

用利福平+吡嗪酰胺+异烟肼联合治疗肺结核的研究进展

陆赓妃

(右江民族医学院门诊部 533000)

摘要: 当前在临床上结核病的治疗化疗的效果较好, 但是治疗时间长, 而且会产生较大的副作用, 患者的耐药性也在不断的增加, 影响着治疗效果, 所以需要合适的治疗方案进行治疗。利福平、吡嗪酰胺、异烟肼是结核病治疗中常用药物, 有研究表明药物联合应用可以提高治疗效果, 同时产生的副作用会减少, 为了更好的研究利福平、吡嗪酰胺、异烟肼在肺结核治疗中的疗效和安全性, 文章针对利福平、吡嗪酰胺、异烟肼在肺结核治疗中应用研究进行了综述分析, 希望对肺结核的治疗有所帮助。

关键词: 肺结核; 利福平; 吡嗪酰胺; 异烟肼

引言: 随着社会的发展, 人们的生活质量得到较大的提升, 但是在经济和社会的发展下, 环境污染问题日渐严重, 在环境因素、自身因素等的影响下, 临床上各种疾病的发病率呈现升高的趋势, 肺结核就是当前发病率较高的慢性传染性疾病^[1-3]。肺结核对患者的身体健康和睡眠质量产生着较大的影响, 需要加强治疗, 降低结核病的发病率^[4]。在肺结核的治疗中, 药物治疗是较为常见的一种治疗方法, 但是不同的药物产生的效果不同, 同时不同的药物联合产生的效果也存在着差异性, 为了改善治疗效果, 需要选择合适的药物进行联合应用, 最大程度的保证治疗的安全性和有效性^[5]。

1、肺结核病因及临床表现

肺结核是临床上常见的由结核分枝杆菌引发的慢性传染性疾病, 可以侵袭多个脏器, 较为常见的为肺部结核感染^[6]。结核菌是放线菌目, 分枝杆菌科的分枝杆菌, 也是有较强致病力的耐酸菌^[7]。结核菌对药物的耐药性, 主要是由菌群中先天耐药菌发展而来, 也可以在人体中单独使用一种抗结核药物而产生对该药物的耐药性, 也就是耐药菌, 耐药菌增加了临床治疗的难度, 影响着治疗效果。

肺结核患者常见的症状有低热、盗汗、乏力、消瘦、咳嗽、咳痰、咯血、胸痛, 女性患者还会出现月经失调等症状^[8]。肺结核患者的肺部因为病情的严重程度不同、病变范围不同, 呈现的体征反应也有差异, 肺结核病变范围较广的患者肺部体征呈现浊音、语颤增强、肺泡呼吸音、湿啰音。晚期肺结核患者, 局部收缩使得胸膜塌陷、纵膈移位等。

在肺结核患者的治疗中, 药物治疗、化疗、手术治疗是当前临床上的较为常用的几种方法, 其中使用最为广泛的是药物治疗。药物治疗主要是缩短传染期, 将其肺结核死亡率、感染率和患病率。因为每位患者的体质、病情等不同, 所以在药物治疗中, 需要选择合适的药物, 按照一定的原则控制药物联用、用量等。

2、利福平、吡嗪酰胺、异烟肼药物分析

在肺结核的药物治疗中, 使用的药物有很多种, 不同的药物产生的效果不同, 利福平、吡嗪酰胺、异烟肼是较为常用的药物。

利福平是一种利福霉素类半合成型的广谱抗菌药物, 在抗菌治疗中, 药物进入人体后可以有效的抑制敏感细胞脱氧核糖核酸聚合酶的活性, 对结核杆菌核糖核酸聚合酶的活性进行抑制, 进而将肺部组织痰性分泌物中的巨噬细胞内外结核分枝杆菌进行杀灭^[9]。利福平还可以今天人体的肝脏进行代谢, 通过胆汁进入肠道内再排出体外, 所以利福平对患者的肾功能产生的影响较小。

吡嗪酰胺是一种结核病治疗药物, 有抗菌杀菌的功效, 且只对结核杆菌有杀灭的作用, 对其他细菌无抗菌活性的功效。吡嗪酰胺的抗菌效果在 PH 在 5~5.5 时, 杀菌的效果是最好的, 在酸性或中性的环境中, 是没有抑菌的作用^[10]。

异烟肼是一种抗结核药物, 可以在各种类型结核病的治疗中应用, 有较强的杀菌作用。异烟肼在杀菌中主要针对分枝杆菌, 尤其是繁殖期的细菌, 有较强的抑制作用, 可以抑制分枝杆菌的合成, 促使细菌细胞壁破裂。

3、利福平+吡嗪酰胺+异烟肼联合治疗肺结核的疗效分析

在肺结核的治疗中, 药物联合应用发挥的作用高于单用药物发挥的作用, 所以当前临床上采用的是药物联合治疗。

梁艳文^[11]在观察异烟肼、利福平、吡嗪酰胺和盐酸乙胺丁醇联合治疗肺结核的疗效研究中, 治疗后患者的临床有效率达到了 97.83%, 治疗 1 个月、2 个月、3 个月后测定的结核分枝杆菌转阴率分别为 48.91%、

67.39%、95.65%, 转阴率在不断的提升。

韦超、黄凤川^[12]在利福平异烟肼吡嗪酰胺和乙胺丁醇治疗初治空洞型肺结核的疗效研究中, 采用的是四种药物联合治疗, 联合治疗后患者的结核菌转阴率达到了 95.71%。该研究表明在肺结核的治疗中, 药物联合治疗的效果较为显著, 利福平、异烟肼、吡嗪酰胺、乙胺丁醇可以联合应用。

张芳兰、王春玲、黄少辉等^[13]人在利福平联合吡嗪酰胺与异烟肼对肺结核患者的治疗效果研究中, 以利福平联合吡嗪酰胺与异烟肼治疗为 A 组, 利福平、吡嗪酰胺以及左氧氟沙星治疗为 B 组, 对治疗效果进行了对比研究, 结果显示 A 组患者的病灶吸收率和痰菌转阴率均显著的高于 B 组。研究结果表明利福平联合吡嗪酰胺与异烟肼治疗肺结核, 可以显著的提高患者的病灶吸收率, 促进痰菌转阴, 治疗效果较好。

黄周斌^[14]在利福平异烟肼吡嗪酰胺和乙胺丁醇治疗初诊空洞型肺结核的疗效及预后观察研究中, 采用的是四种药物联合治疗, 包含了利福平、异烟肼、吡嗪酰胺、乙胺丁醇, 治疗后患者的结核菌转阴率为 96.67%, 空洞闭合率为 91.67%。进行 1 年随访, 预后良好率为 88.33%, 由此说明在空洞型肺结核的治疗中, 利福平异烟肼吡嗪酰胺和乙胺丁醇联合治疗的效果较好。

黄晴^[15]在吡嗪酰胺、利福平、异烟肼对肺结核儿童的抗结核效果、肝损伤发生率及天晴甘平对肝脏的保护研究中, 吡嗪酰胺、利福平、异烟肼联合治疗后患儿的治疗有效率为 84.98%, 肝损伤发生率为 13.17%。吡嗪酰胺、利福平、异烟肼联合治疗肺结核进行短期化疗治疗抗结核效果较好, 但是会对肝脏产生较大的损伤, 所以在吡嗪酰胺、利福平、异烟肼联合治疗中, 需要加强对肝损伤的治疗, 加强对肝脏的保护。

4、总结展望

在肺结核的治疗中, 联合用药产生的效果优于单独用药产生的效果, 所以在治疗中, 建议选择联合用药。吡嗪酰胺、利福平、异烟肼作为肺结核治疗中的常用药物, 可以起到良好的抗菌效果, 提高痰菌转阴率, 预后较好。但是在肺结核的治疗中, 吡嗪酰胺、利福平、异烟肼联合用药, 对患者的肝脏会产生一定的损伤, 所以在今后的吡嗪酰胺、利福平、异烟肼联合治疗肺结核中, 需要加强对肝脏的保护, 减轻肝损伤。吡嗪酰胺、利福平、异烟肼联合治疗肺结核, 需要结合患者的实际情况以及患者的肺结核类型、严重程度等, 为患者制定合理的联合用药方案, 同时加强对患者肝脏等脏器的保护, 减少治疗产生的不良反应, 改善预后。

参考文献

- [1]王永全. 利福喷丁与利福平在肺结核治疗中的药效比较及安全性探讨[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊).2020,20(67):142-143.
- [2]卢肖芳, 韦彬祥. 莫西沙星与异烟肼两种不同化疗方案治疗老年肺结核疗效比较[J]. 北方药学, 2021, 18(2):101-102.
- [3]郭寅寅. 利福喷丁与利福平治疗肺结核患者的效果及对肝功能的影响[J]. 中国医药指南, 2021, 19(7):100-101.
- [4]李勤. 利福喷丁和利福平临床治疗肺结核的疗效与安全性对比[J]. 中国实用医药, 2020, 15(23):119-121.
- [5]彭瑶, 江叶舟. 利福平耐药肺结核患者的临床表现与联合用药治疗效果分析[J]. 中国民间疗法, 2020, 28(23):98-100.

(下转第 245 页)

(上接第 240 页)

[6]王文萍,李挺. 利福平联合异烟肼对肺结核患者肺功能及 T 淋巴细胞亚群、NK 水平的影响[J]. 现代医学与健康研究(电子版),2020,4(9):16-18.

[7]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.

[8]张俊. 利福喷丁联合吡嗪酰胺与异烟肼治疗肺结核的临床疗效及安全性评价[J]. 健康之友,2019,12(19):39-40.

[9]孙继红. 中药结核丸联合异烟肼利福平吡嗪酰胺乙胺丁醇应用于肺结核的临床分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2016,4(21):10-11.

[10]王文萍,李挺. 利福平联合异烟肼对肺结核患者肺功能及 T 淋巴细胞亚群、NK 水平的影响[J]. 现代医学与健康研究(电子版),2020,4

(9):16-18.

[11]梁艳文. 观察异烟肼、利福平、吡嗪酰胺和盐酸乙胺丁醇联合治疗肺结核的疗效[J]. 海峡药学,2021,33(2):140-142.

[12]韦超,黄凤川. 利福平异烟肼吡嗪酰胺和乙胺丁醇治疗初治空洞型肺结核的疗效[J]. 健康管理,2021,12(3):81-82.

[13]张芳兰,王春玲,黄少辉,等. 利福平联合吡嗪酰胺与异烟肼对肺结核患者的治疗效果[J]. 中国保健营养,2020,30(20):335.

[14]黄周斌. 利福平异烟肼吡嗪酰胺和乙胺丁醇治疗初诊空洞型肺结核的疗效及预后观察[J]. 基层医学论坛,2020,24(11):1586-1587.

[15]黄晴. 吡嗪酰胺、利福平、异烟肼对肺结核儿童的抗结核效果、肝损伤发生率及天晴甘平对肝脏的保护[J]. 中华肺部疾病杂志(电子版),2018,11(5):605-607.