



•临床与药物•

胸腺五肽和抗结核药物治疗复治涂阳肺结核的效果及对机体免疫功能的影响观察

叶星明

(湖南省胸科医院 内二科 410013)

【摘要】目的：探讨胸腺五肽和抗结核药物治疗复治涂阳肺结核的效果及对机体免疫功能的影响。**方法：**将2017年1月至2018年4月本院的60例复治涂阳肺结核患者纳入研究，查随机表按照患者的入院先后顺序随机分为对照组和实验组，每组分别30例，给予对照组患者采用常规抗结核药物治疗，实验组患者在常规抗结核药物的基础上采用胸腺五肽治疗，分别研究两组患者的治疗效果和外周血T淋巴细胞亚群水平。**结果：**相对于对照组，实验组患者的治疗效果和外周血T淋巴细胞亚群改善水平更好， $P<0.05$ 。**结论：**在常规抗结核药物的基础上采用胸腺五肽治疗复治涂阳肺结核患者，治疗效果显著，同时提高空洞闭合率和痰菌阴转率，减少患者的不良反应，值得采纳。

【关键词】胸腺五肽；抗结核药物；复治涂阳肺结核；机体免疫功能的影响

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 10-168-01

结核病是一种临床上发病率、病死率和耐药率较高的传染性疾病，该病会严重影响患者的身心健康以及生命安全。结核病患者的用药时间长，从而使得患者的治疗依从性较差，进一步提高了复治肺结核患者的发生率[1]。临床上而对于复治肺结核患者使用的传统药物治疗效果一般，因此，需要寻找积极有效的治疗方法，提高该病患者的临床治疗效果。本次研究就胸腺五肽和抗结核药物治疗复治涂阳肺结核的效果及对机体免疫功能的影响进行探究，如下：

1 资料与方法

1.1 基线资料

将2017年1月至2018年4月本院的60例复治涂阳肺结核患者纳入研究，查随机表按照患者的入院先后顺序随机分为对照组和实验组，每组分别30例。

对照组，男性患者14例，女性患者16例，患者的最大年龄是60岁，最小年龄是32岁，平均 (45.52 ± 8.36) 岁。实验组，男性患者13例，女性患者17例，患者的最大年龄59岁，最小年龄是31岁，平均 (44.28 ± 7.56) 岁。本次研究两组患者的一般资料显示差异不明显， $P>0.05$ ，两组患者的实验数据可开展科学的对比。

纳入标准：所有患者均进行痰菌培养鉴定，发现含有结核分枝杆菌，所有患者均无明显的药物过敏史。所有患者均是在自愿的情况下参与本次研究，并且签署责任同意书。

排除标准：排除痰菌培养阳性进行初治肺结核的患者；排除发生严重的器官移植，具有精神障碍或癫痫疾病的患者；排除具有长期使用免疫抑制剂的患者。

1.2 研究方法

对照组患者采用常规抗结核药物治疗，0.3g异烟肼，0.45g利福平，1.5g吡嗪酰胺，0.75g乙胺丁醇进行口服治疗，肌内注射0.75g链霉素，连治60天后，停止肌内注射链霉素，继续口服药物[2]。

实验组患者在常规抗结核药物的基础上采用胸腺五肽治疗，20mg胸腺五肽+10% 250mL葡萄糖，静脉注射，每天1次。

1.3 观察指标

观察两组的治疗效果和外周血T淋巴细胞亚群水平

治疗效果分为有效：治疗后，患者的血、尿、大便常规、凝血指标以及肝肾功能改善显著；显效：治疗后，患者的血、尿、大便常规、凝血指标以及肝肾功能改善一般；无效：治疗后，患者的血、尿、大便常规、凝血指标以及肝肾功能未见改善，病情加重。外周血T淋巴细胞亚群水平(CD+3 CD +4 CD +8 CD+4 / CD+8)。不良反应(消化道反应、肝功能损害以及关节疼痛)。

1.4 统计学方法

对两组研究数据采用SPSS18.0统计学软件开展统计学处理，外周血T淋巴细胞亚群水平为计量资料， $(\bar{x}\pm s)$ 表示，用t检验；治疗效果为计数资料，(n,%)表示，用 χ^2 检验。若研究数据结果 $P<0.05$ 或 $P<0.01$ ，差异明显，统计学意义显著。

2 结果

2.1 治疗效果对比

实验组患者的总有效率(96.67%)显著高于对照组(73.33%)， $P<0.05$ ，见表1。

表1 治疗效果比较[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	30	8(26.67)	14(46.67)	8(26.67)	22(73.33)
实验组	30	14(46.67)	15(50.00)	1(3.33)	29(96.67)
χ^2	--	--	--	--	6.4052

P	--	--	--	--	0.0113
---	----	----	----	----	--------

2.2 外周血T淋巴细胞亚群水平比较

实验组患者的外周血T淋巴细胞亚群水平改善情况明显好于对照组， $P<0.05$ ，见表2。

表2 外周血T淋巴细胞亚群水平比较 $(\bar{x}\pm s)$

组别	时间	CD+3	CD+4	CD+8	CD+4/CD+8
对照组	治疗前	51.36 $\pm$ 6.12	23.07 $\pm$ 2.78	41.36 $\pm$ 1.86	0.62 $\pm$ 0.19
	治疗后	55.03 $\pm$ 6.71	24.98 $\pm$ 3.67	40.75 $\pm$ 1.35	0.73 $\pm$ 0.21
	T(后)	13.1705	15.1527	8.2569	23.0984
实验组	治疗前	52.82 $\pm$ 6.19	23.14 $\pm$ 2.78	42.43 $\pm$ 2.13	0.58 $\pm$ 0.13
	治疗后	72.56 $\pm$ 2.85	37.69 $\pm$ 2.64	22.73 $\pm$ 0.75	1.75 $\pm$ 0.12
	P(后)	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

有关研究表明[3]，免疫调节机制可在肺结核的发病、进展及病情转归等方面发挥十分重要的作用，通常情况下，患者体内的各细胞亚群处于平衡状态，使得机体免疫功能维持正常运转，但发生结核时，患者的机体免疫功能会逐渐的下降，主要临床表现为淋巴细胞致敏，吞噬细胞作用不断增强，进而使患者的病情加重，迁延不愈。

上述研究中，实验组患者的总有效率(96.67%)高于对照组(73.33%)，外周血T淋巴细胞亚群水平改善情况明显好于对照组， $P<0.05$ ，分析原因：胸腺五肽作为一种免疫增强剂，主要是从胸腺组织提取并且经纯化得来具有多种氨基酸的多肽，活性成分主要为胸腺肽 $\alpha 1$ ，可有效增强巨噬细胞的吞噬作用，进一步提高受体表达水平，促使T淋巴细胞逐渐成熟，综合提高患者的治疗效果。胸腺五肽联合抗结核药物治疗复治涂阳肺结核患者疗效显著，可通过活化、聚集等作用提高患者的机体免疫功能[4]。

结合上述研究，在常规抗结核药物的基础上采用胸腺五肽治疗复治涂阳肺结核患者，治疗效果显著，同时提高空洞闭合率和痰菌阴转率，减少患者的不良反应，值得采纳。

参考文献

- [1]李莹. 胸腺五肽联合抗结核药物治疗复治涂阳肺结核对机体免疫功能的影响及疗效观察[J]. 临床肺科杂志, 2017, 22(1):32-35.
- [2]王钧, 任瑞华, 李香兰,等. 肺结核合并糖尿病患者应用胸腺五肽辅助治疗效果观察[J]. 河北医药, 2016, 38(15):2283-2285.
- [3]张欣鹏. 联合应用异烟肼和胸腺五肽治疗复治菌阳肺结核的临床观察[J]. 中国医药指南, 2016, 14(11):155-155.
- [4]周小妮. 胸腺五肽联合常规化疗治疗复治菌阳肺结核的疗效及对患者呼吸功能和免疫功能的影响[J]. 海南医学院学报, 2016, 22(4):343-345.