



复方丹参与抗痨药物联合对肺结核患者的治疗效果分析

何 斐 (娄底市第三人民医院 湖南娄底 417599)

摘要:目的 对肺结核患者实施复方丹参与抗痨药物联合治疗的临床效果分析。**方法** 以84例肺结核患者为研究目标,以住院尾号单双号的形式将其随机分为两组,对照组给予抗痨药物治疗,治疗组则在对照组基础上给予复方丹参治疗,对治疗后的痰菌转阴率和病灶的吸收情况。**结果** 治疗后,较对照组相比,治疗组的病灶吸收情况较好,痰菌转阴效果也较好, $P<0.05$ 。**结论** 肺结核严重影响患者的健康,实施复方丹参与抗痨药物联合治疗能够显著提高其治疗效果,加快病灶的吸收,有效促进其身体的恢复,效果显著,值得临床推广。

关键词: 复方丹参 抗痨药物 肺结核 治疗效果

中图分类号: R521 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 20-051-01

肺结核是临床上常见的一种传染性疾病,是由于结核分枝杆菌引起的,发病后患者会出现咳嗽、咳痰等症状,严重时危及患者的生命。肺结核的侵入性较强,会对患者的身体器官造成严重伤害,其主要通过分泌物和唾液传播,在临床上对于肺结核常常采用抗结核药物治疗,但是单一的抗结核药物治疗效果并不明显,本文就肺结核采用常规抗结核药物的同时给予复方丹参进行治疗,对其临床效果进行研究,具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 基础资料

以自2016年3月-2017年8月的84例肺结核患者为研究目标,以住院尾号单双号的形式将其随机分为两组,治疗组患者42例,男女分别为22例,20例,年龄42-82岁,平均年龄 (58.5 ± 3.5) 岁,病程0.8-7.2年,平均病程 (3.5 ± 0.5) 年;对照组42例,男女分别为19例,23例,病程1-8年,平均病程 (3.7 ± 0.8) 年,年龄43-84岁,平均年龄 (58.8 ± 4.7) 岁,对资料数据研究显示,数据无差异性,可对比 $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组:给予常规抗痨药物治疗,给予3HRPZ/4HR治疗(其中H为异烟肼、R为利福平、P为吡嗪酰胺、Z为氨基水杨酸钠),同时给予患者保肝的药物治疗,将治疗的过程分为三个阶段(强化期、疗效巩固期和强化期),总治疗时间为三个月^[1]。

治疗组:给予复方丹参与抗痨药物联合治疗,将治疗的过程分为两个阶段,在强化期给予患者异烟肼、利福平、氨基水杨酸钠加乙胺丁醇治疗,同时给予复方丹参治疗,将复方丹参加入到5%的葡萄糖溶液中静脉滴注,同时给予保肝治疗;当患者处于疗效巩固期时,则给予复方丹参口服治疗,3从/d,3片/次,同时给予抗痨药物治疗^[2]。

1.3 观察指标

对治疗后的痰菌转阴率和病灶的吸收情况。疗效判定标准:显效:经x线检查后,患者肺部病灶吸收率 $>50\%$,临床症状有明显的缓解;经x线检查后,病灶吸收率在 $30\%-50\%$ 之间,症状有所缓解;无效:经x线检查,患者肺部病灶吸收率 $<30\%$,病情无改变或逐渐加重。

1.4 统计学方法

计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示(t值检验),痰菌转阴率和病灶的吸收情况为计数资料,以“%”百分比表示(χ^2 值检验),以SPSS版本最新软件计算,对计算后的有效率以 $P<0.05$ 判断。

2 结果

2.1 对痰菌转阴率进行分析

治疗后,较对照组相比,治疗组的痰菌转阴率明显较高,差异显著 $P<0.05$,如表1。

表1: 对治疗后的痰菌转阴率进行分析 (n/%)

组别	n	转阴	未转阴	转阴率
治疗组	42	39 (92.86)	3 (7.14)	92.86
对照组	42	30 (71.43)	12 (28.57)	71.43
χ^2	-	-	-	6.573
P	-	-	-	<0.05

2.2 对病灶的吸收情况进行分析

治疗后,较对照组相比,治疗组的病灶的吸收情况较好,差异显著 $P<0.05$,如表2。

表2: 对病灶吸收的情况进行分析 (n/%)

组别	n	吸收明显	有所吸收	未吸收	吸收率
治疗组	42	22 (52.38)	18 (42.86)	2 (4.76)	95.24
对照组	42	17 (40.48)	15 (35.71)	9 (21.43)	78.57
χ^2	-	-	-	-	5.125
P	-	-	-	-	<0.05

3 讨论

肺结核是临床上常见的慢性传染性疾病,是由结核分枝杆菌引起的,其主要的传播途径为飞沫和分泌物,对人体健康存在较大的威胁。当机体受到结核杆菌侵袭时,它会存在一定程度的潜伏期,当机体抵抗力下降时,结核杆菌则会活跃,从而引起病症。据WHO统计表明,每年约有800-1000万的结核病患者,而其中约有300万会出现死亡,因此结核病也是导致或者死亡的重要疾病之一。由于我国人口数量较多,基数较大,一旦发生传染,则会在短时间内发生广泛的传播,其常见的临床症状有发热,一般为午后低热,约 $37.4^{\circ}\text{C}\sim 38^{\circ}\text{C}$,发热可持续数周,热型不规则,同时患者还会出现咳嗽、咳痰、呼吸困难、胸痛等症状。临床上对于肺结核常常以抗结核药物治疗,但是单一的用药其治疗效果不明显,而且有较多的不良反应,会引起患者胃肠道不适,使得食欲更加降低,因此应选择较好的方式进行治疗。

经本文研究显示:实施复方丹参与抗痨药物联合治疗后,患者的病菌转阴率为92.86%,对照组为71.43%,治疗组的病灶吸收率为95.24%,对照组为78.57%,差异显著 $P<0.05$ 。分析其原因为:肺结核在中医的诊断中又叫做“肺癆病”,中医学辨证诊断认为该病主要是以正气虚弱,痨虫入侵导致的,临床治疗时应以扶正气、祛痨虫为主。复方丹参临床上常用的一种中药,其药物组成为:三七、冰片和丹参,三七可以帮助患者活血化瘀;冰片则可以去热止痛,开窍醒神,丹参则主要可以祛瘀、通脉和养血,三者合用显著促进患者体内血液流动,同时有效去热,降低患者的体温,同时使得病灶周围的血药浓度增加,增强治疗效果^[3]。另外,复方丹参药物在进入机体后还可以将脂肪内的丹参酮和被细胞吸收的丹参素等进融化,对红细胞的聚集有明显的抑制作用,积极预防血栓。同时联合异烟肼、利福平、吡嗪酰胺和氨基水杨酸钠治疗肺结核,显著提高治疗效果,缓解其临床症状,减轻对其身体的影响。

综上所述,对肺结核患者实施复方丹参与抗痨药物联合治疗的临床效果显著,有效促进病灶的吸收,值得临床推广。

参考文献

- [1] 李洪芳, 张洪森, 杨富媛, 等. 复方丹参联合抗痨药物治疗肺结核临床观察[J]. 安徽医学, 2013, 34(08):1222-1223.
- [2] 周鸿雁, 雷素云. 复方丹参联合抗痨药物治疗肺结核临床观察[J]. 大家健康(学术版), 2015, 9(08):152-153.
- [3] 储玉涛. 复方丹参联合抗痨药物治疗肺结核临床效果分析[J]. 医药前沿, 2016, 6(7):336-337.