

利福喷丁与利福平治疗肺结核的临床疗效研究

陈忠辉¹ 祁雅茹² 通讯作者

1 启东市第三人民医院 江苏 南通 226200

2 江苏省苏北人民医院 江苏 扬州 225001

【摘要】目的：分析利福喷丁与利福平治疗肺结核的临床疗效。**方法：**选取 2020 年 10 月至 2022 年 1 月本院收治的 88 例肺结核患者作为研究对象，按随机数字表法将其分为对照组和实验组，每组 44 例。对照组患者应用利福平治疗，实验组患者应用利福喷丁治疗。比较两组患者的治疗总有效率、不良反应发生率及相关氨基酸转移酶含量。**结果：**实验组患者的治疗总有效率为 95.46%，高于对照组的 72.73%，差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。实验组患者的不良反应总发生率为 6.81%，低于对照组的 24.97%，差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。治疗 3 个月、6 个月，实验组患者的 ALT、AST 水平均低于对照组，差异具有统计学意义 ($P<0.05$)；治疗 6 个月后，两组患者的 ALT、AST 水平均高于同组 3 个月后水平，差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论：**与利福平相比，应用利福喷丁治疗肺结核可收获更为显著的临床效果，并能降低不良反应发生率，临床安全性更高。

【关键词】 利福平；利福喷丁；肺结核

【中图分类号】 R521

【文献标识码】 A

【文章编号】 1674-1412(2023)15-0089-03

结核病是一种临床常见的呼吸内科及感染科疾病，主要是由于机体免疫功能降低、结核杆菌聚集而引发的感染，常在人体内血液供应丰富及氧气含量较高的组织部位发病，会对机体内多个器官造成损伤，临床以肺结核最为常见^[1-2]。肺结核在临床可分为原发性肺结核、继发性肺结核两种类型，可通过飞沫途径进行传播。该疾病的常见症状包括咳嗽、咳痰、午后身体温度升高、疲乏无力、食欲下降等；若患者未能得到及时有效的治疗干预，严重者可出现咯血、胸痛、呼吸困难等症状，严重威胁患者的身体健康，并可能会引发支气管扩张、胸部继发感染或心肺功能衰竭等并发症^[3-4]。针对该病患者，临床通常选用利福平、异烟肼、吡嗪酰胺等药物开展治疗，且应用较为广泛；但用药的临床安全性、有效性存在较大差异，且临床存在服用药物剂量过多，治疗时间较长，从而加重部分患者肾脏压力等不良情况，导致部分患者的依从性差、恢复效果欠佳^[5-7]。相关研究表明^[8]，利福喷丁对于肺结核患者治疗效果较好。鉴于此，本研究选取 88 例本院收治的肺结核患者作为研究对象，比较分析利福喷丁与利福平的治疗效果，以期为临床提供更有效的治疗方案。详情汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2020 年 10 月至 2022 年 1 月本院收治的 88 例肺结核患者作为研究对象，按随机数字表法将其分为对

照组和实验组，每组 44 例。对照组中男性 24 例，女性 20 例；年龄 35~68 岁，平均年龄 (51.89±5.89) 岁；体质量 52~81kg，平均体质量 (66.38±5.42) kg；病程 5 个月至 6 年，平均病程 (3.25±1.01) 年。实验组中男性 23 例，女性 21 例；年龄 35~70 岁，平均年龄 (52.56±5.88) 岁；体质量 50~80kg，平均体质量 (65.49±5.49) kg；病程 6 个月至 5 年，平均病程 (2.89±0.79) 年。两组患者一般资料差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

纳入标准：(1) 所有患者均能积极配合治疗；(2) 所有患者及其亲属均已签订知情同意书。

排除标准：(1) 患有心脑血管疾病患者；(2) 有消化道、神经系统等疾病者；(3) 有沟通交流障碍者；(4) 无法遵从实验要求者或中途退出实验者。

1.2 方法

给予所有患者常规治疗，包括 3 片异烟肼片 (汕头金石制药总厂，国药准字 H44021082，规格为 0.1g×100s)、5 片吡嗪酰胺片 (广东三才石岐制药有限公司，国药准字 H44023243，规格为 0.25g×100s)、3 片盐酸乙胺丁醇片 (特一，广东台城制药股份有限公司，国药准字 H44023635，规格为 0.25g×100s)；上述药物均为每天 1 次。

1.2.1 对照组患者在常规治疗的基础上应用利福平治疗：给予患者 3 粒利福平胶囊 (杭州民生药业有限公司，国药准字 H33022466，规格为 0.15g×100 粒)；持续治疗

3 个月后行巩固性治疗,并适当减少吡嗪酰胺、盐酸乙胺丁醇片的使用剂量,每天给予患者 3 粒利福平、3 片异烟肼,每天 1 次。

1.2.2 实验组患者则在常规治疗的基础上应用利福喷丁治疗:给予患者 4 粒利福喷丁胶囊(迪克菲,无锡福祈制药有限公司,国药准字 H10940012,规格为 0.15g×20 粒),每周 2 次,共 8 粒;待持续治疗 3 个月后行巩固性治疗,适当减少吡嗪酰胺、盐酸乙胺丁醇片的使用剂量,异烟肼剂量和利福喷丁的使用剂量不变。

两组患者均接受 6 个月的治疗。

1.3 观察指标

1.3.1 比较两组患者的治疗效果。显效:患者连续 3 次痰液检查均呈阴性,空洞闭合,且胸部 X 射线检查其病变基本消失;有效:患者连续 3 次痰液检查均呈阴性,空洞闭合,胸部 X 射线检查其病变有所改善;无效:患者痰液检查呈阳性,空洞闭合无效,且胸部 X 射线检查其病变并无改善,甚至有所加重。总有效率 = 显效率 + 有效率。

1.3.2 比较两组患者的不良反应发生情况,包括关节损伤疼痛、胃肠道反应、皮疹、肝功能异常等。

1.3.3 比较两组患者的谷氨酸氨基转移酶(Glutamic acid aminotransferase, ALT)、天冬氨酸氨基转移酶(aspartate transaminase, AST)水平。分别在治疗 3 个月、6 个月时取患者静脉血 5mL,运用分析仪器进行测量。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 23.0 软件分析处理研究数据,计数资料以 $n(\%)$ 表示,采用 χ^2 检验,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用 t 检验, $P < 0.05$ 代表差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗效果比较

实验组患者的治疗总有效率为 95.46%,高于对照组的 72.73%,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见表 1。

2.2 两组患者不良反应情况比较

实验组患者的不良反应总发生率为 6.81%,低于对照组的 24.97%,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见表 2。

表 1 两组患者治疗效果比较 [$n(\%)$]

组别	显效	有效	无效	总有效率
对照组	19 (43.18)	13 (29.55)	12 (27.27)	32 (72.73)
实验组	28 (63.64)	14 (31.82)	2 (4.54)	42 (95.46)
χ^2	-	-	-	8.494
P	-	-	-	0.004

表 2 两组患者不良反应情况比较 [$n(\%)$]

组别	关节损伤疼痛	胃肠道反应	皮疹	肝功能异常	不良反应发生率
对照组	2 (4.54)	3 (6.81)	2 (4.54)	4 (9.08)	11 (24.97)
实验组	1 (2.27)	1 (2.27)	1 (2.27)	0 (0.00)	3 (6.81)
χ^2	-	-	-	-	5.436
P	-	-	-	-	0.020

2.3 两组患者 ALT、AST 水平比较

治疗 3 个月、6 个月,实验组患者的 ALT、AST 水平均低于对照组,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$);治疗 6 个月

后,两组患者的 ALT、AST 水平均高于同组 3 个月后含量,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见表 3。

表 3 两组患者 ALT、AST 水平比较 [$(\bar{x} \pm s)$, U/L]

组别	ALT		AST	
	治疗 3 个月	治疗 6 个月	治疗 3 个月	治疗 6 个月
对照组	41.38±8.69	57.89±8.96*	41.98±10.25	50.23±10.89*
实验组	36.25±8.76	48.59±8.49*	36.25±8.58	41.02±11.36*
t	2.758	4.998	2.843	3.882
P	0.007	0.001	0.006	0.001

注:与 3 个月对比, * $P < 0.05$ 。

3 讨论

肺结核是一种临床常见的慢性疾病,好发于免疫力低下的中老年群体。随着环境污染、广谱抗生素滥用等情况

不断加剧,肺结核的发病年龄趋向年轻化^[9]。该疾病具有一定潜伏期,最明显的临床症状是肺部发生感染,随着病情不断加重,可伤至患者的脑膜、骨骼、肠胃等组织。此外,

患者的早期症状并不明显,多仅为咳嗽,容易与感冒等疾病混淆。然而随着患者病情不断加重,患者会出现肺部湿啰音、浊音等现象,故及早诊断、及早治疗具有重要意义^[10-11]。临床针对该类患者多采用利福平、利福喷丁开展治疗,相关专家^[12]认为利福喷丁的临床效果优于利福平,但关于两者的安全性、有效性的研究报道相对较少,故本文选择88例肺结核患者开展对比实验。

本研究结果显示,实验组患者的治疗总有效率为95.46%,高于对照组的72.73%,差异具有统计学意义($P<0.05$)。实验组患者的不良反应总发生率为6.81%,低于对照组的24.97%,差异具有统计学意义($P<0.05$)。治疗3个月、6个月,实验组患者的ALT、AST水平均低于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$);治疗6个月后,两组患者的ALT、AST水平均高于同组3个月后含量,差异具有统计学意义($P<0.05$)。分析原因如下:(1)利福喷丁胶囊与利福平胶囊的抗菌谱一致,但利福喷丁胶囊可灭活多种病菌活性,对结核杆菌的抑制作用更强。此外,药物到达人体后可快速达浓度顶峰指数,具有起效速度快、抑菌活性强、药物持续时间较久等特点,无需每天给药,患者的服药频率降低,故其依从性较高^[13-14]。(2)利福喷丁可与机体中的蛋白质进行结合,且结合率较高,在机体中蓄积剂量较少,使人体血药浓度维持在正常水平,并快速吸收肺部病变部分,从而促进空洞闭合,降低了对肝脏、肾脏的损害,减轻了药物的副作用^[15]。(3)利福喷丁胶囊属于一类抗生素药物,其主要成分为利福霉素,具有高效、持续、长效等作用;用药后,机体能快速吸收药效,并将其平均分布在全身各个部位,且半衰期较长,故药效较好、抗菌作用较佳。

综上所述,与利福平相比,利福喷丁具有起效快、作用时间持久、不良反应少、临床安全性较高等特点,值得临床推广使用。

参考文献

[1] 高春燕. 力克肺疾、利福喷丁及莫西沙星联合治疗老年肺癌合并肺结核临床疗效及对患者生活质量评估量表评分与不良反应的影响[J]. 陕西医学杂志,2021,50(10):1282-1284.

[2] 杨红岭. 用利福喷丁和利福平对肺结核患者进行治疗的效果对比[J]. 当代医药论丛,2020,18(7):141-142.

[3] 张金金,王珊珊,赵刚. 利福喷丁与利福平治疗肺结核的临床疗效对比[J]. 基层医学论坛,2022,26(13):25-27.

[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] 于娟. 利福喷丁与利福平治疗肺结核的疗效及安全性对比[J]. 中国现代药物应用,2020,14(16):110-112.

[6] 陈怀忠. 利福喷丁与利福平在肺结核治疗中的药效比较及安全性分析[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(66):236.

[7] 庞健健,张琦,邱奕,等. 利福喷丁与利福平治疗肺结核的临床对比探讨[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(22):58-59.

[8] 沈晓婷. 利福喷丁与利福平治疗肺结核的效果对比[J]. 现代医学与健康研究(电子版),2019,3(10):46-47.

[9] 杨文坤. 利福喷丁与利福平在肺结核治疗中的药效对比评价[J]. 全科口腔医学杂志(电子版),2020,7(3):165.

[10] 孙红静,孙凤艳. 利福喷丁与利福平治疗肺结核的疗效及安全性比较[J]. 中国现代药物应用,2020,14(17):152-154.

[11] 董茹婷,于莉莉. 利福喷丁与利福平在肺结核治疗中的药效对比[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(34):51-52.

[12] 吴可心,陈素玲. 利福喷丁与利福平治疗初治肺结核患者的疗效比较[J]. 临床医药文献电子杂志,2019,6(69):162,164.

[13] 刘利娟. 利福平与利福喷丁在HBsAg阳性肺结核治疗中肝损伤及疗效的比较分析[J]. 吉林医学,2020,41(10):2442-2444.

[14] 王茂军. 肺结核患者采用利福喷丁与利福平的治疗效果评价[J]. 中国实用医药,2019,14(13):98-100.

[15] 姜晓红,刘海涛. 利福喷丁与利福平在肺结核治疗中的药效对比及安全性评价[J]. 国际感染杂志(电子版),2019,8(1):111.