左氧氟沙星联合力克肺疾治疗复治菌阳尘肺结核疗效分析

Analysis on curative effect of levofloxacin combined with pasiniazid in retreatment on silicotuberculosis with positive Tbc in sputum

高劲松, 周青

GAO Jin-song, ZHOU Qing

(淮北矿业集团职防院, 安徽 淮北 235000)

摘要: 选取 109 例复治菌阳尘肺结核病人随机分为两组, 治疗组 57 例, 对照组 52 例, 化疗方案分别采取 3VDRZ/9DRE 和 3HRZS/9HRE。结果治疗组在痰菌阴转及病灶吸收方面均优于对照组 ($P < 0.05$)。左氧氟沙星联合力克肺疾治疗复治菌阳尘肺结核有明显疗效。

关键词: 左氧氟沙星; 力克肺疾; 尘肺结核; 疗效

中图分类号: R135.2 **文献标识码:** B

文章编号: 1002-221X(2006)05-0275-02

尘肺结核是尘肺和结核病变混合存在的疾病, 存在双重免疫损害^[1], 治疗效果差, 进展快。复治菌阳的尘肺结核治疗更加困难, 我院于 2000 年 1 月至 2004 年 1 月对复治菌阳尘肺结核病人予以左氧氟沙星联合力克肺疾方案治疗, 取得了较为满意的疗效, 现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 病例选择

共 109 例 男性, 年龄 58~82 岁, 平均 64 岁。均为尘肺结核, 且均被确诊为复治菌阳尘肺结核的患者, 细菌学检查痰找抗酸杆菌阳性, 无严重肝、肾功能不全及糖尿病、精神病史。随机分为两组, 治疗组 57 例, 对照组 52 例, 两组在年龄、临床情况及疗程等方面差异均无统计学意义, 且有可比性。

1.2 治疗方案

治疗组为 3VDRZ/9DRE, 对照组为 3HRZS/9HRE。用药剂量及方法见表 1。

表 1 治疗用药方法

药品	剂型	用法
左氧氟沙星 (V)	0.1 g/瓶	0.2 g 每日 2 次静脉滴注
力克肺疾 (D)	0.1 g/片	0.3 g 每日 3 次口服
利福平 (R)	0.15 g/粒	0.6 g 每日早晨口服 1 次
吡嗪酰胺 (Z)	0.25 g/片	0.5 g 每日 3 次口服
乙胺丁醇 (E)	0.25 g/片	0.75 g 每日早晨口服 1 次

1.3 观察项目

(1) 治疗前查痰涂片及培养结核菌, 查肝功能、肾功能、血常规、血沉、尿糖、尿常规, 摄胸片; (2) 治疗中每月对血常规、尿常规及肝、肾功能检查 1 次; (3) 疗程中, 每月复查痰找抗酸杆菌 3 次; (4) 胸片: 治疗时摄胸片 1 张, 后 2~4

个月复查胸片直至疗程结束; (5) 治疗期间密切观察药物毒副反应。

1.4 疗效评价

参照 1982 年全国结核病防治学术会议修订的评价办法^[2]。细菌学以连续 2 个月痰菌转阴且不再复阳为阴转标准, 并以疗程结束后 X 线胸片好转率为主要评价指标。

2 结果

2.1 痰菌阴转情况

由表 2 可看出治疗组痰菌阴转率在强化期结束及疗程结束均显著高于对照组 ($P < 0.05$)。

表 2 痰菌阴转情况

组别	例数	3 个月	12 个月
治疗组	57	49 (85.96%)	55 (96.49%)
对照组	52	29 (55.77%)	40 (76.92%)

2.2 病灶吸收情况

疗程结束时, X 线胸片好转率治疗组显著高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 病灶吸收好转情况比较

组别	例数	显效	有效	无效
治疗组	57	47 (82.46%)	55 (96.49%)	2
对照组	52	31 (59.62%)	37 (71.15%)	15

2.3 不良反应

治疗过程中, 两种方案均有个别患者出现一过性肝功能损害, 胃肠道不适, 经对症治疗上述症状好转或消失, 并完成治疗方案, 两组差异无统计学意义。

3 讨论

左氧氟沙星是氟喹诺酮类药氧氟沙星的 L 型光学异构体, 主要作用于细菌的 DNA 旋转酶, 通过抑制 DNA 旋转酶 A 亚单位, 从而抑制细菌 DNA 的复制和转录, 达到抗菌作用。而且该药还可渗入巨噬细胞, 能较好地发挥细胞内杀菌作用。左氧氟沙星对细胞内外的结核分枝杆菌均有抗菌活性, 左氧氟沙星有抗菌谱广、抗菌活性强、安全性高、不良反应少等特点, 其吸收良好, 口服生物利用率高, 体内分布广, 血浆半衰期较长, 可以用于初治、复治的肺结核病人, 不良反应发生率低, 大多数患者均能耐受。左氧氟沙星与一线或二线抗结核药组合应用时, 可提高药物的活性, 与其他抗结核药可能呈协同作用, 其耐受性较其他二线抗结核药更优^[3,4]。含左氧氟沙星方案, 为复治患者及由于不能耐受结核药物副反应, 肝、肾功能异常的初治患者的治疗提供了又一新方案。

收稿日期: 2006-04-06

作者简介: 高劲松 (1964—), 女, 副主任医师, 从事尘肺及尘肺结核的临床工作

力克肺疾是近年来由两种旧的抗痨药物 INH+PAS (异烟肼+对氨基水杨酸钠) 合成, 合成后提高了 INH 的血药浓度, 较同剂量 INH 的效果高 5 倍^[4]。异烟肼主要是抑制结核菌脱氧核糖核酸 (DNA) 的合成, 并阻碍细菌细胞壁的合成而使细胞壁破裂, 杀灭细胞内外代谢活跃或静止的结核菌; 异烟肼在体内通过乙酰化灭活, 对氨基水杨酸有效的延缓吸收阻滞了异烟肼在体内的乙酰化过程; 因此本品在血液中维持较高较久的异烟肼浓度, 延长了 INH 的半衰期, 增强了疗效, 同时也延长了耐药性的产生, 并且胃肠道反应轻, 毒性作用小, 口服方便。综上, 左氧氟沙星联合力克肺疾治疗复治菌阳尘

肺结核临床疗效显著, 不良反应低, 较宜推广应用。

参考文献:

[1] Snider DE. The relationship between tuberculosis and silicosis [J]. Am Rev Respir Dis. 1978; 118: 455-460.
 [2] 中华医学会结核病学会. 肺结核化学疗法 [J]. 中华结核和呼吸杂志, 1982, 5 (6): 383.
 [3] 陆宇, 朱莉贞, 段连山, 等. 左氧氟沙星的抗结核作用研究 [J]. 中华结核和呼吸杂志, 2000, 23 (1): 50-54.
 [4] 何国钧, 肖和平. 抗结核药物的研究进展 [J]. 中华结核和呼吸杂志, 2000, 23 (10): 622.

千金藤素治疗尘肺临床疗效观察

Observation on curative effect of cepharanthine in pneumoconiosis

杨叔乐, 岳杰, 张辉, 江建梅

YANG Shu-yue, YUE Jie, ZHANG Hui, JIANG Jian-mei

(南阳市卫生防疫站, 河南 南阳 473002)

摘要: 对 49 例男性矽肺、煤工尘肺患者服用千金藤素片的疗效及副反应情况进行分析。

关键词: 千金藤素; 尘肺; 疗效; 副反应

中图分类号: R135.2 文献标识码: B

文章编号: 1002-221X(2006)05-0276-02

千金藤素 (cepharanthinum) 是从防己科植物头花千金藤、地不容中分离提取的双苄基异喹啉生物碱^[1], 临床用于尘肺实验性治疗已 10 多年, 但有关疗效方面的报道很少。我们用该药治疗尘肺已 3 年共 100 多例, 现将其中治疗体检规范、资料完整的 49 例临床疗效及副反应总结报告如下。

1 对象与方法

1.1 病例选择

观察组 49 例均为已确诊的矽肺、煤工尘肺患者, 全部 I 期 (含 I⁺), 男性, 年龄 45~70 (54±7.5) 岁。对照组性别、尘肺种类、期别同观察组, 年龄 46~71 (54±7.2) 岁。

1.2 方法

千金藤素片为贵阳金桥制药厂生产。批准文号: (93) 卫药准字 X-67 号, 规格 20 mg/片。治疗组病人一日量 240 mg, 分 1~3 次口服, 每周用药 6 d, 3 个月为 1 个疗程。服药 1 或 2 个疗程后体检, 拍高千伏 X 线胸片。治疗组与对照组均常规服用冬凌草片及多种维生素。极个别有并发症者对症处理。

自觉症状由病人自述医生登记填表。胸部 X 线片由诊断组集体阅读。

1.3 疗效判定

显效: 胸痛、气短、咳嗽、咯痰症状治疗后全部消失或 3 项消失 1 项无变化者; 有效: 至少 1 项消失, 其余减轻, 或 2 项症状减轻其余无变化者; 无效: 治疗前后各项症状无减轻

或减轻达不到有效者。

2 结果

2.1 疗程与疗效

治疗组服药 1 个疗程, 显效 0 例, 有效 13 例, 总有效率 26.5%。服药满 2 个疗程者, 显效 1 例, 有效 9 例, 总有效率 33.3%。服药 2 个疗程有效率比一个疗程有所提高, 但无统计学意义。

2.2 症状

口服千金藤素片 1 个疗程, 治疗组与对照组比较, 胸痛、气短有改善, 咳嗽、咯痰改善不明显, 见表 1。

表 1 千金藤素片治疗尘肺 1 个疗程症状改善率两组比较 (%)

组别	例数	咳嗽	咯痰	胸痛	气短
治疗组	49	11 (22.4)	15 (30.6)	22 (44.8)	20 (40.8)
对照组	28	6 (21.4)	7 (25.0)	8 (28.6)	7 (25.0)

$$\chi^2=21.69, P<0.01$$

2.3 X 线胸片

口服千金藤素片 3~6 个月, X 线胸片上小阴影形态、密集度、分布范围未见明显减轻, 无 1 例病人可以降低尘肺级别, 但治疗组一年内也无进展升级病例。对照组有 1 例在同一时期小阴影分布范围扩大。由于 X 线胸片拍摄条件、质量差异以及读片人的歧意, 加之观察治疗时间也不够长, 故不能肯定该药对改善胸片的变化无治疗作用。

2.4 毒副作用

开始服药 1~3 d 有 14 例 (28.5%) 出现腹部不适、食欲下降, 暂时停药或减量即很快恢复, 不影响继续治疗。治疗 1~2 周, 12 例 (24.5%) 出现皮肤搔痒并继发皮疹, 5~10 d 散去; 3 例 (6.1%) 出现色素沉着。未观察到脾肿大。

3 讨论

千金藤素被认为有升白细胞、抗肿瘤、抗炎等多种作用^[4]。王庆瑞等报道慢性毒性动物试验, 千金藤素尚有抗炎镇痛作用^[5]。近十几年又应用于尘肺治疗, 但总缺乏有确切

收稿日期: 2006-01-23; 修回日期: 2006-04-24

作者简介: 杨叔乐 (1964-), 男, 副主任医师, 从事职业病防