

# 结核病化疗药物的不良反应的防治现状与研究进展分析

黄小欢

灵山县人民医院 广西钦州 535400

**【摘要】** 抗结核治疗过程中出现各种药物相关不良反应的可能性较大，其发生的具体原因和表现均相对较为复杂，临床实际工作中，必须充分熟悉导致不良反应出现的相关危险因素，进一步完善实验室相关检查的手段，对抗结核治疗防范进行合理的调整，有针对性的预防各类不良反应的出现，在出现后及时通过有效方案进行处置，使预防、治疗、管理措施能够保证做到与时俱进。本文主要从药物不良反应的预防和治疗两个方面入手，对结核病化疗药物的不良反应防治现状与研究进展情况进行综述。

**【关键词】** 结核病；化疗药物；不良反应；防治；现状；进展

**【中图分类号】** R52 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2095-7165 (2020) 05-239-02

按照 WHO 国际药物监测合作中心的相关规定，药物不良反应指的是正常用药剂量条件下，在对相关疾病进行预防、诊断、治疗，或调节人体生理机能的过程中出现的一些有害的与用药目的无关的反应<sup>[1]</sup>。我国对药物不良反应的具体定义是合格药品在正常用法和用量条件下出现的与用药的实际目的无关或意外的一些有害反应<sup>[2]</sup>。本文主要从药物不良反应的预防和治疗两个方面入手，对结核病化疗药物的不良反应防治现状与研究进展情况进行综述。

## 1 结核病化疗药物不良反应的预防

(1) 对患者的病史情况进行详细的询问，合理进行相关的实验室检查；(2) 存在明确痛风的患者，不建议使用吡嗪酰胺进行治疗<sup>[3]</sup>；(3) 存在神经精神疾病史的患者，在使用异烟肼进行治疗的时候需要慎重，可同时应用保护药物，或以对氨基水杨酸异烟肼替代异烟肼；(4) 治疗过程中应用吡嗪酰胺或氟喹诺酮类药物的患者需要嘱咐其尽可能多的饮水<sup>[4]</sup>；(5) 合并乙型或丙型肝炎的患者需要同时接受抗病毒治疗；(6) 合并存在低蛋白血症的患者需要及时进行有效的补充和调整；(7) 肝脏基础疾病、营养不良者可以选择利福喷丁替代利福平，适当接受护肝治疗，淤胆型肝炎患者不能够选择利福平进行治疗<sup>[5]</sup>；(8) 肾功能不全者需要慎用或禁用肾毒性相对较大的药物；(9) 利福平和吡嗪酰胺老年人要慎用；(10) 高血压、糖尿病等患者，建议使用利福布丁<sup>[6]</sup>。

## 2 结核病化疗药物不良反应的治疗

### 2.1 一般处理

(1) 周围神经炎：给予维生素 B6，每次的给药剂量控制在 60-100mg 之间，每天治疗 1-2 次，给药时间要与异烟肼间隔 6 小时以上。(2) 中枢神经系统药物不良反应：给予大剂量维生素 B6；原有神经系统基础疾病的患者还可以联合使用地西泮。(3) 组胺蓄积：给予盐酸西替利嗪和氯雷他定等抗组胺药<sup>[7]</sup>。(4) 胃肠道反应：消化道出血者暂停口服用药，通常情况下不需要中止给药，无消化道出血的患者给予健胃消食片。(5) 关节和肌肉疼痛：通过更换其他药物，以替代吡嗪酰胺或左氧氟沙星的方式进行控制。(6) 白细胞或血小板减少：给予利可君片和地榆升白片；白细胞计数水平不足  $2 \times 10^9 / L$  的患者，可以通过肌内注射的方式给予重组人粒细胞刺激因子，血小板计数水平不足  $2 \times 10^9 / L$  的患者，可以给予重组人血小板生成素<sup>[8]</sup>。(7) 高尿酸血症：不要进食动物内脏、啤酒、白酒、海鲜等促尿酸升高食物。当尿酸值接近 2 倍上限值的时候，会造成肾损伤。无痛风症者，尿酸值低于 2 倍上限值，可继续用吡嗪酰胺进行治疗，但用药期间要嘱咐患者尽可能多的饮水，酌情应用别嘌醇、丙磺舒等药物，经上述方法进行干预后，血尿酸仍然保持在 2 倍上限值的患者，则建议考虑停用或替换吡嗪酰胺<sup>[9]</sup>。(8) 氟喹诺酮应用期间注

意事项：多饮水以稀释尿液，每日的进水量要保持在 1200ml 以上，避免与有尿碱化作用药物同用<sup>[10]</sup>。

### 2.2 停用相关药物

(1) 视力或视觉能力异常：该类问题通常情况下出现在应用乙胺丁醇治疗的患者当中，此时需要停用乙胺丁醇，可以使病情得到缓解，病情程度较为严重的患者可以适当的补充含铜、锌离子制剂、维生素、微血管扩张剂<sup>[11]</sup>。(2) 氨基糖苷类神经阻断：会导致出现呼吸抑制，重症肌无力，瘫痪等异常情况的出现，此时需要给予一定剂量的钙剂或新斯的明<sup>[12]</sup>。(3) 痛风症：出现痛风症的患者说明形成尿酸盐结晶，应尽量避免使用吡嗪酰胺进行治疗，同时适当进行降尿酸治疗。使用别嘌醇或丙磺舒等药物进行治疗的患者主要注意肝肾功能监测，酌情接受保护性治疗。尚未完成强化期而又不能够使用吡嗪酰胺的患者，需要以左氧氟沙星替代吡嗪酰胺<sup>[13]</sup>。(4) 位听神经障碍：氨基糖苷类药物在应用的时候，不能够与红霉素、强利尿剂或顺铂等联合用药，以免使耳毒性反应增强。有听神经障碍出现的时候，需停用氨基糖苷类药物，并补充钙剂及神经营养剂<sup>[14]</sup>。(5) 重症中枢神经系统药物不良反应：停用异烟肼或氟喹诺酮<sup>[15]</sup>。

### 【参考文献】

- [1] 满世军, 许玲, 王丽英, 等. 甘肃省武威市肺结核流行病学特征分析[J]. 疾病预防控制通报, 2017, 32(5):65-67.
- [2] 王晓云, 郑利群, 孙玉姣. 常州市武进区 2012-2016 年登记涂阳肺结核流行病学分析[J]. 江苏预防医学, 2017, 28(4):441-442.
- [3] 张宗华, 季乐财, 邓伟忠. 含左氧氟沙星或莫西沙星方案治疗耐多药肺结核临床疗效与安全性研究[J]. 中国药业, 2017, 15(4): 45-47.
- [4] 李君, 陈松林, 朱小梅. 2010-2014 年温州市肺结核流行特征分析[J]. 中国农村卫生事业管理, 2017, 37(4):413-415.
- [5] 张宗华, 季乐财, 邓伟忠, 等. 含左氧氟沙星或莫西沙星方案治疗耐多药肺结核临床疗效与安全性研究[J]. 中国药业, 2017, 26(4):59-61.
- [6] 王建云, 牛晨霞, 贾忠, 等. 应用含莫西沙星和含左氧氟沙星方案治疗耐多药肺结核的疗效对比观察[J]. 药品评价, 2017, 14(9):44-46.
- [7] 张琳. 老年肺结核患者应用抗结核药物治疗过程中并发不良反应的护理效果分析[J]. 中国实用医药, 2016, 11(23):222.
- [8] 蒲兴莲, 宋昌宇, 吴雪松, 等. 2004-2016 年贵州省平塘县肺结核疫情分析及防控策略探讨[J]. 医学动物防制, 2018, 34(2):135-137.
- [9] 张琦, 白亚文, 刘钊, 等. 抗结核药物肝损害对老年肺结

(下转第 243 页)

板固定的不足之处,告知其维护和复查属于至关重要项目。

### 3 小结

经过众多口腔科医师的研究,对牙周病松动牙进行固定,已取得较为满意发展,主要体现在固定材料、方法等方面的改进。同时今后的研究趋势是牙周固定需保持良好的牙齿正常外形,从而降低对牙周组织的刺激,降低龋齿的发生,并提高患者咀嚼功能,使其得到美观舒适状态,长期固定有利于牙周组织病情修复和稳定。

#### [参考文献]

[1] 毛秋婷,曾铁英.中老年牙周病患者牙周护理干预研究进展[J].护理学报,2019,26(20):29-32.  
 [2] 吴刘中,张桂荣,史春,等.引导组织再生术联合牙内骨内种植治疗牙周病的临床疗效[J].中国医科大学学报,2019,48(11):1033-1036.  
 [3] 周永敏,丁红忠,王小平,等.牙周基础治疗联合牙周维护治疗重度慢性牙周炎松动前牙的临床研究[J].口腔医学,2020,40(2):125-130.  
 [4] 左常艳,郑之峻,朱捷,等.牙周组织再生术联合口腔正畸治疗牙周炎患者的效果分析[J].中华口腔正畸学杂志,2019,26(4):215-218.  
 [5] 哈丽娅,古丽努尔·阿吾提,徐隽,等.牙周机械治疗对牙周病患者龈沟液中碱性磷酸酶水平的影响[J].新疆医科大学学报,2019,42(11):1433-1436.  
 [6] 李诚.甲硝唑棒治疗牙周病行种植牙手术患者的临床研究

[J].临床药物治疗杂志,2019,17(7):74-77.

[7] 李学英.正畸-牙周联合治疗对成人牙周病患者磨牙区牙龈组织健康状况的影响[J].山西医药杂志,2019,48(20):2519-2521.  
 [8] 姜亚运.对牙周病致前牙移位患者进行口腔正畸治疗的效果研究[J].当代医药论丛,2019,17(24):44-45.  
 [9] 杨佩怡,黄海,胡颖文,等.牙周牙髓联合治疗与单纯牙周治疗重度牙周炎的疗效比较[J].海南医学,2019,30(22):2944-2946.  
 [10] 张瀚文,白雪芹,刘燕军.关于口腔正畸治疗牙周病致前牙移位患者的临床研究[J].家庭医药,2020,6(1):196-197.  
 [11] 鲍志刚.对牙周病患者进行正畸联合牙周基础治疗的效果探究[J].当代医药论丛,2020,18(2):36-37.  
 [12] 操小马,徐晓华,刘瑜,等.牙周牙髓联合半导体激光治疗重度牙周炎的临床疗效[J].医学综述,2019,25(24):5007-5011.  
 [13] 韩阳平,陈宏柏,黄文霞,等.正常人与慢性牙周病患者上颌牙槽骨骨密度的CBCT测量分析[J].黑龙江医药,2019,32(6):1274-1277.  
 [14] 高翔,刘焱,乔玮,等.牙周基础治疗对2型糖尿病伴牙周病患者糖代谢和血清肿瘤坏死因子 $\alpha$ 及口腔卫生指标的控制疗效[J].中国老年学杂志,2019,39(20):4920-4922.  
 [15] 张晓霞.基于健康信念模式的健康教育在牙周病合并糖尿病门诊患者口腔基础治疗中的应用[J].中国社区医师,2019,35(36):185-186.

(上接第 239 页)

核患者血清 TNF- $\alpha$ 、CG 及 CA-199 水平影响[J].实用临床医药杂志,2016,20(21):45-47.  
 [10] 杨天池,洪航,陈同,等.人口流入城市肺结核流行特征、时空分布及其社会影响因素分析[J].中国人兽共患病学报,2017,33(9):800-804.  
 [11] 张东芳,张琴,刘国敏.天津市滨海新区社区中老年人肺结核耐药菌分布及危险因素的 logistic 回归分析[J].职业与健康,2015,31(20):2786-2788.  
 [12] 邓慈禧,钟倩红,吴智龙.广东省佛山市 2010-2016 年初治

涂阳肺结核流行特征分析[J].中国防痨杂志,2018,40(1):114-118.  
 [13] 李云鹏.以莫西沙星为基础的化疗方案或以左氧氟沙星为基础的化疗方案治疗耐药肺结核的临床疗效比较分析[J].航空航天医学杂志,2016,27(2):219-220.  
 [14] 刘艳,赵帅英,吕多,等.老年肺结核患者抗结核治疗后血清胱抑素 C 与尿酸水平的关系[J].中国老年学杂志,2016,36(19):4828-4929.  
 [15] 王述蓉,冯申奎,黄毅岚,等.莫西沙星与左氧氟沙星治疗耐药肺结核的系统评价[J].中华医院感染学杂志,2015,36(15):3446-3449.

(上接第 240 页)

#### [参考文献]

[1] 姚冬月,李亚丽,李亚华,等.前馈控制在根管治疗术护理安全管理的应用[J].吉林医学,2018,39(2):383-384.  
 [2] 王艳红.根管治疗期间急症发生机制及防治的研究进展[J].医疗装备,2017,30(14):196-197.  
 [3] 吴婷婷.一次法根管治疗牙髓炎的术后急症发生率及其影响因素分析[J].深圳中西医结合杂志,2017,27(1):9-11.  
 [4] 薛伟,张锋娟.iRootSP 与 Cortisomot 糊剂对一次性根管治疗术后发生急症反应的影响[J].海南医学,2016,27(24):4103-4104.

[5] 任雨冰.不同根管治疗方法引起根管治疗期间痛的差异性分析研究[J].中国继续医学教育,2017,9(28):56-56.  
 [6] 李力文,张焯明.根管充填方式对一次法根管治疗牙髓炎术后急症发生率的影响[J].现代仪器与医疗,2016,22(6):53-54.  
 [7] 兰雪松,韩泽民.次氯酸钠与橡皮障预防根管治疗期间急症发生的临床研究[J].医疗卫生装备,2016,37(6):92-94.  
 [8] 余红卫.一次法根管治疗牙髓炎的术后急症 (IAE) 发生率以及影响因素[J].智慧健康,2018,4(27):108-109.  
 [9] 韩雨敏,魏克新.浅析根管治疗期间急症的相关因素及防治[J].全科口腔医学电子杂志,2016,3(7):49-50.

(上接第 241 页)

分析[J].浙江临床医学,2016,18(7):1329-1330.  
 [5] 方梦瑜.子宫肌瘤与子宫腺肌病超声诊断的临床对比研究[J].临床合理用药杂志,2016,9(29):15-16.  
 [6] 吴莉莉.子宫肌瘤与子宫腺肌病超声诊断的临床对比观察[J].影像研究与医学应用,2019,3(21):194-195.  
 [7] 张蕾.经腹超声与经阴道超声联合检查对子宫腺肌病的诊断价值[J].河南医学研究,2019,28(13):2445-2447.  
 [8] 张俊.子宫肌瘤与子宫腺肌病超声诊断的临床对比观察[J].影像研究与医学应用,2017,1(9):132-133.

[9] 谢晶.探讨子宫肌瘤与子宫腺肌病超声诊断的临床对比[J].影像研究与医学应用,2019,3(15):225-226.  
 [10] 任少杰.子宫肌瘤与子宫腺肌病超声诊断的临床效果观察[J].临床合理用药杂志,2017,10(26):148-149.  
 [11] 唐太娟.子宫腺肌病行 MRI 检查的诊断作用研究[J].影像研究与医学应用,2019,3(6):141-142.  
 [12] 涂丁玲.子宫肌瘤与子宫腺肌病超声诊断的临床价值分析[J].中国医药科学,2018,8(17):177-179.  
 [13] 郭瑾.对比分析子宫肌瘤与子宫腺肌病超声诊断的临床作用[J].中国医药指南,2019,17(26):45-46.