

# 喹诺酮类药物治疗肺结核的应用分析

李桂娇

(吉林省结核病医院(吉林省传染病医院)内二科 130500)

**摘要:**目的:研究喹诺酮类药物治疗肺结核的应用效果。方法:研究选取我院2020年3月-2022年3月收治的120例肺结核患者,随机将其分为观察组与对照组,对照组给予常规治疗,观察组在常规治疗的基础上予以喹诺酮类药物治疗。结果:经过治疗后发现,观察组的整体治疗效果显著高于对照组(包括症状消退所需时间、临床疗效、不良反应), $P<0.05$ ,差异具有统计学意义。结论:喹诺酮类药物治疗肺结核的疗效更好,具有更重要的临床价值。

**关键词:**喹诺酮类药物;肺结核;应用分析;不良反应

中图分类号: 文献标识码: C

引言:肺结核,还有一个更广为人知的名字—肺癆,是一种以咳嗽为主要症状的呼吸系统疾病,在一定情况下具有极强的传染性。此次研究主要分析喹诺酮类药物对肺结核的治疗效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

本次研究选取我院2020年3月—2022年3月收治的120例肺结核患者,将其分为观察组和对照组,每组各60例患者。观察组:女性25例,男性35例,年龄27~69岁,平均年龄为 $(37.81 \pm 1.46)$ ;对照组:女性27例,男性33例,年龄31~70岁,平均年龄为 $(35.18 \pm 1.37)$ ,所有患者病情程度不一。观察组与对照组患者的年龄、性别等临床基本资料差异无统计学意义( $P>0.05$ ),符合临床研究基本条件。

### 1.2 纳入标准与排除标准

#### 1.2.1 纳入标准

患者确诊为肺结核,并符合相关诊断标准;无精神类疾病,能够有效管理自我定时服药;年龄 $>20$ 周岁;无相关治疗药物的过敏史;签署知情同意书;无其它重大疾病。

#### 1.2.2 排除标准

有精神类疾病或认知障碍的患者;有其它重大疾病;对相关治疗药物过敏的患者;妊娠或哺乳期妇女;临床资料不全的患者<sup>[1]</sup>。

### 1.3 治疗方法

对照组患者采用常规治疗方案:异烟肼片(沈阳红旗制药有限公司,国药准字H21022350),300mg/次,每日一次;利福平胶囊(II)(沈阳红旗制药有限公司,国药准字21023360),450mg/次,每日一次;吡嗪酰胺片(沈阳红旗制药有限公司,国药准字

H21022354),1500mg/次,每日一次;盐酸乙胺丁醇片(沈阳红旗制药有限公司,国药准字H21022349),750mg/次,每日一次。治疗持续六个月。

观察组患者在常规治疗方案的基础上增加喹诺酮类药物:乳酸左氧氟沙星分散片(海南全星制药有限公司,国药准字H20080485),600mg/次,每日一次。治疗持续六个月。

### 1.4 观察指标及疗效判定

观察两组患者治疗后相关症状(发热、咳嗽、胸痛、乏力)消退时间。统计两组治疗后的疗效:治愈、有效、无效。治愈:相关症状消失,且连续3个月内每月做一次痰涂片与痰培养检测抗酸杆菌,3次均为阴性,做相关影像学检查(胸部CT等)肺部无明显异常;有效:相关症状明显好转;无效:相关症状并无明显变化。计算总有效率=(显效+有效)/总数。比较两组患者肺部病灶吸收情况。观察治疗期间患者出现的不良反应(皮疹、肝功能异常、痛风、恶心呕吐),并计算不良反应发生率<sup>[2]</sup>。

### 1.5 统计学方法

将本组数据代入SPSS21.0软件处理分析,计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,实施t检验;计数资料用%表示,用 $\chi^2$ 检验。 $P<0.05$ ,差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 临床症状消退时间比较

观察组临床症状消退时间短于对照组。差异显著( $P<0.05$ )。见表1。

### 2.2 临床疗效比较

观察组临床疗效的总有效率明显大于对照组。差异显著

( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 1 临床症状消退时间比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	发热 (d)	咳嗽 (d)	胸痛 (d)	乏力 (d)
观察组	60	7.89 ± 1.45	31.75 ± 2.56	21.45 ± 1.21	9.36 ± 1.41
对照组	60	8.98 ± 1.64	47.88 ± 3.84	27.29 ± 2.69	15.37 ± 4.27
t	—	3.857	27.072	15.336	10.353
P	—	0.000	0.000	0.000	0.000

表 2 临床疗效比较 (n, %)

组别	例数	治愈	有效	无效	总有效率
观察组	60	33	26	1	98.33%
对照组	60	26	25	9	85.00%
$\chi^2$					6.981
P					0.008

### 2.3 治疗后肺部病灶吸收情况比较

观察组患者治疗后肺部病灶吸收情况明显好于对照组。差异显著 ( $P < 0.05$ )。见表 3。

表 3 治疗后病灶吸收情况比较 (n, %)

组别	例数	明显吸收	吸收	不变	恶化	总吸收率
观察组	60	37	21	2	0	96.67%
对照组	60	31	19	10	0	83.33%
$\chi^2$						5.926
P						0.015

### 2.4 不良反应发生率比较

观察组患者治疗过程中不良反应发生率远小于对照组。差异显著 ( $P < 0.05$ )。见表 4。

表 4 不良反应发生率比较 (n, %)

组别	例数	恶心呕吐	皮疹	痛风	肝功能异常	发生率
观察组	60	1	0	0	0	1.67%
对照组	60	3	2	1	2	15.00%
$\chi^2$						6.981
P						0.008

## 3 讨论

肺结核, 亦称“肺癆”, 是一种由结核分枝杆菌感染呼吸道引发的呼吸系统疾病, 也是一种多发于春秋季节的传染性疾病<sup>[3]</sup>。我国根

据传染病对人类的危害程度及相应的管理措施实施的强度将其分为甲、乙、丙三类, 其中肺结核病归属为乙类法定报告传染病, 因其传染速度快、感染率高, 故需要进行严格控制管理<sup>[4]</sup>。相关统计表明, 世界上每年肺结核的患者高达 1000 万人, 死亡人数达 150 万人, 被称为是“全球患病最多十大疾病之一”。肺结核多发于发展中国家, 在《2022 年全球结核病报告》中, 我们可以发现 2021 年我国肺结核患者发病数占肺结核病高负担国家的第三位, 肺结核是威胁我国人民生命健康的重大因素之一, 我们必须重视肺结核的治疗。引发肺结核的根本原因是人们体内的免疫系统能力较低, 无法将感染的结核分枝杆菌清除干净, 导致结核菌在体内悄然增长, 引起炎症等病变, 最终显现症状。

喹诺酮类药物是现阶段临床上常用的抗感染药物之一, 属于人工合成的抗生素, 抗菌能力较强, 常见的有诺氟沙星、左氧氟沙星、环丙沙星、莫西沙星等, 临床多用于治疗各种感染性疾病, 例如肠道感染、尿路感染、呼吸系统感染<sup>[5]</sup>。此次研究中我们使用左氧氟沙星, 它通过作用于细菌的 DNA 螺旋酶, 使其染色体合成受损, 不能正常增殖, 以达到杀菌的目的, 同时还可以有效改善患者的免疫功能, 最重要的是耐药率低、安全性高, 大大提高了治疗效果。

本次研究我们对肺结核的常规治疗和喹诺酮类药物治疗做了多角度分析对比。研究结果显示, 观察组的临床疗效总有效率高达 98.33%, 不良反应发生率仅达 1.67%; 对照组临床疗效总效率为 85.00%, 不良反应发生率高达 15.00%。这充分说明观察组的整体治疗效果好于对照组, 且患者生活质量更高。

综上所述, 喹诺酮类药物比常规药物治疗肺结核能取得更好的疗效, 较少患者的痛苦, 有利于患者的康复, 且没有危害因素, 值得广泛推广。

### 参考文献:

- [1] 肖敏敏, 王玉梅, 段波, 等. 对比喹诺酮类药物在联合抗结核治疗中对肺结核复治患者疗效及免疫水平的影响[J]. 现代诊断与治疗, 2022, 33(11): 1621-1623.
- [2] 徐艳. 喹诺酮类药物治疗肺结核的临床疗效分析[J]. 中国现代药物应用, 2022, 16(6): 109-111.
- [3] 王敏, 米丹. 喹诺酮类药物在肺结核治疗中的应用效果分析[J]. 国际感染病学 (电子版), 2020, 9(1): 129-130.