

异烟肼和糜蛋白酶雾化治疗肺结核的临床观察

张熙祎 毋永锋 张锦博 赵琳 任郭侠 弓显凤

【摘要】目的 观察异烟肼和糜蛋白酶雾化吸入对肺结核的疗效。方法 对照组仅采用 HRZEV 抗结核方案,治疗组在上述基础上,加用异烟肼和糜蛋白酶雾化吸入。结果 症状及病灶面积疗效比较:治疗组总有效率 93.3%,对照组总有效率 73.3%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 全身使用抗结核药加用异烟肼和糜蛋白酶雾化吸入治疗肺结核可显著提高疗效。

肺结核病是由结核分枝杆菌经飞沫传播的慢性呼吸道传染病,为了更好的治疗肺结核患者,笔者观察 64 例肺结核合并喉结核、支气管结核、空洞型肺结核的患者进行全身加局部雾化治疗后,收到良好的效果,现报道如下。

临床资料

一、120 例肺结核患者均为 2011 年 3 月~2012 年 3 月我科住院患者,男 75 例,女 45 例;年龄 18~75 岁;住院日 < 2 个月;所有患者均符合中华医学会结核分会 2008 制定的肺结核诊断和治疗指南中的肺结核诊断标准(包括菌阴肺结核)。将其随机分为治疗组和对照组,治疗组 64 例,男 35 例,女 29 例,平均年龄 47 岁,初治 53 例(其中包括合并喉结核 2 例,支气管结核 8 例,空洞型肺结核 12 例),复治 11 例(其中包括合并喉结核 1 例,支气管结核 2 例,空洞型肺结核 4 例);对照组 56 例,男 30 例,女 26 例,平均年龄 43 岁,初治 46 例(其中包括合并喉结核 1 例,支气管结核 6 例,空洞型肺结核 14 例);复治 10 例(其中包括合并喉结核 1 例,支气管结核 2 例,空洞型肺结核 5 例)。两组性别、年龄、病程、症状等无显著差异($P > 0.05$)。

二、治疗方法:

1 治疗组采用 HRZEV 抗结核方案,具体用量为:异烟肼 INH 0.4 g/次,1 次/日,利福平 RFP 0.6 g/次,1 次/日,吡嗪酰胺 PZA 0.5 g/次,3 次/日,乙胺丁醇 EMB 0.75 g/次,1 次/日,盐酸左氧氟沙星 V 0.6 g/次,1 次/日,加氧气雾化治疗:异烟肼 0.1 g + 糜蛋白酶 4000 u + 生理盐水 10 ml,2 次/日。

2 对照组仅采用 HRZEV 抗结核方案。

三、疗效标准

根据《中华人民共和国卫生行业标准肺结核诊断标准(W288-2008)》,《临床诊疗指南/结核病分册》。①胸部 CT 显示病灶面积吸收较前 $> 1/2$ 和(或)空洞闭合为显效,病灶面积吸收 $< 1/2$ 和(或)空洞缩小为好转,病灶面积和空洞无变化甚至扩大为无效。②临床症状:咳嗽、咳痰是否减少或消失,喉结核声音嘶哑是否减轻或消失。

结 果

治疗 1 月后,两组疗效比较:治疗组 64 例,显效 41 例,占

64.06%,好转 19 例,占 29.69%,无效 4 例,占 6.25%,总有效率 93.3%;对照组 56 例,显效 21 例,占 37.50%,好转 21 例,占 37.50%,无效 14 例,占 25%;总有效率 73.3%,差异有统计学意义($P < 0.05$),治疗组优于对照组。(见表 1)

表 1 两组临床疗效比较[n(%)]

组别	n	显效	好转	无效	总有效率
治疗组	64	41	19	4	93.3
对照组	56	21	21	14	73.3

与对照组比较: $P < 0.05$

讨 论

局部雾化用药有奏效快,药物用量小及全身副作用小等优点,尤其对合并喉结核、支气管结核、空洞型肺结核的治疗意义更大。异烟肼易溶于水,性质稳定,分子小,渗透力强,溶于盐水后以气雾的形式经呼吸道吸入。雾化吸入异烟肼使病灶局部药物浓度增加,增强了抗结核的作用。糜蛋白酶具有分解肽键的作用,使粘稠的痰液稀化,便于咯出,对脓性和非脓性痰液均有效^[1]。雾化吸入此种治疗方法作用比较柔和、持久,患者有较好的耐受性、依从性。一般每分钟可雾化 0.5 ml 液体,微粒直径 $2 \sim 4 \mu\text{m}$ ^[2]。这些药物微粒经呼吸道随气流进入以重力沉积和布朗运动方式弥散沉积在支气管和肺组织内^[3],支气管黏膜有极强的药物吸收功能,使病灶局部达到理想的杀菌效果,所以这些药物很快被吸收并发挥作用^[4]。在常规剂量下全身化疗很难使结核病灶局部达到理想的杀菌浓度,而该方法正好可以提高局部药物的浓度^[5]。因此,为了有效治疗肺结核患者,全身抗结核同时加用局部雾化吸入的方法值得临床推广。

参考文献

- [1] 陈钟英,刘天培,杨玉,等.临床药物手册[M].上海:上海科学技术出版社,2003,1:383.
- [2] 陈建荣,蔡映云,何川华.气溶胶吸入疗法的临床思维[J].中国急救医学,2005,25(8):595-6.
- [3] 王学中,潘晓源,刘春风.超声雾化治疗肺结核 66 例分析临床荟萃[J],1999,11(8):367.
- [4] 郭兵,查翠云.氧气驱动雾化吸入治疗慢性阻塞性肺病 45 例[J].临床肺科杂志,2006,11(5):697.
- [5] 王敏,曹青山,廖秀娥,等.超声雾化吸入联合全身化疗多耐药肺结核[J].航空航天医药,2002,13(4):78.

[收稿日期:2012-06-13]

doi: 10.3969/j.issn.1009-6663.2012.12.083

作者单位:710061 陕西 西安,西安市结核病胸部肿瘤医院中西医结合科