



含左氧氟沙星化疗方案治疗复治涂阳肺结核的临床效果

贺利超 (益阳市第四人民医院肺病诊疗中心 湖南益阳 413000)

摘要: **目的** 研究含左氧氟沙星化疗方案对复治涂阳肺结核的临床疗效。**方法** 选择 2016 年 2 月至 2017 年 2 月在我院进行诊治的复治涂阳肺结核患者 100 例, 随机分为两组。观察组采用含左氧氟沙星方案治疗, 对照组采用含利福喷丁方案治疗, 比较两组的临床症状改善情况、痰结核菌阴转率及肺部结核病变吸收有效率。**结果** 治疗后, 观察组临床症状恢复情况有效率为 92.00%; 对照组临床症状恢复情况有效率为 80.00%, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后, 观察组痰结核菌阴转率 94.0%, 对照组痰结核菌阴转 80.0%, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后, 观察组肺部结核病变吸收有效率为 92.00%, 对照组肺部结核病变吸收有效率为 72.00%, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 含左氧氟沙星化疗方案可以有效改善复治涂阳肺结核患者的临床症状, 提高肺部结核病变吸收有效率, 且不良反应发生率低。

关键词: 左氧氟沙星 利福喷丁 肺结核

中图分类号: R521 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 01-063-02

结核病作为一种临床较为常见的呼吸道传染性疾病, 具有治愈率低、耐药率高、病死率高的特点。而复治涂阳肺结核不但具有较强的传染性, 而且具有较高的耐药率, 成为目前肺结核疾病种类中极为难治的一种, 临床治愈率较低, 对患者的生命健康造成严重危害。左氧氟沙星在可以通过抑制结核病原菌 DNA 的合成和复制, 发挥强效抗菌作用; 利福喷丁具有长效的强杀菌作用及良好的抗结核活性^[1]。本研究选择 2016 年 2 月至 2017 年 2 月在我院进行诊治的复治涂阳肺结核患者 100 例作为研究对象, 研究含左氧氟沙星化疗方案对复治涂阳肺结核的临床疗效。现报道如下。

1 对象和方法

1.1 研究对象

选择 2016 年 2 月至 2017 年 2 月在我院进行诊治的复治涂阳肺结核患者 100 例, 纳入标准: 痰涂片结核菌检查结果为阳性者; 未能完成治疗者、初治失败者、初始治疗结束后复发者; 排除标准: 排除非乙型肝炎病毒携带者、精神病、糖尿病、严重的心、肝、肾疾病。随机分为两组。观察组 50 例, 男 28 例, 女 22 例; 年龄 25-79 岁, 平均 (46.75±13.28) 岁。对照组 50 例, 男 29 例, 女 21 例; 年龄 26-78 岁, 平均 (47.12±13.65) 岁。本研究获得我院伦理委员会的批准, 所有患者均签署知情同意书。两组的基线资料具有可比性。

1.2 治疗方法

对照组治疗方案: 利福喷丁 0.45g, 每天 1 次, 异烟肼 0.3-0.4g, 每天 1 次, 乙胺丁醇 0.75g, 每天 1 次, 吡嗪酰胺 1.5g, 每天 1 次, 均为口服。观察组治疗方案: 在对照组基础上, 给予左氧氟沙星 0.2g, 每天 2 次^[2]。

1.3 疗效评价

临床症状改善情况: ①显效: 患者的临床症状全部消退; ②有效: 患者的临床症状部分消退或有一定程度的减轻; ③无效: 患者的临床症状无改善, 甚至加重。分别于治疗的第 2、4、8 个月后, 进行痰结核菌涂片检查, 如果连续两次痰结核菌检查结果为阴性则表示阴转。肺部结核病变的吸收情况: ①显效: 患者的肺部结核病变吸收超过 1/2; ②有效: 患者的肺部结核病变吸收小于 1/2; ③无效: 患者的肺部结核病变没有任何进展或改善。

1.4 统计分析

应用 SPSS15.0 软件, 计数资料以例数和百分数表示, 组间率的比较用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床症状改善情况对比

治疗后, 观察组有效率为 92.00%; 对照组有效率为 80.00%; 两组相比差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1: 两组患者临床症状改善情况对比 (n, %)

组别	例数 (n)	显效	有效	无效	有效率
对照组	50	31 (62.0)	9 (18.0)	10 (20.0)	40 (80.0)
观察组	50	39 (78.0)	7 (14.0)	4 (8.0)	46 (92.0)
χ^2	-				4.32
P	-				0.042

2.2 两组患者痰结核菌阴转率对比

治疗后, 观察组痰结核菌阴转率 94.0%, 对照组痰结核菌阴转 80.0%, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2: 两组患者痰结核菌阴转率对比 (n, %)

组别	例数 (n)	阴转数	阴转率
对照组	50	40	80.0
观察组	50	47	94.0
χ^2	-		4.989
P	-		0.024

2.3 两组患者肺部结核病变吸收有效率对比

治疗后, 观察组肺部结核病变吸收有效率为 92.00%; 对照组肺部结核病变吸收有效率为 72.00%; 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3: 两组患者肺部结核病变吸收有效率对比 (n, %)

组别	例数 (n)	显效	有效	无效	有效率
对照组	50	30 (60.0)	6 (12.0)	14 (28.0)	36 (72.0)
观察组	50	41 (82.0)	5 (10.0)	4 (8.0)	46 (92.0)
χ^2	-				6.06
P	-				0.011

2.4 不良反应

观察组出现严重胃肠道反应 2 例, 肝功异常 2 例, 血小板减少 1 例, 骨关节疼痛 1 例, 尿酸增高 1 例, 不良反应发生率为 14.00%。对照组出现严重胃肠道反应 5 例, 肝功异常 4 例, 血小板减少 3 例, 骨关节疼痛 2 例, 尿酸增高 2 例, 不良反应发生率为 32.00%, 观察组不良反应发生率明显低于对照组 (χ^2 值 = 4.570, $P < 0.05$)。

3 讨论

复治涂阳肺结核病程长、耐药风险高、治愈率低, 是重要的传染源, 是结核病防控的重点。对于复治患者, 一般也仅采用综合治疗, 利用乙胺丁醇、异烟肼、吡嗪酰胺、利福平等进行抗结核联合化疗, 但仍然存在见效较慢的缺陷, 因此仍然需要加用药物以起到疗效提升作用^[3]。

(下转第 67 页)



显著缓解疼痛,优化预后效果,减少术后并发症,临床效果十分显著。

在本文研究中,实验组临床 Harris 功能评分优良率远高于对照组, $P < 0.05$ 。实验组术中失血量、手术时间、骨折愈合时间远远短于对照组, $P < 0.05$ 。实验组并发症发生率远远低于对照组, $P < 0.05$ 。具体原因如下:①对治疗骨质疏松性股骨粗隆间骨折采取保守治疗,临床疗效欠佳,需要长期采取牵引制动,术后容易引发泌尿系统疾病、压疮以及下肢深静脉血栓等并发症^[3]。而且骨折愈合之后,患者的生活质量也会下降,身体各项功能也逐渐下降,容易引发关节僵硬与肢体肌肉萎缩等并发症。同时还会使患者肢体与髓内翻发生短缩与畸形等,降低了患者的生活质量与康复水平^[4]。②运用 PFNA 微创术具有以下优点:首先操作难度小,程序精简,对患者创伤性小,手术时间短,术中出血少。其次骨质横切面不是圆形骨隧道,而是四边形,抗旋转效果更好,而且能够自动锁定螺旋刀片,避免股骨头发生旋转^[5]。此外手术切口更小,能够防止剥离骨膜等其他软组织,有助于术后骨折复位与尽快愈合。

(上接第 63 页)

由于结核分枝杆菌对于传统治疗方案中药物耐药性的不断增加,复治涂阳肺结核的发病率逐年升高,增加了治疗难度。复治涂阳肺结核患者如果不进行科学、合理有效的化疗方案,易引起耐药结核病的复发^[4]。左氧氟沙星的抑制结核菌活性高达氧氟沙星的 2 倍,可以通过抑制细菌 DNA 的复制、转录和合成,高效杀灭结核细菌,而且其在肺、支气管黏膜和痰等组织中的血药浓度明显高于机体其他组织,具有体内组织分布广泛、吸收迅速、血药浓度高和持续时间长的优点^[5]。

利福喷丁是一种长效、高效、新型、低毒的利福霉素类抗生素,其最低杀菌浓度和最低抑菌浓度均明显低于利福平,且口服吸收良好,半衰期长、生物利用度高,可以高度聚集在巨噬细胞中,发挥较强的抗结核菌作用。穆克利等研究发现,肺结核患者采用利福喷丁进行治疗的痰菌阴转明显优于利福平^[6]。

综上所述,含左氧氟沙星化疗方案可以有效改善复治涂

(上接第 64 页)

两组术后肛门排气时间、下床活动时间、住院时间实行比较,统计学意义存在, $P < 0.05$, 如表 2。

3 讨论

阑尾炎,为临床常见病,主要通过阑尾切除术治疗,但手术治疗会对患者的机体构成较大的创伤,加大术后并发症几率^[2]。为此,本次研究在阑尾炎患者护理中,实施了健康教育护理模式,临床护理效果较好。健康教育模式,属于有组织、有目的、有计划的系统教育活动,可有效改善患者的不良生活方式,提高患者的生活质量^[3-5]。为患者讲解阑尾炎相关知识(发病原因、治疗方法、操作流程、注意事项等),进而加强阑尾炎患者对自身病症的认知,提高治疗依从性^[6]。与此同时,实施健康教育还能很好的利用医疗资源,促使患者养成良好的生活习惯、饮食习惯,及早获得康复。

总之,健康教育护理模式在阑尾炎患者护理中应用,能

(上接第 65 页)

改善胆结石手术患者心里不良情绪、提升患者生活质量均有积极作用,值得临床推广。

参考文献

[1] 罗义华.个体化护理对胆结石手术患者心理状态及生活质量

的影响[J].齐鲁护理杂志,2014,20(8):26-28.

参考文献

[1] 金正跃,梅丽芳,胡华刚,等.股骨近端防旋髓内钉微创治疗骨质疏松性股骨粗隆间骨折临床疗效观察[J].中华全科医学,2015,13(1):150-151.

[2] 王治,付伦,喻锋,等.股骨近端防旋髓内钉联合利塞膦酸钠治疗老年骨质疏松性股骨粗隆间骨折患者的效果分析[J].山西医药杂志,2015,12(24):2888-2890.

[3] 刘家帮,刘正,张光武,等.股骨近端防旋髓内钉治疗老年骨质疏松性股骨粗隆间骨折的疗效分析[J].创伤外科杂志,2014,16(2):167-167.

[4] 陈银兵,吕书军,李立东,等.股骨近端防旋髓内钉微创治疗老年人股骨粗隆间骨折 50 例效果分析[J].交通医学,2015,21(4):351-352.

[5] 李军伟.微创股骨近端防旋髓内钉对老年股骨粗隆间骨折患者术中出血量及术后并发症发生率的影响[J].河南医学研究,2017,26(8):1477-1478.

肺结核患者的临床症状,提高肺部结核病变吸收有效率,且不良反应发生率低,值得临床推广应用。

参考文献

[1] 崖宇翔.含左氧氟沙星化疗方案治疗复治涂阳肺结核患者的临床效果[J].养生保健指南,2017(14).

[2] 何涛.含左氧氟沙星、利福喷丁化疗方案对复治涂阳肺结核的临床疗效研究[J].国际呼吸杂志,2016,36(24):1855-1857.

[3] 黄波,梁冰,何丽燕,等.左氧氟沙星联合抗结核化疗方案治疗复治涂阳肺结核的效果观察[J].中国现代药物应用,2016,10(18):136-137.

[4] 吴庆国,张庆团.左氧氟沙星联合抗结核化疗方案治疗复治涂阳肺结核的临床观察[J].湖南中医药大学学报,2016(a02):698-698.

[5] 施卫东.左氧氟沙星与抗结核化疗方案联合治疗复治涂阳肺结核的临床效果评价[J].中国现代医生,2017,55(22):81-83.

[6] 答雪荣.左氧氟沙星联合抗结核化疗方案治疗复治涂阳肺结核的临床效果分析[J].中国农村卫生,2017(17):67-67.

构建良好的护患关系,提高患者的护理满意度,存在临床应用、推广的价值。

参考文献

[1] 谭海燕,何婉珠,区敏玲等.快速康复外科护理模式在老年阑尾炎腹腔镜手术患者中的价值分析[J].中国实用医药,2017,12(22):174-175.

[2] 王玉娥.个性化舒适护理对小儿阑尾炎术后的影响研究[J].临床医药文献杂志:电子版,2017,4(10):1888-1889.

[3] 刘娜.研究家庭中心式护理在小儿阑尾切除术围手术期的临床应用效果[J].中国现代药物应用,2017,11(21):159-160.

[4] 王香梅.急性阑尾炎合并糖尿病患者围手术期护理分析[J].糖尿病新世界,2017,20(10):130-131.

[5] 赵文娟.阑尾炎腹腔镜手术患者应用临床护理路径的价值[J].医疗装备,2017,30(20):189-190.

[6] 徐丽娜.老年阑尾炎伴糖尿病手术患者的观察及护理要点分析[J].糖尿病新世界,2017,20(7):132-133.

的影响[J].齐鲁护理杂志,2014,20(8):26-28.

[2] 李敏.个体化护理对胆结石手术患者心理状态与生活质量的干预价值[J].中国伤残医学,2016,24(5):146-147.

[3] 杨英,白茉莉.个体化护理对胆结石手术患者心理状态及生活质量影响的评价[J].中国社区医师,2017,33(2):134-135.