



· 药物与临床 ·

初治涂阳肺结核经含左氧氟沙星化疗方案治疗的效果观察

龙 斌 (怀化市会同县人民医院感染科 418300)

摘要：目的 探讨初治涂阳肺结核经含左氧氟沙星化疗方案治疗的临床疗效。**方法** 选取 2014 年 10 月至 2016 年 10 月我院收治的初治涂阳肺结核患者 80 例，随机分成两组，每组 40 例，观察组采用含左氧氟沙星化疗方案治疗，对照组采用常规治疗，观察两组患者的治疗效果。**结果** 治疗后，观察组患者治疗有效率为 85.0%，而对照组仅为 65.0%；两组患者在临床治疗有效率上存在明显差异 ($P < 0.05$)，存在统计学意义。**结论** 给予初治涂阳肺结核患者进行含左氧氟沙星化疗方案治疗，能够有效提升其治疗有效率，进一步改善患者临床症状，治疗效果显著，值得广泛推广。

关键词：初治涂阳肺结核 左氧氟沙星 化疗方案 临床疗效

中图分类号：R521 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187 (2017) 01-194-01

肺结核属于临床上比较常见的疾病，主要是因结核分枝杆菌感染所引发的慢性感染疾病，根据相关研究结果显示，全球大约有三分之一的人感染过该病菌，而且百分之十的患者会出现相关的临床症状，如果不进行及时治疗，则其死亡率将会高达百分之五十，经过治疗后的死亡率控制在百分之三到百分之五左右^[1]。从治疗角度出发，在就初治涂阳肺结核病人实施治疗的期间，左氧氟沙星已经得到了相对广泛的应用，然而尽管左氧氟沙星抗结核功效有实验室结果证实，但具体疗效仍然缺少明确界定^[2]。为了探讨初治涂阳肺结核经含左氧氟沙星化疗方案治疗的临床疗效，本文选取 2014 年 10 月至 2016 年 10 月我院收治的初治涂阳肺结核患者 80 例作为研究对象进行分析，结果报告如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料：资料来源于 2014 年 10 月至 2016 年 10 月我院收治的初治涂阳肺结核患者 80 例，随机分成观察组和对照组两组，观察组 40 例，男性 21 例，女性 19 例，年龄在 18-62 岁之间，平均年龄为 (45.3 ± 1.3) 岁；对照组 40 例，男性 22 例，女性 18 例，年龄在 19-63 岁之间，平均年龄为 (45.2 ± 1.4) 岁；两组患者在性别因素以及年龄因素等一般资料上不存在显著差异 ($P > 0.05$)，有可比性。

1.2 临床诊断标准：(1) 诊断标准：所有患者都进行了细菌学检查，显示痰抗酸杆菌阳性；且患者的临床症状表现符合涂阳肺结核的诊断标准；(2) 排除标准：排除患有肝肾心疾病患者；排除患有糖尿病的患者；排除对无氟喹诺酮类药物过敏的患者，排除应用过免疫抑制剂的患者。

1.3 治疗方法：给予对照组患者进行常规治疗，也就是每天服用一次异烟肼，每次 0.3g，每天服用一次利福平药物，每次 0.45g，每天口服一次乙胺丁醇，每次 0.75g，每天口服三次吡嗪酰胺，每次 0.5g。对观察组患者在常规治疗基础上进行含左氧氟沙星化疗方案治疗，每天两次静脉滴注适量的左氧氟沙星溶液，每次 0.2g。观察患者的痰菌转阴情况与病灶吸收情况。

1.4 观察项目和指标：观察两组患者的临床效果：对两组效果进行仔细观察，疗效标准如下：显效为患者治疗之后的病灶已经消失或者是基本上消失，且减小超过了一半以上；有效为治疗后的病灶已经减小了一半以下；无效为患者进行治疗后的病灶增大或者是没有变化。临床治疗有效率为有效患者例数加上显效患者例数除以总例数乘以百分之百。

1.5 统计学方法：采用 SPSS18.0 软件进行统计学分析；计数资料采用 χ^2 检验；计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用 t 检验； $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

表 1：两组在治疗效果上的比较 (n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	40	26	8	6	85.0% (34/40)
对照组	40	15	11	14	65.0% (26/40)
χ^2					9.734
P					<0.05

两组患者在治疗效果上的比较 观察组有效率为 85.0%，对照组为 65.0%；观察组的治疗总有效率明显高于对照组 ($P < 0.05$)，有统

计学意义。结果见表 1。

3 讨论

从专业化角度出发，肺结核疾病是一种常见慢性疾病，具有病程长以及耐药性高的特点，将会给患者的日常生活与工作带来非常严重的影响，甚至会威胁其生命安全。医院的相关医护人员应该针对初治涂阳肺结核的基本病理特点与患者实际的健康需求，采用合理有效的治疗措施。根据相关研究结果显示，初治涂阳肺结核经含左氧氟沙星化疗方案治疗的效果比较显著，具体来说，左氧氟沙星的注射液属于氟喹诺酮性质的药物，是氧氟沙星药物的左旋体，抗结核作用明显，而且长时间的应用耐受性是比较好的，可以在一定程度上阻止细菌的 DNA 合成，起到改善患者症状以及提高生活质量的作用^[3]。此外，左氧氟沙星已经在临床上应用到了多种感染疾病治疗过程中。从药物作用机制角度出发，其能够有效抑制相关的结核杆菌脱氧核糖核酸旋转酶，也就是拓扑异构酶 II 所具有的活性，进而阻断结核杆菌在 DNA 上的复制，达到杀菌目的。与此同时，左氧氟沙星与一些其它的抗结核药物存在一定的相加作用，与血浆白蛋白在结合率上相对较低，于患者体内组织层面的分布范围较广，可以较好地杀死结核菌^[4]。借助含左氧氟沙星化疗方案对初治涂阳肺结核病人进行治疗，能够有效提升其痰菌阴转率以及确保病灶的良好吸收，作用显著，能够缩短涂阳患者的实际阴转时间，有效减少传染源。

但是，因采用左氧氟沙星药物治疗肺结核的过程中，随治疗时间不断延长以及选用病例逐渐增多，则不但会在一定程度上增加患者的治疗费用，且可能会造成广泛性耐药，所以为了降低肺结核患者的实际治疗成本，为避免氟喹诺酮类药物滥用，有效减少耐药率发生几率，在实际治疗过程中是不提倡针对初治涂阳肺结核患者首先选择含左氧氟沙星治疗方案的。针对 18 岁以上肺结核患者，若是在具体治疗期间出现了相应的视力模糊症状、尿酸过高造成的关节酸痛症状、肝功能异常症状等毒副作用的时候，我们可以用该药物代替让患者出现上述临床症状的药物，从根本上保证患者的用药安全，提升临床治疗有效率。总而言之，含左氧氟沙星化疗方案在初治涂阳肺结核治疗期间的效果是非常显著的，能够缩短痰菌转阴时间与病灶吸收时间，改善患者自身的临床症状，可以临床推广。

本研究中，两组患者的临床治疗总有效率存在相对显著的差异 ($P < 0.05$)，有统计学意义。说明对初治涂阳肺结核患者实施含左氧氟沙星化疗方案治疗，可以在一定程度上提升患者的临床治疗有效率，改善临床症状，有着相对较好的治疗效果，值得临床推广。

参考文献

- [1] 赵延玲. 左氧氟沙星联合抗结核化疗方案治疗初治涂阳肺结核的疗效观察[J]. 河南医学研究, 2014, 06 (11): 84-85.
- [2] 卢安剑. 含左氧氟沙星化疗方案治疗初治涂阳肺结核疗效观察[J]. 大家健康 (学术版), 2013, 16 (12): 32.
- [3] 李春达, 郭建华. 左氧氟沙星联合抗结核化疗方案治疗复治涂阳肺结核的疗效评价[J]. 实用药物与临床, 2013, 08 (10): 678-680.
- [4] 刘涵斌. 左氧氟沙星分散片联合抗结核化疗方案治疗初治涂阳肺结核的疗效观察[J]. 中国医药科学, 2013, 19 (09): 93-94.