)	10 (25.64)
利福喷丁组	39	1 (2.56)	2 (5.13)	1 (2.56)	4 (10.25)
χ^2	-	4.235	0.425	8.536	8.278
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

肺结核在临床上是比较常见的传染疾病,具有传染性高、易反复和致病性强等特点,对于患者的生命健康和生活质量都造成了很大威胁,在近年来由于环境的变化,肺结核的发生率也有逐渐升高的趋势,且年轻患者也在逐渐增多,这就给我国人民群众的生命健康带来了较大威胁^[3]。肺结核在临床上主要是通过药物进行治疗,在具体药物的应用上,普通药物并不能有效控制病情,肺部空洞不容易闭合,患者临床症状容易反复,因而在治疗时主要是通过化学疗法进行治疗,有效杀死致病菌,控制肺结核的发生,临床上常见的药物有利福平、异烟肼、利福喷丁等药物,不同的药物在具体的治疗效果上也有不同的表现^[4]。本文主要对利福喷丁和利福平在肺结核临床治疗当中的效果进行了比较分析,结果显示,接受利福喷丁治疗的患者组,其临床治疗有效率明显高于接受利福平治疗的患者组,这说明利福喷丁在治疗肺结核上的效果更佳,能够有效改善肺结核患者的临床症状^[5]。在不良反应发生情况比较上,接受利福喷丁治疗的患者组,其不良反应发生率明显低于接受利福平治疗的患者组,这说明利福喷丁在肺结核治疗上的安全性更高,不良反应更少。利福平和利福喷丁都是临床上治疗肺结核的常见抗生素药物,但两

(下转第 18 页)



3 讨论

本研究结果表明结肠慢传输型便秘患者病位证素分布情况是大肠(60.9%)、脾(25.2%)、肝(8.7%)、胃(5.2%)，由此指出，本研究病例的大多数病位证素为大肠，其次是脾，最后是肝及胃。这与国内大部分文献结果相符^[5]。祖国传统医学认为便秘病变部位所在是大肠，并且便秘是人体脏腑功能失调，阴阳失衡，气血不调在肠的局部表现。便秘的病位主要在大肠，而大肠功能与其余脏腑功能均有密切关系，比如肝的疏泄条达、脾的传输运化、肺的宣发肃降，任一脏器功能失调均会导致便秘。

本研究结果表明结肠慢传输型便秘患者病例病性证素分布情况为阴虚(22.8%)>气虚(18.5%)>血虚(18.1%)>气滞(13.9%)>阳虚(10.8%)>津亏(5.8%)>热(5.8%)>燥(3.9%)>湿(0.8%)。由此指出结肠慢传输型便秘患者病性证素包括阴虚、气虚、血虚、气滞、阳虚、津亏、热、燥、湿，其中以阴虚、气虚、血虚、气滞为主。在本研究中，阴虚是结肠慢传输型便秘出现最多的病性证素，提示阴虚是结肠慢传输型便秘发病的重要因素。阴虚为精血亏虚，则不能足够滋养肠道，则发生便秘。气虚是结肠慢传输型便秘发病的主要病性证素之一。气虚，指人的一身之气不足及其功能低下的病理状态，可以表现在气的推动、固摄、防御、气化等功能的减退及脏腑组织相关机能的衰退。大肠的正常运动功能必须依靠气的推动，如肺气的宣发肃降、肝的疏泄、脾气的升发、胃气的下降等各种气机的正常运动来协同大肠的传输功能^[18]。气虚则导致脏腑失调、气机失常、大肠传送无力糟粕内停则发生便秘。血虚是结肠慢传输型便秘的常见证素之一。血虚则形体组织缺乏濡养荣润，大肠等相关脏器无足够营养支持，且血为气之载体，长期血虚就必然导致气虚，见气虚则大肠传导失司，加重便秘症状。气滞是结肠慢传输型便秘不可缺少的重要因素。现代人饮食缺乏节制、生活规律紊乱等不良习惯损伤人体正常气化；其次，当今社会的工作压力、生活环境使得现代人的忧患焦虑情绪大涨，情志郁

结而伤肝则致气机失调。大肠的气机受到阻滞，则大便粪质干结排出费力。在本研究中，尚出现阳虚、津亏、热、燥、湿，这几个病性要素，虽其占的比重不大，但也可表明结肠慢传输型便秘与这几个因素有关。

本研究中 92 例结肠慢传输型便秘患者的证素组合中病性证素均为虚证表现的有 38 例，为实证表现的有 10 例，为虚实夹杂表现的有 44 例，以虚证居多，虚实夹杂次之，实证最少。《素问·调经论》中写道：“百病之生，皆有虚实。”正邪之间的斗争是疾病发生发展终归的根本矛盾所在，分析疾病过程中的虚实关系，可以为治疗提供依据，虚实辨证准确，治疗上才能选择正确的攻补方法，以免走入虚实虚实的错误道路。

综上所述，结肠慢传输型便秘患者的病位证素以大肠为主，涉及脾、肝、胃。病性证素以阴虚、气虚、血虚、气滞为主，涉及阳虚、津亏、热、燥、湿。证素组合性质表现以虚证的最多，表现为虚实夹杂次之。因此在临床实际中，我们可以着重对以上证素进行辨证分析，或者在确定诊断某一病因时兼顾其他要素的影响，在围绕某一病因进行诊治时，兼顾对其他要素的预防及处理。

参考文献

- [1] 郭晓峰, 柯美云, 潘国宗, 等. 北京地区成人慢性便秘整群、分层、随机流行病学调查及其相关因素分析[J]. 中华消化杂志, 2002, 22(10):637-638.
- [2] Arnold Wald, Luther Sigurdsson. Quality of life in children and adults with constipation[J]. Best Practice & Research clinical Gastroenterology, 2011, 25(1):19-27.
- [3] 刘宝华. 慢传输型便秘手术方式的选择[J]. 中华胃肠外科杂志, 2011, 14(12):920-922.
- [4] 朱文锋. 制定全病域中医辨证量表的设计思路[J]. 辽宁中医杂志, 2005, 32(6): 1.
- [5] Roberts M C, Millikan C, Galanko J A, et al. Constipation, laxative use, and colon cancer in a North Carolina population[J]. Am J Gastroenterol, 2003, 98(4):857-864.

(上接第 15 页)

尽管目前，学界已充分认识到各种因素对不孕患者生活质量和妊娠结局的影响，但大多数生殖医疗机构还是把目光过于放在技术层面上，对患者心理问题和造成其心理问题的原因理解不够，对患者的个人情况和生存环境了解不深。所以，我们要基于整合医学思维对影响 IVF-ET 治疗成功率的因素进行综合分析，并针对这些影响因素采取相应的干预措施，从而提高 IVF-ET 的成功率。

(上接第 16 页)

者在具体的治疗效果和安全性上存在一定的差异，利福平的耐药菌株在近年呈现出增加的趋势，使得很多肺结核患者对利福平出现了耐药性，因而导致利福平的治疗效果明显下降^[6]。而利福喷丁在抗菌谱性质上与利福平是一样的，对于结核杆菌、衣原体和麻风杆菌等都有良好抗菌效果，且利福喷丁的耐药菌株少，还能够有效提升人体抗菌活性，增强血药浓度，从而有效提升患者的临床治疗效果。患者在治疗期间出现的不良反应较少，能够在一定程度上对药物诱导作用进行降低，从而减少药物治疗对患者肝脏造成的伤害，配合保肝降酶的方法能够有效控制化疗带来的损伤，从而为化疗的治疗依从性打下了基础。有相关报道表明，利福喷丁的蛋白结合率在 90% 以上，患者对于利福喷丁的耐受性表现良好，药物在人体组织内的作用时间较长，一周两次的用药足以发挥强劲的治疗效果，减少了用药量和用药时间。

综上所述，利福喷丁能够有效治疗肺结核患者的临床症

参考文献

- [1] 周晓呈, 孙晓霞. 人工受精后早孕妇女的心态调查分析[J]. 护理学杂志, 2004, 19(7): 21
- [2] El-Sokkary GH. Quantitative study on the effects of chronic ethanol and ministration on the testis of adult male rats [J]. Neuro endocrinol Lett, 2001, 22: 93-99.
- [3] Abe I E L, FedProe. 1985, 44(7), 2318-2322
- [4] Trounson A, et al. Fertil, 1994, 62:353.

状，提高肺结核的临床治疗效果，应用期间出现的不良反应更少，值得在临床上推广应用。

参考文献

- [1] 周佳宇. 利福喷丁与利福平在肺结核治疗中的药效比较及安全性分析[J]. 中国医药科学, 2016, 6(22):42-44.
- [2] 朱自慧. 肺结核治疗中利福喷丁与利福平的药效应用对比分析[J]. 大家健康(学术版), 2016, 10(2):96-97.
- [3] 张雪峰. 对比分析利福喷丁与利福平在肺结核治疗中的药效及安全性[J]. 医药卫生:文摘版, 2016(8):00177-00177.
- [4] 卢琼, 曹琳, 郭乐. 肺结核治疗中利福喷丁与利福平的药效比较研究[J]. 大家健康(学术版), 2016, 10(7):102-103.
- [5] 彭琳, 赵鸿江. 对利福喷丁与利福平在治疗肺结核疾病中的药效以及用药安全性情况进行观察与分析[J]. 养生保健指南, 2017(23):125-126.
- [6] 游长胜, 周清霞, 黄坚彤. 利福喷丁与利福平在肺结核治疗中的痰检阴转率、空洞闭合率及安全性比较[J]. 中国现代药物应用, 2017, 11(20).