



• 药物与临床 •

异烟肼雾化吸入对肺结核病人痰转阴的应用探究

王建东 (盐城市第二人民医院肺科 江苏盐城 224000)

摘要：目的 研究异烟肼雾化吸入对肺结核病人痰转阴的应用。**方法** 在我院 2017 年 1 月-2019 年 7 月收治的肺结核患者中选取 83 例作为研究对象，按照挂号末尾数的奇偶性分为观察组与对照组，观察组 42 例，对照组 41 例，对照组采用常规药物进行治疗，观察组在常规药物治疗的基础上进行异烟肼雾化吸入治疗，对比两组的痰菌转阴率、不良反应发生率和临床整体治疗效果。结果 观察组与对照组比较，观察组的痰菌转阴率明显较高，不良反应发生率显著较低，临床整体治疗效果较高，各项对比差异均比较显著， $P < 0.05$ 。**结论** 在肺结核患者中进行常规药物治疗的同时采用异烟肼雾化吸入治疗，可以有效的提高痰菌转阴率，降低并发症的发生，提高临床整体治疗效果，在实际临床中具有较高的运用价值，应该在临床进行广泛推荐运用。

关键词：异烟肼；雾化吸入；肺结核；痰转阴；应用

中图分类号：R521 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187 (2019) 07-064-02

肺结核是由结核杆菌引起的一种慢性肺部传染性疾病，在病症发展的中后期会对患者的多各脏器会造成损伤，其中肺部结核感染是最为常见的一种，结核菌属于放线菌的一种，结核菌在临床长时间的用药中具有耐药性，其耐药性主要是由于耐药菌的产生，耐药菌部分为先天菌，少部分为对某一单独用药产生耐药性的耐药菌，耐药菌的产生会使临床治疗难度显著增高。目前临床对这一病症的主要治疗方式为药物治疗，偶见手术治疗，依据患者体内结核杆菌的特征进行药物运用，一方面抑制结核杆菌的发展，另一方面提升肺脏的自身免疫功能，从两方面进行治疗，可以有效的进行临床治疗，抑制病情的发展，但因结核杆菌的自身特征，其治疗疗程相对比较长，一般疗程最短的患者需要持续治疗 6 个月，初次进行治疗的患者在疾病治疗中有 85% 左右得人患者可以完全康复，仅有 15% 左右的患者病情会出现反复^[1]。现就我院 2017 年 1 月-2019 年 7 月的 83 例肺结核患者，进行分组，采用不同的治疗方式，研究异烟肼雾化吸入对肺结核病人痰转阴的影响，结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2017 年 1 月-2019 年 7 月我院收治的 83 例肺结核患者作为研究对象，按照挂号末尾数的奇偶性随机分为两组，观察组 42 例，男性 31 例，女性 11 例，高中以上文化水平 23 例，高中以下文化水平 19 例，年龄在 19-72 岁，平均年龄 (53.2 ± 4.6) 岁；对照组 41 例，男性 30 例，女性 11 例，高中以上文化水平 22 例，高中以下文化水平 19 例，年龄在 20-73 岁，平均年龄 (53.9 ± 4.8) 岁，两组患者年龄、性别和文化程度对比均没有显著差异， $P > 0.05$ ，有对比意义，院方伦理委员会审核通过此次研究，并签署相关研究文件。

纳入标准：纳入确诊为肺结核的患者；纳入患者及患者家属对研究知情并签署研究同意书配合研究的患者；纳入未合并其他重大疾病的患者；纳入治疗依从性较好的患者；纳入精神正常的患者^[2]。

排除标准：排除病历资料保存不完整的患者；排除患者对本次研究用药过敏的患者；排除中途放弃研究的患者；排除语言交流障碍不能配合完成研究的患者；排除非结核分支杆菌肺结核发病的患者。

1.2 方法

对照组采用常规肺结核药物进行治疗，主要药物有利福平胶囊（生产企业：沈阳红旗制药有限公司；批准文号：国药准字 H13023056）用法及用量：成人，口服，一日 0.45g ~ 0.60g，空腹顿服，每日不超过 0.9g；1 个月以上小儿每日按体重 10 ~ 20mg/kg，空腹顿服，每日量不超过 0.45g；异烟肼片（生产企业：安徽辉克药业有限公司；批准文号：国药准字 H34021419）用法及用量：口服，与其他抗结核药合用，按体重每日口服 5mg/kg，

最高 0.3g；或每日 15mg/kg，最高 900mg，每周 2 ~ 3 次；盐酸乙胺丁醇片（生产企业：浙江的恩德制药股份有限公司；批准文号：国药准字 H20057382）用法及用量：口服。成人一次 3 片（0.75g），一日 1 次。病情偏重者可增加左氧氟沙星。另外，可根据感染的种类及症状适当增减；吡嗪酰胺片（生产企业：沈阳红旗制药有限公司；批准文号：国药准字 H21022354）用法及用量：口服。成人常用量，与其他抗结核药联合，每日 15 ~ 30mg/kg 顿服，或 50 ~ 70mg/kg，每周 2 ~ 3 次；每日服用者最高每日 1.5g，每周 3 次者最高每次 3g，每周服 2 次者最高每次 4g^[3]。

观察组在对照组治疗的基础上进行异烟肼雾化吸入治疗，异烟肼雾化吸入：将 0.1g 的异烟肼与 0.9% 的 3ml 氯化钠注射液融合加入雾化吸入器中，轻摇混合均匀，雾化剂制作完成后，患者进行雾化吸入治疗，一日 2 次，一次治疗 15min，持续用药 1-2 个月。

两组患者均在治疗 6 个月后进行临床治疗状况的评估，在治疗期间的 6 个月患者均是在我院进行的相关治疗。

1.3 观察指标

对比两组的痰菌转阴率、并发症发生率和临床整体治疗效果，痰菌转阴检查以我院检验室的检查结果为依据，并发症的发生率以临床病历记录为准，常见并发症有：气胸、咯血、肺部感染；临床治疗效果根据患者的病症治疗状况分为显著有效、有效和无效。

1.4 统计学方法

用 SPSS22.0 进行数据统计分析，计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，t 检验；计数资料以 n (%) 表示，行卡方检验。 $P < 0.05$ 为有统计学意义参考值。

2 结果

2.1 两组痰菌转阴率、并发症发生率的对比

观察组与对照组比较，观察组的痰菌转阴率为 95.24%，对照组为 80.49%；观察组的并能并发症发生率为 2.38%，对照组为 14.36%，观察组的痰菌转阴率显著较高，并发症发生率较低，两项对比差异均比较显著 $P < 0.05$ 。内容见表 1。

表 1：两组痰菌转阴率、并发症发生率的对比

组别	例数	痰菌转阴率 (%)	气胸	咯血	肺部感染	发生率 (%)
观察组	42	40 (95.24%)	0	1	0	2.38%
对照组	41	33 (80.49%)	2	3	1	14.63%
χ^2	-	4.25	-	-	-	4.03
P	-	0.03	-	-	-	0.04

2.2 两组临床整体治疗效果的对比

表 2：两组临床整体治疗效果的对比

组别	例数	显著有效	有效	无效	有效率 (%)
观察组	42	35	5	2	95.24%
对照组	41	27	4	10	24.39%
χ^2	-	-	-	-	6.46
P	-	-	-	-	0.01



观察组与对照组比较,观察组的治疗有效率为95.24%,对照组为24.39%,对比差异比较显著 $P < 0.05$ 。内容见表2。

3 讨论

痰转阴是肺结核临床拮抗治疗有效的一种表现,绝大部分的患者在临床治疗2-3周后会出现痰转阴,患者出现痰转阴后即病情已经稳定,患者可出院在家药物治疗,出院治疗中需要注意保暖,防止感冒,增强体质,保证睡眠质量,持续治疗一个月后到院做痰检,痰检查无抗酸杆菌,表示病情已经得到控制,传染性减弱,但仍需继续服用药物^[4]。

异烟肼是一种有良好杀菌作用的抗菌药物,在实际临床中对分枝杆菌具有较好的抗菌作用,异烟肼雾化剂是由异烟酸与水合肼缩合制成,异烟肼雾化剂在实际临床雾化吸入治疗中,能够直接到达患者肺内,在肺内的吸收率可高达90%。肺结核的诱病因素肺结核杆菌是以后只能结核分枝杆菌,异烟肼对其具有较强的抑制作用,在雾化吸入后,可以有效的抑制患者的病症,在实际临床中是一种控制肺结核病症的良好药物,痰转阴是病症稳定的主要标志,因此其可以良好的促进痰转阴^[5]。

此次研究结果表明:在肺结核患者中,在常规药物治疗的基础上进行异烟肼雾化吸入治疗,可以有效的提升提高痰菌转阴率,降低并发症的发生,提高临床整体治疗效果,运用价值显著,原因:常规药物进行基础的抗菌治疗肺脏免疫力提升,对病症治疗具有一定的作用,但结核杆菌这一菌类在机体环境温度下存活率高,可在4-8周后生长成熟,在较长的成长过程中常规药物的运用,容易使其产生耐药性,影响临床治疗效果,异烟肼对结核杆菌有较好的杀菌作用,且结核杆菌相对不易产生耐药性,因此在临床中可以有效的进行治疗^[6-8]。综合来看,异烟肼是一种针对结核杆菌类的杀菌药物,能快速进行杀菌,且不易产生耐药性,另外雾化吸入方式能使药物直接到达肺内,价值较高的吸收率,可在实际临床中进行较好的治疗,运用效果较好,值得推广。

(上接第62页)

吸入糖皮质激素,能有效降低肥大细胞及嗜酸粒细胞数目及活化,也能在一定程度上降低气道高反应性^[5]。本次研究结果表明,研究组与对照组治疗后血清CD3⁺、CD4⁺、CD4⁺/CD8⁺水平存在明显差异,且研究组(90%)患者治疗总有效率显著比对照组(73.3%)高,组间数据比较差异显著($P < 0.05$)。由此表明,吸入糖皮质激素治疗哮喘,能有效提升患者临床治疗效果,改善患者的T淋巴细胞水平,是一种值得在临床推广使用的治疗药物。

4 结论

综上所述,哮喘患者接受吸入糖皮质激素治疗,不仅可以提升临床治疗效果,也能改善患者的T淋巴细胞水平,促使其早日恢复健康。

参考文献

[1] 周权,徐化强.雾化吸入高剂量糖皮质激素对成人中重

度肺结核患者中在进行常规药物治疗的同时采用异烟肼雾化吸入治疗,可以有效的提高痰菌转阴率,降低并发症的发生,提高临床整体治疗效果,在实际临床中具有较高的运用价值,应该在临床进行广泛推荐运用。

参考文献

[1] 孙纪英,李曦,邓长国.布地奈德联合异烟肼雾化吸入辅助治疗初治肺结核合并支气管结核临床观察[J].四川医学,2016,34(1):44-46.

[2] 李艳静,常占平,王玉华,等.异烟肼联合阿米卡星支气管镜下注药治疗疑似耐药肺结核的临床观察[J].中国药房,2016,27(36):5082-5084.

[3] 刘杰,韩冬会,韩志勇.左氧氟沙星方案对肺结核患者痰转阴、不良反应及生存质量的影响[J].中国地方病防治杂志,2017,14(4):395-395.

[4] Romanowski K, Chiang L Y, Roth D Z, et al. Treatment outcomes for isoniazid-resistant tuberculosis under program conditions in British Columbia, Canada[J]. Bmc Infectious Diseases, 2017, 17(1):604.

[5] 张雨婷,刘畅,李建国.雾化吸入黏菌素与氨基糖苷类抗生素治疗呼吸机相关性肺炎利与弊[J].中国实用内科杂志,2016,23(8):710-712.

[6] 许丽平.碳酸氢钠溶液漱口联合制霉菌素混悬液雾化吸入治疗真菌性咽喉炎32例[J].山东大学耳鼻喉眼学报,2017,31(2):121-122.

[7] 陈丽芳,陈谔,黄淑萍,等.异烟肼在肺结核患者中的群体药代动力学研究[J].中国药理学杂志,2017,52(24):2185-2191.

[8] 马丙乾,王茂军,郝俊玲,et al.不同方案治疗单耐异烟肼或利福平肺结核患者的预后分析[J].中国防痨杂志,2018,40(3):286-291.

度支气管哮喘急性发作的疗效[J].临床和实验医学杂志,2016,15(18):1810-1812.

[2] 程小丽,段海婧,王志旺等.当归与糖皮质激素治疗哮喘对HMGB表达及阴虚症状的影响[J].中国免疫学杂志,2018,34(10):1491-1496.

[3] 熊晓琦,宋新宇,曾凡军等.支气管哮喘患者eotaxin-3基因多态性对吸入糖皮质激素的影响[J].重庆医学,2017,46(27):3786-3788,3791.

[4] 李剑雄,邱玉明,李慧等.哮喘患者FCER2基因T2206C位点多态性与吸入糖皮质激素治疗反应的相关性[J].广东医学,2017,38(19):2969-2971.

[5] 王必莲,韩一平,唐平等.小剂量糖皮质激素结合茶碱治疗对社区老年哮喘患者FEV1、PEF及临床疗效的影响[J].中国老年学杂志,2018,38(4):829-830.

(上接第63页)

较强的抑制血小板聚集的重要作用,提高患者脑部血管的收缩功能,缩小梗塞面积^[4]。血塞通联合前列地尔治疗对于患者生活质量的提高起到了积极的作用,缓解了患者以及家属的负面情绪,提高患者的社会功能,减轻压力。本次研究结果显示,参照组单一治疗方式的临床效果显著低于研究组联合治疗的临床效果($P < 0.05$);而研究组患者经过治疗后神经功能的改善情况跟参照组相比明显更好($P < 0.05$)。说明应用血塞通联合前列地尔治疗脑梗塞具有较高的应该价值,提高预后。

综上所述,血塞通联合前列地尔治疗脑梗塞具有显著的临床

效果,值得推广和使用。

参考文献

[1] 文燕.血塞通联合前列地尔治疗脑梗塞的临床效果[J].中外医疗,2016,35(30):108-110.

[2] 王燕,吴金华.血塞通联合前列地尔治疗脑梗塞的临床疗效分析[J].现代医学与健康研究杂志,2018,2(4):45-46.

[3] 刘先文.前列地尔与血塞通对治疗急性脑梗死的安全性对比研究[J].中国卫生工程学,2016,10(3):281-282.

[4] 吴怀柱.血塞通与前列地尔联合治疗急性脑梗死的临床观察[J].中国保健营养旬刊,2017,4(8):89-90.