

氧氟沙星、力排肺疾、卷曲霉素治疗耐多药肺结核临床观察

Clinical observation on the effectiveness of ofloxacin, dipasic and capreomycin on treatment for multi-drug resistant pulmonary tuberculosis

丁卫民, 马永昌, 蔡青山

DING Wei-min MA Yong-chang CAI Qing-shan

(新乡医学院第一附属医院结核病研究所, 河南 新乡 453100)

摘要: 为寻求治疗耐多药肺结核的有效方案, 对74例耐多药肺结核患者进行氧氟沙星、力排肺疾、卷曲霉素抗痨化疗效果比较, 结果表明以上三种药物联合治疗耐多药肺结核疗效可靠。

关键词: 肺结核; 耐多种药物结核; 药物疗法

中图分类号: R521 **文献标识码:** B

文章编号: 1002-221X(2000)04-0223-01

耐多药肺结核患者由于所感染结核菌耐药率高且长期排菌, 已成为重要的传染源和治疗中的难题。我们自1991~1996年应用氧氟沙星、力排肺疾、卷曲霉素治疗43例, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 选例标准 (1) 肺结核患者经正规或非正规抗痨化疗失败痰菌涂片阳性者。(2) 至少对异烟肼、利福平2种以上药物耐药者。(3) 年龄18~65岁。(4) 无糖尿病, 无严重肝、肾、耳疾病, 非孕妇, 无精神病史。

1.2 选例概况 入选病例随机分为治疗组43例, 其中耐HR 7例, 耐SHR 10例, 耐HRE 12例, 耐SHRE 10例, 耐SHRKP 3例, 耐SHREKP 1例。对照组31例在性别、年龄、病变类型、痰菌耐药情况方面与治疗组具可比性。

1.3 治疗方法 治疗组应用氧氟沙星(OFLX) 0.6g/d, 分3次口服; 力排肺疾(Dipasic) 每日每公斤体重10mg, 分3次口服; 卷曲霉素(CPM) 0.75g/d, 1次肌注。全程9个月。对照组应用“2SHREZ/7HREZ”方案化疗。链霉素(S) 0.75g/d, 1次肌注, 异烟肼(H) 0.3g/d(体重 \geq 60kg者0.4g/d), 利福平(R) 0.45g/d(体重 \geq 60kg者0.6g/d)及乙胺丁醇(E) 0.75g/d(体重 \geq 60kg者1.0g/d), 均顿服。吡嗪酰胺(Z) 1.5g/d, 分3次口服。

1.4 观察项目

1.4.1 痰结核菌检查: 痰标本要求合格, 按要求留痰, 无痰者用气道湿化、环甲膜穿刺法取得标本进行检查。治疗前涂片与培养同步进行, 阳性者加做药试验。治疗中每月查痰涂片1次, 停药后第3、6、9、12、18、24个月复查痰涂片1次。每次每例至少3个标本。

1.4.2 X线检查 治疗前拍后前位胸片, 以后每2月1次, 胸透每月1次, 停药后2年内每3~6月拍胸片1次。

1.4.3 其他检查 血、尿常规, 血小板计数, 肝、肾功能入

院时及治疗中每月查1次。

2 结果

2.1 痰菌改变情况 痰涂片阴转率治疗组与对照组分别为: 第1月41.8%、9.7%, 第2月65.1%、25.8%, 第3月81.3%、32.3%, 第4月88.4%、38.7%, 疗程末90.7%、41.9%。两组痰菌阴转率比较差异有显著意义($P < 0.01$)。

2.2 X线改变情况 治疗组与对照组肺部病灶吸收率分别为: 第1月30.2%、6.5%, 第2月51.2%、19.4%, 第3月69.8%、25.8%, 第4月81.4%、35.5%, 疗程末86.1%、38.7%。两组X线病灶吸收率比较差异有显著意义($P < 0.01$)。

2.3 复发率 经2年随访痰菌阴转病例治疗组39例与对照组13例中痰菌复发率分别为: 5.1%、7.7%, 两组复发率比较差异无显著意义($P > 0.05$)。

2.4 副作用 对照组有3例谷氨酸转氨酶一过性升高, 短期停药或保肝治疗后均恢复正常。治疗组1例出现耳鸣, 停用卷曲霉素后缓解。

3 讨论

氧氟沙星对结核菌的最低杀菌浓度为 $2\mu\text{g/ml}$, 有较强的细胞内外杀菌作用^[1], 加之在下呼吸道组织中浓度远高于血清浓度, 是当前治疗难治性肺结核的有效药物^[2]。力排肺疾主要成分为异烟肼和对氨基水杨酸钠, 国内合成商品名称为结核清, 其疗效较联合应用异烟肼和对氨基水杨酸钠为佳, 未见耐药报道^[3], 又因用量小, 引起的胃肠反应也较少。近年来链霉素的耐药率越来越高, 结核菌又能对卡那霉素迅速产生耐药性, 卷曲霉素发生耐药较迟缓且对结核菌有较强的抗菌作用^[4]。

通过43例耐多药肺结核患者应用氧氟沙星、力排肺疾、卷曲霉素三药联合抗痨化疗, 结果显示抗痨效果可靠。可适用于难治性尤耐多药肺结核的治疗, 不足之处是该方案用药价格偏高。

参考文献:

- [1] Tsukamura M. Anti-tuberculosis activity of ofloxacin (DL-8280) on experimental tuberculosis in mice [J]. Am Rev Respir Dis, 1985, 132: 915~918
- [2] 高薇, 黄学锐, 刘洁, 等. 氧氟沙星治疗复治肺结核的近期疗效观察 [J]. 中国防痨杂志, 1994, 16: 28-29.
- [3] 屠德华. 耐多药性结核病的流行病学特征和意义 [J]. 中华结核和呼吸杂志, 1997, 20: 327-329.
- [4] 刘同伦. 实用结核病学 [M]. 沈阳: 辽宁科技出版社, 1987, 352.

收稿日期: 1998-03-08

作者简介: 丁卫民(1966—), 男, 河南内黄人, 学士, 副主任医师, 主要从事结核和呼吸疾病临床医、教、研工作。