

胎盘多肽联合 2 HRZE/4 HR 方案治疗菌阳肺结核

李燕平 江秀慧

(河南省南阳市第六人民医院 南阳 473004)

摘要:目的:探讨胎盘多肽注射液+2 HRZE/4 HR 方案治疗菌阳肺结核患者的效果。方法:选择 2018 年 8 月~2019 年 12 月收治的 76 例菌阳肺结核患者,根据简单随机化法分为常规组和联合组,各 38 例。常规组给予 2 HRZE/4 HR 方案治疗,联合组给予 2 HRZE/4 HR 方案+胎盘多肽注射液治疗。比较两组临床疗效、痰涂片转阴率、复发率及治疗前后 T 细胞亚群数量(CD3⁺、CD4⁺、CD8⁺)变化。结果:联合组治疗总有效率及治疗 2 个月、4 个月、6 个月痰涂片转阴率高于常规组,复发率低于常规组($P<0.05$);治疗后联合组 CD3⁺、CD4⁺ 水平较常规组高,CD8⁺ 水平较常规组低($P<0.05$)。结论:胎盘多肽注射液+2 HRZE/4 HR 方案可有效改善菌阳肺结核患者免疫功能,提高痰涂片转阴率,降低复发风险,增强疗效。

关键词:菌阳肺结核;胎盘多肽注射液;痰涂片转阴率;2 HRZE/4 HR 方案

中图分类号:R521

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2021.09.032

菌阳肺结核是一种由结核杆菌感染引发的慢性传染性呼吸系统疾病,多发于中老年人,咳嗽、呼吸困难、午后低热、消瘦、夜间盗汗为其常见症状,严重危害患者生存质量。2 HRZE/4 HR 方案为目前肺结核常用治疗手段,可有效控制结核病情,提高患者生存质量,但易引发胃肠道反应、肝功能异常、药物性皮炎等不良反应^[1]。因此针对肺结核,积极探讨更加有效、安全的治疗方案有积极意义。胎盘多肽注射液是一种免疫调节剂,有抗炎、抗过敏作用,可增强机体免疫力,在一定程度上可防治结核病^[2]。本研究选择我院菌阳肺结核患者 76 例,旨在探讨胎盘多肽注射液+2 HRZE/4 HR 方案的治疗效果。现报道如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料 选择 2018 年 8 月~2019 年 12 月我院收治的 76 例菌阳肺结核患者,根据简单随机化法分为常规组和联合组,各 38 例。常规组女 18 例,男 20 例;年龄 23~64 岁,平均(43.28±10.05)岁;病程 5~34 个月,平均(19.23±7.01)月。联合组女 16 例,男 22 例;病程 4~35 个月,平均(19.85±7.43)月;年龄 22~63 岁,平均(42.46±10.13)岁。两组一般资料均衡可比($P>0.05$)。

1.2 选取标准 (1)纳入标准:3 次痰涂片均呈阳性,符合《肺结核基层诊疗指南(2018 年)》^[3]诊断标准;胸片检查可见斑片阴影、结核空洞、播散病灶;知情本研究,签署知情同意书。(2)排除标准:非肺外结核、支气管结核、矽肺病;糖尿病;存在心、肝、肾等器官严重疾病;有药物过敏史、近 6 个月免疫制剂应用史。

1.3 治疗方法

1.3.1 常规组 接受 2 HRZE/4 HR 方案治疗。强化期(2 个月),H:异烟肼片(国药准字 H41020923)口

服,1 次/d,0.3 g/次;R:利福平片(国药准字 H41020385)口服,1 次/d,0.6 g/次;Z:吡嗪酰胺片(国药准字 H13020807)口服,1 次/d,1.5 g/次;E:盐酸乙胺丁醇片(国药准字 H41022409)口服,1 次/d,0.75 g/次。巩固期(4 个月):停用 Z、E、H、R 用法用量不变。持续治疗 6 个月。

1.3.2 联合组 常规组基础上联用胎盘多肽注射液(国药准字 H20046260),肌肉注射,1 次/d,4 ml/次。持续治疗 6 个月。

1.4 疗效评定标准 病灶全部吸收,空洞全部闭合,痰涂片转阴>3 个月为治愈;病灶吸收≥50%,空洞直径减小≥50%,痰涂片转阴>2 个月为显效;病灶吸收、空洞直径减小不足 50%,痰涂片转阴>1 个月为有效;不符合以上标准为无效。有效、显效、治愈之和计入总有效。

1.5 观察指标 (1)临床疗效。(2)痰涂片转阴情况。痰涂片转阴:检查痰抗酸杆菌涂片,1 次/月,结果呈阴性,检查≥3 次纤支镜肺泡灌洗液或抗酸杆菌阴性。(3)免疫细胞水平。取 3 ml 静脉血,采用流式细胞仪(美国 BD,LSRFortessa)测定治疗前后两组 T 细胞亚群数量(CD3⁺、CD4⁺、CD8⁺)。(4)复发情况。随访 3 个月,记录两组复发情况,治疗有效、显效、治愈患者出现持续干咳、乏力盗汗、饮食下降、精神萎靡、反复低热症状,痰培养检查明确存在结核杆菌。

1.6 统计学方法 采用 SPSS22.0 统计学软件分析处理数据,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料以%表示,采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 联合组治疗总有效率为 94.74%,高于常规组的 76.32%($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组临床疗效比较[例(%)]

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效
联合组	38	11(28.95)	17(44.74)	8(21.05)	2(5.26)	36(94.74)
常规组	38	9(23.68)	13(34.21)	7(18.42)	9(23.68)	29(76.32)
χ^2						5.208
P						0.023

2.2 两组痰涂片转阴率比较 联合组治疗 2 个月、4 个月、6 个月痰涂片转阴率为 86.84%、92.11%、97.35%，较常规组的 65.79%、73.68%、78.95% 高 ($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组痰涂片转阴率比较[例(%)]

组别	n	治疗 2 个月	治疗 4 个月	治疗 6 个月
联合组	38	33(86.84)	35(92.11)	37(97.37)
常规组	38	25(65.79)	28(73.68)	30(78.95)
χ^2		4.659	4.547	4.537
P		0.031	0.033	0.033

2.3 两组免疫功能指标比较 治疗前两组免疫功能指标比较无明显差异 ($P>0.05$)；治疗后联合组 $CD3^+$ 、 $CD4^+$ 水平较常规组高， $CD8^+$ 水平较常规组低 ($P<0.05$)。见表 3。

表 3 两组免疫功能指标比较(%, $\bar{x}\pm s$)

组别	n	$CD3^+$		$CD4^+$		$CD8^+$	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
联合组	38	53.42 $\pm$ 4.78	72.38 $\pm$ 6.21*	25.24 $\pm$ 4.37	42.28 $\pm$ 5.15*	28.16 $\pm$ 3.45	21.29 $\pm$ 2.08*
常规组	38	52.86 $\pm$ 5.01	62.13 $\pm$ 5.49*	26.13 $\pm$ 4.96	29.10 $\pm$ 4.52*	27.87 $\pm$ 4.11	24.35 $\pm$ 3.14*
t		0.499	7.623	0.830	11.857	0.333	5.008
P		0.620	<0.001	0.409	<0.001	0.740	<0.001

注：与同组治疗前比较，* $P<0.05$ 。

2.4 两组复发率比较 随访 3 个月，联合组脱落 2 例，常规组脱落 1 例。联合组复发率为 5.88% (2/34)，低于常规组的 28.57% (8/28)，差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

3 讨论

菌阳肺结核主要表现为多叶受累，病灶内致病菌量更多、病变更广、组织损害更重、免疫反应更明显，若未及时治疗，病变范围会逐渐扩大，可导致机体免疫系统障碍，加快病情进展。临床应及时选择安全、有效治疗方案，以控制病情进展，改善预后。

2 HRZE/4 HR 方案为肺结核标准治疗方案，具有较强杀菌效果，能显著降低致死率，提升生存质量，但该疗法不良反应多，继而会影响整体疗效。本研究结果显示，联合组总有效率及治疗 2 个月、4 个月、6 个月痰涂片转阴率较常规组高，复发率较常规组低 ($P<0.05$)，可见菌阳肺结核患者接受胎盘多肽注射液 +2 HRZE/4 HR 方案治疗效果确切，可显著提高痰涂片转阴率，减少复发。分析原因在于异烟肼、利福平属于典型抗结核药，可提高治疗效果，降低致死率。而胎盘多肽注射液是由活性肽、核酸、氨基酸、蛋白质、神经生长因子、黏多糖体制成的免疫调节剂，能促进细胞代谢，改善免疫功能，提高机体抵抗力，加速细胞再生，且其能抑制炎症反应，有助于肺部感染消退^[4]。而多肽作为一种介于蛋白质、氨

基酸间的小分子活性物，可增强吞噬细胞吞噬功能，拮抗纤维蛋白，加速细胞代谢，促使细胞再生，修复生理功能^[5]。因此胎盘多肽注射液 +2 HRZE/4 HR 方案治疗菌阳肺结核可进一步促进痰涂片转阴，降低复发风险，增强疗效。

结核杆菌刺激下，机体免疫系统会遭到破坏，主要表现为 $CD3^+$ 、 $CD4^+$ 表达降低， $CD8^+$ 表达升高，尤其是 $CD4^+/CD8^+$ 比值迅速下降，会造成结核杆菌释放、暴露，继而增加结核杆菌繁殖、生长机会。本研究结果显示，治疗后联合组 $CD3^+$ 、 $CD4^+$ 水平高于常规组， $CD8^+$ 水平低于常规组 ($P<0.05$)，提示胎盘多肽注射液 +2 HRZE/4 HR 方案能有效调节机体免疫功能，增强治疗效果。

参考文献

[1]黄舒然,葛海波.2 HRZE/4 HR 方案联合加味葶苈大枣泻肺汤对肺结核患者疗效及免疫力的影响[J].吉林中医药,2018,38(7):786-789.
[2]国福云,景风英.胸腺五肽联合 2 HRZE/4 HR 方案治疗初治肺结核的临床效果及对肺功能和免疫功能的影响[J].解放军医药杂志,2018,30(9):69-72.
[3]中华医学会,中华医学学会杂志社,中华医学学会全科医学分会,等.肺结核基层诊疗指南(2018 年)[J].中华全科医师杂志,2019,18(8):709-717.
[4]孙德斌.联合胎盘多肽注射液治疗初治菌阳肺结核患者的疗效观察[J].临床肺科杂志,2017,22(9):1652-1655.
[5]刘杰.胎盘多肽注射液联合抗结核方案治疗初治菌阳肺结核的效果观察[J].中国民康医学,2019,31(13):26-27,41.

(收稿日期: 2020-12-15)

.....

欢迎广告惠顾！ 欢迎投稿！ 欢迎订阅！