

利福喷丁与利福平治疗肺结核的临床效果探析

辛 隼

成都市公共卫生临床医疗中心 四川成都 610061

【摘要】目的 探析利福喷丁与利福平治疗肺结核的临床效果。**方法** 随机选取 2019 年 1 月至 2020 年 2 月我科 80 例继发性肺结核痰阴初治门诊患者作为研究对象, 分为对照组与试验组各 40 例患者, 分别采用利福平与利福喷丁治疗, 对其临床效果作进一步探析。**结果** 实验组各临床疗效指标均优于对照组, P 值 < 0.05 , 组间对比结果具统计学差异。**结论** 利福喷丁与利福平治疗肺结核的临床效果相比, 前者疗效明显更佳, 且安全性更高, 可作为临床理想药物加以推广。

【关键词】 利福喷丁; 利福平; 肺结核; 临床效果; 探析

【中图分类号】 R521

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2021) 01-002-02

【Abstract】Objective To explore the clinical effect of rifapentine and rifampicin in the treatment of pulmonary tuberculosis. **Methods** From January 2019 to February 2020, 80 out-patients with secondary pulmonary tuberculosis undergoing initial treatment in sputum and Yin in our department were randomly selected as study subjects, and divided into control group and test group, 40 patients in each group. Rifampicin and Rifapentine were used for treatment respectively, and the clinical effect was further analyzed. **Results** All clinical efficacy indexes of the experimental group were better than those of the control group, $P < 0.05$, and there were statistically significant differences between the two groups. **Conclusion** Compared with rifapentine in the treatment of pulmonary tuberculosis, rifampicin has better efficacy and higher safety, and can be promoted as an ideal clinical drug.

【Key words】 Rifapentine; Rifampin. Tuberculosis; Clinical effect; The article

肺结核疾病主要是因结核分枝杆菌而引起的慢性呼吸道传染性疾病, 一般可通过飞沫途径传播^[1]。通常情况下, 初期感染结核菌不会立即发病, 而是在之后机体免疫力下降时或细胞介导变态反应较高时才有明显表现, 此时往往伴有咳嗽、咳嗽等表现, 严重时痰液当中可见血丝状咳血症状, 对于患者的身体健康、生命安全极为不利^[2]。近年来我国工业化进程突飞猛进, 而环境污染受此影响严重, 因此肺结核的发病率呈上升态势。临床治疗正积极寻求一种简便而有效的方式以控制疾病。异烟肼、利福平、利福喷丁及吡嗪酰胺等药物为临床常用治疗肺结核病的药物, 本文选取我科近 1 年来收

治的继发性肺结核痰阴初治门诊患者, 分组采用利福平、利福喷丁两种药物进行治疗, 并对其临床效果作进一步探析, 现作如下汇报。

1 资料与方法

1.1 临床资料

随机选取 2019 年 1 月至 2020 年 2 月我科 80 例继发性肺结核痰阴初治门诊患者作为研究对象, 分为对照组 (使用利福平药物治疗) 与试验组 (使用利福喷丁药物治疗) 各 40 例患者。两组患者的临床基本资料 (见下表)。

表: 两组肺结核患者临床基本资料

组别	性别 (例)		年龄 (岁)	平均年龄 (岁)	病程 (年)	平均病程 (年)	疾病类型 (例)	
	男	女					浸润型	结核型
实验组 (n=40 例)	22	18	29 ~ 70	51.61±17.40	1 ~ 3	51.61±17.40	29	11
对照组 (n=40 例)	23	17	28 ~ 71	51.32±17.13	1 ~ 4	2.58±0.47	28	12

注: 两组患者从年龄、性别、病程及疾病类型等多方面临床信息数据来看, 组间对比无统计学差异, $P > 0.05$, 具有较强的可比性。

(2) 排除标准: 存在血液系统、消化系统、心血管系统疾病患者, 合并精神类疾病患者, 伴有肺外结核或毁损肺表现的患者, 合并癫痫疾病患者。

1.2 治疗方法

1.2.1 对照组使用利福平药物治疗

利福平 (生产厂家: 四川制药制剂有限公司, 国药准字 H51022396), 每日 0.45g, 疗程 6 月; 联合用药为异烟肼每日 0.3g 疗程 6 个月, 加吡嗪酰胺每日 1.5g, 疗程 2 个月; 均为空腹顿服。

1.2.2 实验组使用利福喷丁药物治疗

利福喷丁 (生产厂家: 四川明欣药业有限责任公司, 国药准字 H10840004), 每日 0.6g, 疗程 6 月; 联合用药为异烟肼每日 0.3g 疗程 6 个月, 加吡嗪酰胺每日 1.5g, 疗程 2 个月; 均为空腹顿服。

1.3 观察指标

对于两组患者药物治疗后的效果结合其临床表现、X 线检测、痰菌涂片等检查结果综合评价。

(1) 疗效评价分为显效、有效及无效 3 个层级。经过治疗, 患者的咳嗽、咳痰等临床表现皆已消失, X 线检测结果显示空洞闭合, 肺部吸收良好, 痰菌涂片呈阴性, 可评价为显效; 经过治疗, 患者的咳嗽、咳痰等临床表现已得到明显改善, X 线检测结果显示存在空洞, 肺部吸收已改善, 痰菌涂片呈阴性, 可评价为有效; 经过治疗, 患者的咳嗽、咳痰等临床表现未见改善或恶化, X 线检测结果显示存在空洞, 肺部无变化, 痰菌涂片呈阳性, 可评价为无效。治疗总有效率为显效率与有效率之和。

(2) 观察两组患者的不良反应发生情况, 常见不良反应包括白细胞降低、胃肠道反应、皮疹、肝脏受损等, 并记录两组患者病变吸收率、痰菌转阴率及空洞闭合率。

1.4 数据处理

运用 SPSS19.0 统计学软件对研究采集的观察指标数据执

行严谨分析与处理,计数资料(疗效相关指标)通过例数(%)表示,运用 χ^2 值验证,当P值<0.05时,说明组间对比结果具统计学差异。

2 结果

表 1: 两组患者的治疗总有效率对比 [n (%)]

组别	显效	有效	无效	治疗总有效率
实验组 (n=40 例)	18 (45.00)	20 (50.00)	2 (5.00)	38 (95.00)
对照组 (n=40 例)	12 (30.00)	15 (37.50)	13 (32.50)	27 (67.50)
χ^2 值				9.9282
P 值				0.0016

2.2 两组患者治疗后不良反应发生率对比 发生率 10.00% 低于对照组治疗后的不良反应发生率 37.50%, 下表 2 可见, 经过相关治疗后, 实验组治疗后的不良反应 P 值<0.05, 组间对比结果具统计学差异。

表 2: 两组患者治疗后不良反应发生率对比 [n (%)]

组别	白细胞降低	胃肠道反应	皮疹	肝脏受损	不良反应总计
实验组 (n=40 例)	1 (2.50)	2 (5.00)	1 (2.50)	-	4 (10.00)
对照组 (n=40 例)	4 (10.00)	6 (15.00)	3 (7.50)	2 (5.00)	15 (37.50)
χ^2 值					8.3520
P 值					0.0039

2.3 记录两组患者病变吸收率、痰菌转阴率及空洞闭合率 下表 3 可见, 经过相关治疗后, 实验组治疗后病变吸收率、痰菌转阴率及空洞闭合率均高于对照组, P 值<0.05, 组间对比结果具统计学差异。

表 3: 记录两组患者病变吸收率、痰菌转阴率及空洞闭合率 [n (%)]

组别	病变吸收率	痰菌转阴率	空洞闭合率
实验组 (n=40 例)	36 (45.00)	37 (50.00)	35 (5.00)
对照组 (n=40 例)	24 (30.00)	28 (37.50)	26 (32.50)
χ^2 值	9.6000	6.6462	5.5910
P 值	0.0019	0.0099	0.0181

3 讨论

肺结核顾名思义, 指的是肺部出现干酪样坏死或结节, 多数患者为慢性发病表现, 仅有少部分患者出现急性发病表现, 因此对于肺结核疾病的重视程度有待提升^[3]。肺结核疾病具有较高的传染性, 其传播途径主要为飞沫、痰液等, 目前我国已将其列为危害公共安全重要性疾病之一^[4]。由于结核杆菌进入机体肺部组织后会导致呼吸系统受损, 严重时患者的肺部出现空洞表现, 其周围组织则呈现不同纤维组织机化包裹, 此时药物的渗透性较差, 疗效难以保障。利福平是利福霉素的半合成衍生物, 作为一种广谱抗生素类药物, 它可抑制菌体内的 RNA 聚合酶活性, 从而破坏细菌 mRNA 合成与转录, 达到杀灭结核分枝杆菌的作用。利福平的杀菌效果比较好, 然而不良反应较多, 如皮疹、白细胞减少、恶心等, 还会损伤患者的肝肾功能, 直接影响整体疗效, 同时其半衰期较短, 需长时间服用。利福喷丁是利福平的环戊基衍生物, 杀菌作用极强, 能够快速将结核分枝杆菌杀灭, 有资料显示, 利福

2.1 两组患者的治疗总有效率对比 下表 1 可见, 经过相关治疗后, 实验组治疗总有效率 95.00% 高于对照组治疗总有效率 67.50%, P 值<0.05, 组间对比结果具统计学差异。

喷丁杀菌效果可达到利福平的 3~9 倍, 药效可达 5 倍以上, 于吞噬细胞中的药物浓度为 50%, 抗菌效果极强, 并具有良好的吸收性, 能够快速结合蛋白质, 达到闭合患者肺内部空洞的作用, 有利于疾病快速转归^[5]。

本文通过表 1、表 2、表 3 结果显示, 经过相关治疗后, 实验组治疗总有效率 (95.00%) 高于对照组的总有效率 (67.50%), 治疗后的不良反应发生率 (10.00%) 低于对照 (37.50%), 病变吸收率 (45.00%)、痰菌转阴率 (50.00%) 及空洞闭合率 (5.00%) 均高于对照组 (30.00%)、(37.50%)、(32.50%), P 值<0.05, 组间对比结果具统计学差异。这说明利福喷丁与利福平治疗肺结核的临床效果相比, 前者疗效明显更佳, 且安全性更高, 可作为临床理想药物加以推广。

参考文献

[1] 连红梅, 杨竹芳, 袁海峰. 利福喷丁与利福平抗结核感染方案治疗肺结核的临床效果比较及对炎症细胞因子水平的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2019, 4(26):50-51, 71.
[2] 黄泽标, 陈漫霞, 刘建新, 等. 利福喷丁和利福平临床治疗肺结核的安全性和效果比较 [J]. 临床医学工程, 2019, 26(6):779-780.
[3] 陈怀忠. 利福喷丁与利福平在肺结核治疗中的药效比较及安全性分析 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2019, 19(66):236.
[4] 庞健健, 张琦, 邱奕, 等. 利福喷丁与利福平治疗肺结核的临床对比探讨 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(22):58-59.
[5] 韩金华. 利福喷丁与利福平在肺结核治疗中的药效比较及安全性评价 [J]. 国际医药卫生导报, 2019, 25(18):3132-3133.

(上接第 1 页)

[1] 刘小伟, 陈敏, 秦文玲. 超声弹性成像检查对甲状腺结节良恶性的诊断价值研究 [J]. 当代医学, 2020, 26(29):83-85.
[2] 王沫. 高频彩超联合超声弹性成像在甲状腺良恶性结节鉴别诊断中的应用价值 [J]. 医疗装备, 2020, 33(17):37-38.
[3] 姚胜银. 应用超声造影、超声弹性成像鉴别诊断甲状腺小结节的临床价值研究 [J]. 四川解剖学杂志, 2020,

28(03):13-14.
[4] 杨捷, 余晓梅, 葛嘉, 刘元锋. 超声弹性成像评估对桥本甲状腺炎背景下甲状腺良恶性结节鉴别诊断效能分析 [J]. 中国超声医学杂志, 2020, 36(09):778-781.
[5] 薛向菲. 超声弹性成像检查与常规超声检查在甲状腺结节良恶性鉴别诊断中的效能比较 [J]. 中国民康医学, 2020, 32(16):95-96.