

射对 1 型阈值前期和阈值期早产儿视网膜病变的疗效和安全性比较 (J). 中华实验眼科杂志, 2020, 38(6): 522-526.

(7) 新吉夫, 李琳, 杨丽萍, 等. 雷珠单抗玻璃体内注射对早产儿视网膜病变患儿临床疗效及视网膜功能发育的影响

(J). 现代生物医学进展, 2020, 20(1): 131-134.

(8) 沈学成, 杨卫华. 玻璃体腔内注射雷珠单抗治疗早产儿视网膜病的疗效及对血清 VEGF、IGF-1 和 TGF- β 1 水平的影响 (J). 中国妇幼保健, 2019, 34(7): 1563-1565.

[文章编号] 1007-0893(2021)22-0138-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.22.052

老年肺结核患者应用抗结核药物的不良反应分析

卢歆韵 梁汉成 张元镇 孔祥裕 罗勇强 刘淦斌

(东莞市第六人民医院, 广东 东莞 523000)

[摘要] **目的:** 分析老年肺结核患者对抗结核药物的不良反应。**方法:** 选取东莞市第六人民医院 2019 年 10 月至 2020 年 10 月收治的 60 岁以上肺结核患者 53 例作为观察组, 另选择同期 18~59 岁中青年肺结核患者 53 例作为对照组, 所有患者均采用抗结核药物治疗方案, 观察两组患者用药后的不良反应出现时间及发生率并分析。**结果:** 观察组患者用药后高尿酸血症、药物性肝损害、胃肠道等不良反应的出现时间均短于对照组, 且不良反应发生率高于对照组, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 老年肺结核患者对抗结核药物的不良反应发生率处于较高水平, 治疗过程中应当更加注意合理用药。

[关键词] 肺结核; 抗结核药物; 不良反应; 老年人

[中图分类号] R 521 [文献标识码] B

Analysis of the Adverse Reactions of Antituberculous Drugs in Elderly Patients with Pulmonary Tuberculosis

LU Xin-yun, LIANG Han-cheng, ZHANG Yuan-zhen, KONG Xiang-yu, LUO Yong-qiang, LIU Gan-bin
(Dongguan Sixth People's Hospital, Guangdong Dongguan 523000)

[Abstract] **Objective** To analyze the adverse reactions of Antituberculous drugs in the treatment of the elderly patients with pulmonary tuberculosis (TB). **Methods** Fifty-three patients with pulmonary tuberculosis aged over 60 years from October 2019 to in Dongguan Sixth People's Hospital October 2020 were selected as the observation group, and fifty-three patients with pulmonary tuberculosis aged from 18 to 59 years at the same time as the control group, all patients were treated with tuberculosis management, and the time and incidence of adverse reactions were observed and analyzed. **Results** The occurrence time of hyperuricemia, drug-induced liver injury and gastrointestinal tract in the observation group was shorter than that in the control group, and the incidence of adverse reactions was higher than that in the control group, the differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The incidence of adverse drug reactions of antituberculous drugs in elderly patients with pulmonary tuberculosis is at a high level, and more attention should be paid to the rational use of drugs in the course of treatment.

[Key Words] Pulmonary tuberculosis; Antituberculous drugs; Adverse reactions; Elderly

我国肺结核患病率较高, 加之近年来老龄化趋势加剧, 老年肺结核患者也日益增多^[1-2]。老年人机体脏器均存在不同程度的衰老、退化, 因此受到疾病困扰的概率明显升高^[3]。有研究指出, 60 岁以上的老年人 T 细胞与年轻人相比较低, 约为 70% 左右, 肺结核的发病机制是细胞免疫低下, 因此相比于年轻人, 老年人更易患肺结核, 且更难治疗。本研究将本院收治的肺结核患者根据年龄分为两组, 均采用抗结核

药物进行治疗, 观察两组患者用药后的不良反应、出现时间及发生率并分析, 结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择本院 2019 年 10 月至 2020 年 10 月收治 60 岁以上老年肺结核患者 53 例作为研究对象, 另选择同期 18~59 岁

[收稿日期] 2021-08-27

[作者简介] 卢歆韵, 女, 主治医师, 主要从事结核病耐多药的临床研究工作。

53 例中青年肺结核患者作为对照组。对照组的男女比例为 31:22, 年龄 18 ~ 59 岁, 平均 (36.32 ± 12.17) 岁; 观察组的男女比例为 32:21, 年龄 62 ~ 84 岁, 平均 (72.26 ± 10.92) 岁。两组患者性别等一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 纳入与排除标准

1.2.1 纳入标准 (1) 符合肺结核的诊断标准^[4]; (2) 结合临床各项检查 (如痰涂片、痰培养及胸部影像学检查等) 确诊为结核病患者; (3) 具备正常交流与沟通的能力; (4) 所有患者均知情同意本研究。

1.2.2 排除标准 肝、肾、胃肠道疾病患者; 治疗依从性差, 难以正常完成研究配合的患者。

1.3 方法

在患者治疗前均充分评估全身、肝脏等情况, 并合理使用保肝药物, 在此基础上, 两组患者均采用抗肺结核药物进行治疗, 乙胺丁醇 (上海寿如松药业泌阳制药有限公司, 国药准字 H21022349) 每日 1 次, 每次 0.75 g, 吡嗪酰胺 (湖北九洲康达生物科技有限公司, 国药准字 H51020876) 每日 1 次, 每次 1.5 g, 利福平 (广东华南药业集团有限公司, 国药准字 H11020094) 每日 1 次, 每次 0.45 g, 异烟肼 (天津力生制药股份有限公司, 国药准字 H21022350) 每日 1 次, 每次 0.3 g, 为患者实施一线抗结核初治菌阳治疗方案, 连续治疗 2 个月, 用药时间安排在早餐前。

1.4 常见不良反应表现及相应处理措施

1.4.1 高尿酸血症 也称为药物性肾损害, 病理表现为血尿酸升高 2 倍以上, 常伴有关节疼痛情况。这主要是药物吡嗪酰胺使用后的不良反应, 如症状较轻时可服用丙磺舒、别嘌醇、碳酸氢钠等药物对症治疗, 提醒患者多喝水, 以促进排泄。对于年纪偏大的观察组患者治疗剂量应适当减少。由于老年患者机体代谢功能有所减退, 使用药物后血尿酸常会迅速到达 800 $\mu\text{mol} \cdot \text{L}^{-1}$, 此时需停止使用药物, 并适当调整治疗方案。

1.4.2 药物性肝损害 病理表现为谷丙转氨酶升高 2 倍以上, 或血清谷草转氨酶、总胆红素、碱性磷酸酶 3 项中存在 1 项升高 2 倍以上, 患者肝功能发生异常, 或有胆红素升高症状可明确为药物性肝损害。此时需停止使用药物吡嗪酰胺、利福平。其中对照组患者停药 7 d 左右肝功能基本可恢复正常, 此时可逐步增加抗结核药物, 对于疗效基本不会产生影响。观察组患者则需停药 15 ~ 30 d 才可恢复, 如症状严重时应当进行治疗方案的调整。

1.4.3 胃肠道反应 多为程度不同的恶心、呕吐等胃部不适症状, 严重时产生胃痛, 主要是早晨空腹服用利福平药物所致, 对于消化道的刺激性加重。对照组患者普遍胃肠道反应更轻微, 使用奥美拉唑、西咪替丁等胃药即可缓解, 无需进行治疗方案的调整。观察组患者经对症治疗症状未见明显改善, 如伴有严重胃肠道反应时可暂时静脉滴注使用利

福平。

1.4.4 其他 血液异常的有形成分, 病理表现为粒细胞减少、血小板减少、贫血、全血细胞减少、嗜酸细胞增多等。可采用盐酸小胺片、维生素 B、鲨肝醇等升白细胞药物进行对症治疗, 病情可快速好转。在白细胞总数处于 $2.5 \times 10^9 \cdot \text{L}^{-1}$ 时, 会出现神经系统的异常表现, 如失眠、头昏、自主神经紊乱、周围神经炎等, 此时需停止使用抗结核药物, 同时给予对症治疗。

1.5 观察指标

观察两组患者各项不良反应的出现时间, 计算不良反应发生率, 并进行比较。

1.6 统计学方法

采用 SPSS 18.0 软件进行数据处理, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 t 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者各项不良反应的出现时间比较

观察组患者用药后高尿酸血症、药物性肝损害、胃肠道等不良反应的出现时间均短于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者各项不良反应的出现时间比较 ($n = 53, \bar{x} \pm s, d$)

组别	高尿酸血症	药物性肝损害	胃肠道反应
对照组	30.58 ± 5.75	20.62 ± 4.27	7.96 ± 2.44
观察组	15.81 ± 5.19 ^a	12.12 ± 3.42 ^a	4.23 ± 1.32 ^a

与对照组比较, ^a $P < 0.05$

2.2 两组患者各项不良反应发生率比较

观察组患者用药后的不良反应发生率为 67.92%, 高于对照组的 20.75%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组患者各项不良反应发生率比较 ($n = 53, n(\%)$)

组别	高尿酸血症	药物性肝损害	胃肠道反应	总发生
对照组	4(7.55)	4(7.55)	3(5.66)	11(20.75)
观察组	12(22.64)	13(24.53)	11(20.75)	36(67.92) ^b

与对照组比较, ^b $P < 0.05$

3 讨论

肺结核是一种常见的传染性疾, 抗结核药物治疗方式较为普遍, 一般是遵循全程、规律、联合用药的治疗原则, 然而用药后的不良反应较多^[5-6]。有统计资料指出, 运用抗结核药物所产生的不良反应高达 12.5% 以上, 如肝功能异常、关节疼痛、胃肠道反应等均为用药后的常见不良反应, 通常情况下, 用药后 2 个月内不良反应发生率较高, 约占 67% ~ 96%, 也有少部分患者用药 2 个月后会发生不良反应^[7]。抗结核药物往往需使用较长时间才可达到治愈效果, 老年患者更由于生理功能、脏器功能、免疫功能逐步发生退

行性病变,其耐受力也有所降低,对于药物的敏感性往往更高,易产生不良反应,难以完成整个疗程的情况时有发生。我国第四次流行病学调查报告中指出,活动性肺结核的发生率已达到每10万人中367例,预计全国病例数已突破500万^[8]。作为肺结核的高发国,疾病的发病率会随着年龄的增长而增长,特别是60~70岁可达到一个高峰,因此老年肺结核患者的治疗已是刻不容缓,亟待解决^[9]。

用药后观察组患者高尿酸血症、药物性肝损害、胃肠道等不良反应的出现时间均短于对照组,且不良反应发生率67.92%,高于对照组的20.75%,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。分析老年肺结核患者发生不良反应的原因:

(1)药物主要是通过肝脏予以代谢,患者的年龄较大,脏器的代谢功能难免存在不同程度的下降,极易使得药物聚集于体内难以及时排出体外。(2)因年龄增长,患者的血浆蛋白浓度有所下降,因此较难充分与药物相结合,肝脏血流进一步减少,极易发生药物入侵其他脏器的情况,从而导致不良反应。特别是既往存在肝病史的患者,其发生不良反应的概率相比无肝病的患者高出2~3倍,究其原因主要是抗结核药物一般是经肝脏代谢,而具有肝病史的患者在肝代谢功能方面往往已存在不同程度的损害,则不良反应发生概率明显上升。

综上所述,老年肺结核患者的抗结核药物不良反应的发生率处于较高水平,治疗过程中应当更加注意合理用药。

[参考文献]

- (1) 赵玉霞. 耐多药肺结核患者抗结核药物所致不良反应发生情况(J). 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(94): 18560-18561.
- (2) 唐颖婧. 抗结核药物老年肺结核的不良反应及影响因素分析(J). 中国社区医师, 2020, 36(23): 40-41.
- (3) 樊春燕. 浅析用抗结核药进行治疗的老年肺结核患者发生不良反应的影响因素(J). 当代医药论丛, 2020, 18(15): 131-132.
- (4) 付亮, 高静韬, 邓国防, 等. 异烟肼耐药结核病治疗指南: WHO 耐药结核病治疗补充指南(J). 国际呼吸杂志, 2018, 12(24): 1841-1845.
- (5) 乔国莉. 抗结核药物引发老年患者不良反应情况及影响因素研究(J). 大家健康(中旬版), 2016, 10(11): 127.
- (6) 冯鑫瑜, 陈元友, 王欣, 等. 老年肺结核病合并高血压抗结核药物耐受性的分析(J). 医学食疗与健康, 2020, 18(21): 103, 105.
- (7) 陈晓晶. 老年肺结核患者在抗结核药物治疗期间并发不良反应的护理研究(J). 中国医药指南, 2019, 17(9): 250-251.
- (8) 全国结核病流行病学抽样调查技术指导组. 第四次全国结核病流行病学抽样调查报告(J). 中华结核和呼吸杂志, 2002, 25(1): 3-7.
- (9) 邵海峰. 抗结核药物老年肺结核的不良反应及影响因素研究(J). 实用中西医结合临床, 2017, 17(7): 157-158.

(文章编号) 1007-0893(2021)22-0140-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.22.053

腹横肌平面阻滞复合全身麻醉在日间腹腔镜腹股沟斜疝术的应用效果

余汶青 江泳茹

(广州市花都区第二人民医院, 广东 广州 510850)

[摘要] **目的:** 探究腹横肌平面阻滞(TAPB)复合全身麻醉在日间腹腔镜腹股沟斜疝术中的应用效果。**方法:** 将2019年5月至2020年5月期间内于广州市花都区第二人民医院接受日间腹腔镜腹股沟斜疝术治疗的40例患儿选为研究对象。基于电脑随机抽取法,将其均分为对照组和观察组,每组20例。对照组实施全身麻醉,观察组采用TAPB复合全身麻醉。比较两组患儿的麻醉效果与术后不良反应发生情况。**结果:** 观察组患儿的自主呼吸恢复时间、拔除气管导管时间、丙泊酚及瑞芬太尼使用剂量,术后1h视觉模拟评分法(VAS)评分均少于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$);观察组患儿的术后不良反应发生率为10.0%,低于对照组的45.0%,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:** 在日间腹腔镜腹股沟斜疝术中,应用TAPB复合全身麻醉效果显著,能有效减少术中瑞芬太尼和丙泊酚使用剂量,降低术后不良反应发生率,促进患儿术后恢复,安全性和有效性更高。

[关键词] 腹股沟斜疝;腹横肌平面阻滞;全身麻醉;日间腹腔镜术;儿童

[中图分类号] R 656.2⁺1; R 614.4 **[文献标识码]** B

[收稿日期] 2021-08-20

[作者简介] 余汶青,女,主治医师,主要从事麻醉科工作。