

肺结核患者的莫西沙星辅助治疗分析

鲁天骄

北戴河康复疗养中心, 河北秦皇岛 545000

摘要:目的: 分析对肺结核患者应用莫西沙星辅助治疗的效果。方法: 以回顾性分析的方式, 选择在我院接受治疗的120例肺结核患者进行研究。起始时间为2019年1月, 终止时间为2025年3月。依据既往实际接受的治疗方案将患者分为观察组(n=60)与对照组(n=60)。对照组患者予以左氧氟沙星治疗。观察组患者予以莫西沙星治疗。经过3个月的治疗周期, 对比2组临床治疗效果, 不同治疗阶段的痰菌转阴率、生活质量评分以及不良反应情况。结果: 对比2组临床疗效, 观察组临床疗效对比对照组有显著优势($P < 0.05$); 治疗1个月、2个月、3个月时间段, 观察组痰菌转阴率均显著高于对照组($P < 0.05$)。治疗后, 观察组的不良反应发生率均低于对照组, 生活质量评分均高于对照组($P < 0.05$)。结论: 对肺结核患者应用莫西沙星辅助治疗, 取得了确切的治疗效果。能够提升治疗中患者的痰菌转阴率指标, 改善生活质量评分。治疗方式安全性高, 患者用药后不良反应发生率较低, 临床应用效果值得肯定

关键词: 肺结核; 莫西沙星; 痰菌转阴率; 治疗效果

近年来, 我国肺结核疫情形势依然严峻, 中老年人群多发且常合并糖尿病、心脑血管疾病等多种基础病, 患者对标准抗结核治疗方案的耐受性较差, 治疗依从性亦有限, 增加了疾病管理难度。肺结核疾病具有传染性, 疾病以血气播散、淋巴转移等方式, 就可以传播至支气管, 造成支气管粘膜结核。支气管内膜结核疾病在临床症状表现上比较特殊, 部分患者在疾病发生初期会出现明显症状, 此时到医院及时接受系统治疗就可取得良好的疗效^[1-2]。但是另一部分无活动性肺结核患者, 疾病发生初期临床症状不显著, 很可能延误治疗, 容易导致疾病过度发展, 给患者生命健康造成严重威胁^[3]。氟喹诺酮类药物治疗肺结核, 以莫西沙星和左氧氟沙星使用较为广泛。莫西沙星作为第四代氟喹诺酮类药物, 较第三代左氧氟沙星展现出更强的抗结核分枝杆菌活性, 尤其对耐药菌株具有显著抑制作用, 其最低抑菌浓度更低, 抗菌谱更广^[4-5]。该药物具有优异的肺组织穿透力, 能在肺泡巨噬细胞和肺实质中达到较高药物浓度, 对治疗肺部结核病灶尤为关键。对于中老年患者和合并基础疾病的人群莫西沙星因其良好的安全性和较少的药物相互作用, 具有重要的治疗价值。现对此开展临床研究, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

以回顾性分析的方式, 选择在我院接受治疗的120例肺结核患者进行研究。起始时间为2019年1月, 终止时间为2023年3月。依据既往实际接受的治疗方案将患者分为观察组(n=60)与对照组(n=60)。观察组男性46例, 女性14例, 年龄30~72岁, 平均年龄(60 ± 15.2)岁; 病程50~365d, 平均病程(200.55 ± 34.25)d。对照组男

性38例, 女性22例, 年龄32~75岁, 平均年龄(55.5 ± 15.6)岁; 病程41~380d, 平均病程(215.81 ± 36.29)d。2组一般资料同质化($P > 0.05$), 可以对比。

纳入标准: 所有患者均确诊为肺结核^[6]。患者对研究内容和方法知情, 并签署同意书。排除标准(1)系统性疼痛患者。(2)认知障碍或交流困难者。(3)不配合此次研究者。

1.2 方法

两组均予以肺结核常规治疗。异烟肼(山西汾河制药有限公司生产, 国药准字H14022402, 0.1g*100s), 0.3g/d。乙胺丁醇(生命科技中山生物药业有限公司, 国药准字H20054923, 0.25g/*100s) 0.75g/d。

对照组辅以左氧氟沙星片(扬子江药业集团四川海蓉药业有限公司, 国药准字H20213081)口服, 0.5g/次, 2次/d。观察组辅以莫西沙星片(深圳信立泰药业股份有限公司, 国药准字H20203062)口服, 0.4g/次, 1次/d。在治疗进行之前, 需要完善患者的3次痰抗酸染色涂片及1次结核菌的培养, 加药敏进行药敏实验的检测。两组病人在治疗前检测肝、肾功能、血尿和心电图。治疗加强期间, 对痰液进行抗酸法染色, 依照《结核病诊断细菌学检验规程》进行检测。

1.3 观察指标

(1)临床疗效: 对比2组用药治疗后的临床疗效。肺结核症状显著改善, 影像学结果提示病灶范围明显缩小, 密度明显减低或消失, 空洞缩小或闭合; 即为显效。肺结核症状有所改善, 影像学结果提示病灶缩小但未完全吸收, 空洞部分缩小, 即为有效。各项检查指标无明显改善, 甚至加重即为无效^[9]。将显效率数与有效率相

加计算得出治疗总有效率。

(2) 痰菌转阴率: 对比2组在治疗1个月、治疗2个月、治疗3个月的痰菌转阴率。

(3) 生活质量: 简明健康状态调查量表(SF-36)评估两组治疗3个月时的生活质量, 得分与生活质量呈正相关性^[10]。

(4) 不良反应: 对比两组肾功能异常、肝功能异常、胃肠道反应的发生率。

1.4 统计学分析

采用SPSS20.0处理器作为统计数据和信息工具, 用 χ^2 检验表示为(%)的计数资料, 用t检验表示为均值 \pm 标准差的计量资料, $P < 0.05$, 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗效果对比

观察临床疗效显著高于对照组($P < 0.05$), 见表1。

表1 临床治疗效果对比[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总发生率
对照组	60	25	23	12	48 (80.00)
观察组	60	40	16	4	56 (93.33)
χ^2	-	-	-	-	7.236
P	-	-	-	-	0.012

2.2 不同治疗阶段痰菌转阴率对比

转阴率均显著高于对照组($P < 0.05$), 见表2。

治疗1个月、2个月、3个月时间段, 观察组痰菌

表2 不同治疗阶段痰菌转阴率对比[n(%)]

组别	例数	治疗1个月	治疗2个月	治疗3个月
对照组	60	8 (13.33)	19 (31.67)	33 (55.00)
观察组	60	18 (30.00)	38 (63.33)	55 (91.37)
χ^2				
P				

2.3 生活质量评分对比

显著较高($P < 0.05$), 见表3。

治疗3个月时, 与对照组相比观察组生活质量评分

表3 生活质量评分对比($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	生理机能	生理职能	躯体疼痛	社会功能	情感职能
对照组	60	65.36 \pm 3.91	63.31 \pm 2.11	65.12 \pm 2.26	62.35 \pm 2.02	74.52 \pm 0.21
观察组	60	80.21 \pm 2.65	85.36 \pm 1.36	87.33 \pm 1.54	85.56 \pm 1.41	85.41 \pm 1.44
t	-	24.353	68.039	62.907	72.981	57.966
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

2.4 不良反应发生率对比

< 0.05), 见表4。

与对照组相比, 观察组不良反应发生率较低(P

表4 不良反应发生率对比[n(%)]

组别	肾功能异常	肝功能异常	胃肠道反应	总发生率
对照组 (n=60)	1	3	2	6 (10.00)
观察组 (n=60)	0	2	3	5 (8.33)
χ^2	-	-	-	0.244
P	-	-	-	0.806

3. 讨论

临床研究显示, 活动性肺结核与非活动性肺结核, 在临床症状、影像学检查结果上有着显著的差异。在胸片检查中, 非活动性肺结核有多发、孤立的结节病灶、硬化结节、边缘清晰的索条状阴影等表现^[11]。氟喹诺酮类(如莫西沙星、左氧氟沙星), 近年来在肺结核疾病治疗中已显示出较好的疗效。氟喹诺酮类药物, 在既往有关研究及实践中, 被证实具有较好的抗结核作用。在痰、支气管粘膜、肺等组织的药物浓度超过血药浓度

可穿透细胞。进入细胞内, 杀灭巨噬细胞内的结核分枝杆菌^[12]。第三代氟喹诺酮类药物左氧氟沙星, 药品能有效地抑制Mtb基因物质DNA的增殖, 是治疗Mtb感染最有效的药物之一。相对于常规的氟喹诺酮, 其毒性小, 使用安全。但也有一些病人会出现肝功能, 胃肠功能, 神经功能障碍, 机能障碍等副作用。另有研究表明, 氟喹诺酮类药物左氧氟沙星, 长期服用会造成细菌回旋酶基因突变, 产生耐药性, 影响抗结核治疗效果^[13]。因此寻找更安全、有效的抗生素治疗方案, 对提升肺结核疗效,

保障患者生命安全意义重大。

本次研究结果中,对比2组临床治疗效果,观察组临床疗效显著高于对照组。这一研究结果同既往研究结论具有一致性。是由于观察组使用了抗结核药物配合莫西沙星治疗,药物成分快速被机体吸收,提高血药浓度,且药物药效持续时间较长^[14-15]。莫西沙星属于四代氟喹诺酮类,临床上对其进行了广泛的应用。这种药物主要是通过通过对结核分枝杆菌基因的旋转酶A亚单位进行治疗,杀死体内和体外的结核分枝杆菌。另外,莫西沙星含有的甲基侧链也能增强其对MTB的抑制作用。与左氧氟沙星比较,莫西沙星抗凝作用较强被机体吸收后,具有较高的生物利用度,更好地渗透到肺部,更好地发挥了药物的药效。本研究中,治疗1个月、2个月、3个月时间段,观察组痰菌转阴率均显著高于对照组。治疗后,与对照组相比观察组生活质量评分显著较高。究其原因,可能是莫西沙星辅助治疗后,有效干扰了干扰细菌DNA拓扑异构酶、促旋酶的复制、转录及修复,达到了更好的抗菌作用。病人服药的时间比较长,而且抗结核病药物会对病人产生一些副作用,对病人的身体健康带来负面影响。长时间使用同样的药物,也会让病人对药物有一定的依从性,这不仅会增加病人的经济负担,还会让病人的家属感到不舒服,增加医护人员的工作量。所以,在临床上,对结核分枝杆菌的治疗应以副作用少、疗效显著为主。

结合以上的分析内容,可见对肺结核患者应用莫西沙星抗结核治疗,得到了较为可观的治疗效果,患者痰菌转阴率指标、血清炎症因子指标、肺功能指标、生活质量评分均得到有效改善,临床应用效果值得肯定。

参考文献

[1] 武士青,方秦,李秀秀,等.中国莫西沙星治疗耐多药肺结核疗效及安全性的Meta分析[J].华中科技大学学报(医学版),2018,47(3):354-360. DOI:10.3870/j.issn.1672-0741.2018.03.021.

[2] 张宗华,季乐财,邓伟忠.含左氧氟沙星或莫西沙星方案治疗耐多药肺结核临床疗效与安全性研究[J].中国药业,2017,26(4):59-61. DOI:10.3969/j.issn.1006-4931.2017.04.017.

[3] 郭存炳,李辉,郑淑兰.莫西沙星干预治疗对耐多药肺结核患者血清miRNA-99b、125b、155水平的影响[J].实用药物与临床,2018,21(1):47-50. DOI:10.14053/j.cnki.ppcr.201801012.

[4] 刘华,杨光.左氧氟沙星与莫西沙星对耐多药肺结核患者痰菌转阴及血清炎症因子的影响[J].现代医药卫生,2018,34(23):3681-3683. DOI:10.3969/j.issn.1009-5519.2018.23.033.

[5] 韩平.莫西沙星联合卷曲霉素治疗耐多药肺结核的疗效及对免疫功能、肝功能的影响[J].河北医药,2018,40(6):925-927. DOI:10.3969/j.issn.1002-7386.2018.06.030.

[6] 蔡青山,朱敏,陈圆圆,等.莫西沙星替代异烟肼的4MRZE超短程化疗方案治疗初始肺结核的临床疗效[J].浙江医学,2018,40(4):365-367. DOI:10.12056/j.issn.1006-2785.2017.40.4.2017-243.

[7] 李雪华,吴婷婷.左氧氟沙星与莫西沙星治疗耐药性肺结核疗效和安全性比较[J].中国现代药物应用,2018,12(24):105-106. DOI:10.14164/j.cnki.cn11-5581/r.2018.24.060.

[8] 李勇,张艳霞,陈礼刚.莫西沙星联合多药在耐多药肺结核的临床疗效及对血清降钙素原与C反应蛋白水平的影响[J].检验医学与临床,2017,14(14):2114-2116. DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2017.14.041.

[9] 黄爱民.莫西沙星联合卷曲霉素对耐多药肺结核的疗效及对患者免疫和肝功能的影响[J].宁夏医科大学学报,2017,39(9):1026-1029. DOI:10.16050/j.cnki.issn1674-6309.2017.09.010.

[10] 朱洪梅.含左氧氟沙星或莫西沙星方案治疗耐多药肺结核临床疗效与安全性研究[J].中外医疗,2018,37(16):85-87. DOI:10.16662/j.cnki.1674-0742.2018.16.085.

[11] 曾明辉.莫西沙星联合用药方案与左氧氟沙星联合用药方案治疗耐多药肺结核的疗效比[J].北方药学,2018,15(9):161-162. DOI:10.3969/j.issn.1672-8351.2018.09.133.

[12] 李洪智.莫西沙星与卷曲霉素对肺结核患者血清IL-1、IL-6、IL-17、TNF- α 变化的影响及临床治疗效果[J].临床肺科杂志,2017,22(7):1180-1183. DOI:10.3969/j.issn.1009-6663.2017.07.005.

刘智,傅佳鹏,杨梁梓,等.左氧氟沙星和莫西沙星治疗耐多药肺结核临床疗效比较[J].临床肺科杂志,2017,22(4):711-714. DOI:10.3969/j.issn.1009-6663.2017.04.038.

[14] 张劲,腾丹华,张天.中药联合莫西沙星治疗耐多药肺结核患者疗效及对免疫功能的影响[J].现代中西医结合杂志,2017,26(6):650-652. DOI:10.3969/j.issn.1008-8849.2017.06.030.

[15] 张启龙,马红红,邓宝娟,等.莫西沙星干预对于多重耐药肺结核患者血清结核相关miRNA水平的影响[J].疑难病杂志,2017,16(6):562-565,569. DOI:10.3969/j.issn.1671-6450.2017.06.006.