

●临床研究●

中西医结合治疗复治性肺结核 80 例分析

郭爱廷

(山西省晋城市疾病预防控制中心 晋城 046000)

摘要 :目的 :为缩短复治性肺结核的治疗周期 ,减少药物的不良反应 ,提高化疗效果 ,探讨一种理想的治疗方案。方法 :采用随机抽样的方法 ,对病人给予统一的中西医结合治疗方案施行化疗。结果 :80 例复治性肺结核中 ,痊愈 79 例 ,好转 1 例 ,总有效率为 100%。结论 :中西医结合是一种治疗复治性肺结核行之有效的方法 ,值得临床推广使用。

关键词 :复治性肺结核 ;多耐药结核病 ;中西医结合疗法 ;辨证施治 ;抗结核药

中图分类号 R 521

文献标识码 B

文献编号 : 1671-4040(2005)02- 0008-02

复治性肺结核是相对于初治性肺结核而言 ,多因初治疗效不高和初治失效引起 ,常有 1~2 种一线抗结核药耐药 ,若治疗不当 ,病情可以恶化 ,转变为多耐药结核病 (MDR-TB) ,成为难治性结核病。病人作为传染源长期生活在社区人群中 ,在流行病学上造成严重问题 ,故做好复治性肺结核病人的治疗十分重要。作者从 1998 年 1 月 ~2004 年 4 月采用中西医结合方法共治疗复治性肺结核病人 80 例 ,取得明显疗效。现将有关资料分析如下 :

1 资料与方法

1.1 临床资料 80 例中 ,男性 58 例 ,女性 22 例 ,男女比例为 2.6:1;年龄最大者 62 岁 ,最小者 14 岁 ,平均 41 岁 ;治疗时间最长者 8 年 ,最短者 6 个月 ,平均约 15 个月 ;复治原因中 ,初治疗效不高者 74 例 ,占 92.5% ,初治失效者 6 例 ,占 7.5%。病人的临床表现以咳嗽、咳痰、咯血为主 ,少数伴有气促、心悸等症状 ;X 线表现 :浸润、增殖、硬结、钙化、空洞等病灶并存 ,侵及范围较广泛 ,少数伴有胸膜粘连、肥厚、膈面不整齐、肺门上提、气管纵隔移位及代偿性肺气肿等。

1.2 病例入选标准^[1] 病例收集时 ,病人应具备下列条件之一者 :初治失效的病人 ;规则用药满疗程后痰菌又复阳的病人 ;不规律化疗超过 1 个月的病人 ;丢失追回的涂片阳性病人。

1.3 治疗方法

1.3.1 西医治疗 80 例病人采用统一的化疗方案 :2L₂D₂THV/5L₂D₂TH (其中 :L- 利福喷丁 ,D- 对氨基水杨酸异烟肼 ,TH- 丙硫异烟胺 ,V- 左氧氟沙星) ,治疗周期为 8 个月。强化期为 2 个月 ,4 种主药 ;巩固期为 6 个月 ,3 种主药。利福喷丁 (L) ,由无锡山禾集团第一制药有限公司生产 ,每周 2 次给药 ,每次 400mg;对氨基水杨酸异烟肼 (D) ,由倍奇药业有限公司生产 ,每日 2 次给药 ,每次 500mg;丙硫异烟胺 (TH) ,由倍奇药业有限公司生产 ,每日 2 次给药 ,每次 200mg;左氧氟沙星 (V) ,由沈阳红旗制药有限公司生产 ,每日 2 次给药 ,每次 200mg。同时辅以护肝片、肌苷、联苯双酯滴丸、维生素 B₆ 片、奥美拉唑胶囊等治疗。

1.3.2 中医治疗 可分为以下几类辨证治疗 : (1) 肺阴虚损证 :治宜滋阴润肺 ,止咳敛汗 ;方药为 :百部、川贝、麦冬、天冬、生地、桑叶、菊花、茯苓、阿胶 (烔化) 各 10g ,玄参、沙参各 15g ,三七 5g ,淮山药 20g。 (2) 肺脾两虚证 :治宜益气养阴 ,补脾益肺 ;方药为 :党参、百合、麦冬、玄参各 15g ,白术、茯苓、

法夏、陈皮、百部、贝母各 10g ,黄精 20g。 (3) 肺肾阴虚证 :治宜滋阴降火 ,润肺止咳 ;方药用 :麦冬、熟地、百合各 15g ,胡桃肉、丹皮、地骨皮、玄参、贝母、枸杞子各 10g ,淮山药、龟版各 20g ,五味子 5g。 (4) 阴阳两虚证 :治宜阴阳双补 ;方药为 :人参、麦冬、白芍各 15g ,茯苓、白术、枸杞子、鹿角胶、归归、阿胶 (烔化)、紫河车各 10g ,黄精、淮山药各 20g。

2 疗效观察

2.1 综合疗效考核标准^[1] 治愈 :痰菌连续阴性 ;病变全部吸收或无活动性 ;空洞性闭达半年以上者。好转 :痰菌连续阴性 ,病变明显吸收、吸收或无改变 ,空洞闭合、缩小或无改变 ,均达 2 个月以上者 ;或痰菌持续阴性 ,病变吸收 ,空洞缩小 ,均达 2 个月以上者。无效 :痰菌或 X 线均无改变者。

2.2 临床疗效分析 本组 80 例复治肺结核病人中 ,8 个月完成疗程时 ,治愈 79 例 ,好转 1 例 ,总有效率为 100%。好转的 1 例病人 ,经延长治疗 3 个月后才已治愈。

2.3 药物不良反应 本组 80 例复治肺结核病人中 ,有轻度胃肠道反应者 3 人 ,占 3.75% ,经对症处理后好转。没有药物性肝炎病例发生。

3 讨论

3.1 短程化疗方案主要适用于初治病例 ,不适用于复治耐药和耐多药病例^[2]。本文提供的中西医结合化疗方案 ,疗效确切 ,但治疗费用高于短程化疗方案 ,是其不足之外 ,故应针对病人的身体情况、病情轻重、经济状况等来进行选择。对于病情较严重者、痰菌阴转迟缓者 ,疗程可酌情延长。

3.2 经研究资料表明^[3] ,利福喷丁 (L) 对结核菌的抗菌活性在试管中比 RFP 强 2~10 倍 ,半衰期为 32.8h ,较 RFP 长 3~5 倍 ,口服安全 ,不良反应少 ,近期疗效与远期疗效均可靠。丙硫异烟胺 (TH) 为异烟酸的衍生物 ,对结核杆菌具有抑制或杀灭作用 ,服药后 1~3h 血药浓度可达到峰值 ,有效血药浓度可持续 6h ,半衰期为 3h。本品为薄膜衣肠溶片 ,采用新型辅料制的芯片 ,使丙硫异烟胺片在肠内迅速崩解、溶出 ,达到预期的治疗效果 ,又不导致在胃内溶出所带来的消化道的不良反应。对氨基水杨酸异烟肼 (D) 在血液中维持较高、较久的 INH 浓度 ,并且降低了对肝脏的毒性 ,同时也延迟了细菌耐药性的产生 ;动物试验表明 ,对人工感染的小白鼠 ,本品抗结核效力约为 INH 的 5 倍 ;半衰期为 6.8h ,达峰时间为 3.4h。左氧氟沙星 (V) 是 OFLX 的光学活性 L 型异构体 ,对细胞内和细胞外结核菌均有抑菌和杀菌作用 ,比 OFLX 强 2 倍 ;本

“降压胶囊”配合尼莫地平治疗顽固性高血压 86 例观察

郭翠萍

(河南省驻马店市第二中医院 驻马店 463000)

摘要 :目的 :探讨以中药为主治疗顽固性高血压病的疗效。方法 :采用本院自制的中药“降压胶囊”配合单味尼莫地平片口服连续 2 个疗程 ,进行治疗前后的症状、体征、血压、血脂复查对照。结果 :痊愈 48 例 ,占 55.8% ;显效 21 例 ,占 24.4% ;有效 11 例 ,占 12.8% ;总有效率 93.0%。血脂比较 :痊愈及显效组 $0.01 < P < 0.05$,而有效及无效组 $P > 0.05$ 。结论 :提示本方法值得临床推广。

关键词 :顽固性高血压 ;中西医结合疗法 ;降压胶囊 ;尼莫地平

中图分类号 :R 544.1

文献标识码 :B

文献编号 :1671-4040(2005)02- 0009-02

高血压病是目前对中老年人危害较大的常见多发病 ,日久可累及血管、心、脑、肾等多脏器并发症 (如冠心病、心梗、脑中风等) ,其次 ,还可引发糖尿病和慢性肾病。临床病因较多 ,症状复杂 ,治疗棘手 ,用药繁杂 ,治标而不除本。尤其对于顽固性高血压病更是如此。笔者自 2001 年以来采用本院自制的中药“降压胶囊”配合尼莫地平治疗观察本病 86 例 ,取得了可喜疗效。今介绍如下 :

1 临床资料

1.1 一般资料 本组 86 例均为我院门诊病人。按《实用内科学》诊断标准属 I 期者 18 例 ,占 20.9% ; II 期者 52 例 ,占 60.5% ; III 期者 16 例 ,占 18.6%。其中干部 45 例 ,工人 22 例 ,农民 17 例 ,学生 2 例 (有家族史)。男性 63 例 ,女性 23 例。年龄 40 岁以下 5 例 ,40~50 岁 28 例 ,51~60 岁 36 例 ,61~70 岁 11 例 ,70 岁以上 6 例。病程 3 年以下 22 例 ,3~5 年 30 例 ,5~10 年 27 例 ,10 年以上 7 例。其中大都反复使用过降压类西药使血压暂降 ,停药后又升高。有的血压从来未降至正常 ,或虽下降仍不能正常和稳定。

1.2 临床表现 主证 :眩晕、失眠、健忘、多梦、视物昏花、头胀头痛、急躁易怒、腰膝酸软、项强、心悸、脑闷心痛、便秘等。兼证 :面赤目胀、畏光干涩、口苦咽干、呕恶、纳呆、气短乏力、腰背痛、脚跟痛、多汗或盗汗。舌脉 :舌质多红或紫暗 ,有瘀斑点 ,舌苔多黄腻或少苔 ,脉多弦滑或结代。少数患者有一过性脑缺血 (TIA) 表现。如一过性眩晕、手物失落、手脚麻木、走路不稳、耳鸣、呕吐、失语、口歪流涎或突然偏瘫、半身不遂、血压下降后缓解等。以上临床表现 ,本组患者不全出现 ,有的

品半衰期为 6h ,达峰时间约为 1h。⁴ 药联用 ,对结核杆菌具有较强的杀菌作用。

3.3 抗结核药物对肝肾的损害一直是影响化疗顺利完成的重大障碍^[4]。若出现严重的肝肾功能障碍、变态反应者应立即停药 ,采取必要的救治措施 ,否则会导致严重的后果 ,危及病人的生命。本组在服用抗结核药的同时 ,采用护肝片、肝苷、维生素等药物辅助治疗 ,并对胃肠不适者改为饭后 1h 服用 ,没有 1 例严重药物不良反应发生。

3.4 祖国医学认为 ,本病的病因主要有两个方面 ,一则为病虫侵入人体肺部 ,此为外因 ;二则因先天禀赋不足 ,或后天失养 ,气血虚弱 ,阴精耗损 ,此为内因 ;内外二因常互为因果。肺结核的治疗正如《医学正传》所指出的 :“一则杀虫以绝其根本 ,一则补虚以复其真元。”故治疗原则为补虚培元 ,抗杀病

以单个症状为主 ,有的则以多组症群并见。

2 治疗方法

2.1 药物 (1) 为本院制剂室生产的中药降压胶囊。药物组成有 :川芎、夏天无、决明子、怀牛膝、干地龙、钩藤、天麻、天门冬、山楂、泽泻等。诸药酌定剂量分别规范炮制后粉末装胶囊 (每粒重 1g) ,装瓶备用。(2) 尼莫地平片 (山东新华制药股份有限公司生产)。

2.2 用法 每次服降压胶囊 6~8 粒 ,尼莫地平 20mg ,每日 3 次 ,饭前服用 ,3 个月 1 个疗程 ,连用 2 个疗程观察。注意 :血小板减少、有出血性疾病、妇女月经过多及孕妇本药物慎或禁用 ,若血压下降特慢 ,可增加尼莫地平片为 40mg ,口服。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 痊愈 :临床症状全部消失 ,血压、血脂稳定正常范围者。显效 :临床症状大部分消失 ,个别症状减轻、血脂和血压降至接近正常 (150/90mmg 以下) 基本稳定者。有效 :临床症状减轻 ,血压、血脂下降幅值较少 ,或降而复升 ,不能稳定者。无效 :临床症状无明显改善 ,血压不能控制 ,血脂变化不大者。

3.2 治疗结果 本组 86 例中 ,痊愈 48 例 (占 55.8%) ,其中 I 期者 12 例 (25%) , II 期 33 例 (68.7%) , III 期者 3 例 (6.3%) ;显效 21 例 (24.4%) ,其中 I 期者 6 例 (28.6%) , II 期者 10 例 (47.6%) , III 期者 5 (23.8%) ;有效 11 例 (占 12.8%) ,其中 II 期者 7 例 (63.6%) , III 期者 4 例 (36.4%) ;无效 6 例 (占 7.0%) ,其中 II 期者 2 例 (33.3%) , III 期者 4 例 (66.7%) :总有效率为 93.0%。治疗前后血三脂综合统计

虫^[5]。中西合用 ,既增强了疗效 ,又不增加药物的不良反应^[6]。

参考文献

[1] 曾正国 ,王南华.现代实用结核病学[M].北京 :科学技术文献出版社 ,2003.274,290
[2] 罗永艾.结核病短程化疗方案的评价[J].医药导报 ,2004 ,23(3): 149
[3] 何国钧.耐多药结核病的研究进展[J].中华结核和呼吸杂志 ,2000 ,23(2): 119~123
[4] 向海深 ,谭文秀 ,陈明.常用抗结核药物的不良反应分析[J].医药导报 ,2004 ,23(3): 147
[5] 陈贵延 ,杨思渊.实用中西医结合诊断治疗学[M].北京 :中国医药科技出版社 ,1995.307
[6] 林小田.结核病验方精选[M].广州 :广东科技出版社 ,2001.38

(收稿日期 :2004 - 12 - 08)