

[文章编号] 1007-0893(2023)15-0115-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2023.15.036

糖皮质激素联合标准四联抗结核疗法 对结核性胸膜炎患者的影响

闫雨 段洋洋 鲁潇

(南阳市中心医院, 河南 南阳 473000)

[摘要] 目的: 探究糖皮质激素联合标准四联抗结核疗法对结核性胸膜炎患者胸水吸收时间的影响。方法: 选取南阳市中心医院 2019 年 3 月至 2021 年 2 月期间接收的 98 例结核性胸膜炎患者, 随机分为对照组和观察组, 各 49 例。对照组患者采用标准四联抗结核疗法进行治疗, 观察组患者采用糖皮质激素联合标准四联抗结核疗法进行治疗, 比较两组患者的临床疗效、临床症状恢复情况、胸腔积液细胞炎症因子及不良反应。结果: 观察组患者总有效率为 97.96%, 高于对照组的 83.67%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者住院、全身中毒症状缓解及胸腔积液吸收时间均短于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后, 观察组患者胸腔积液白细胞介素-6 (IL-6)、白细胞介素-8 (IL-8) 水平低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 两组患者不良反应发生率比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。结论: 糖皮质激素联合标准四联抗结核疗法治疗结核性胸膜炎患者, 可缓解患者的炎症, 加速胸水吸收率, 改善患者临床症状, 缩短治疗时间。

[关键词] 结核性胸膜炎; 标准四联抗结核疗法; 糖皮质激素

[中图分类号] R 561.1 **[文献标识码]** B

Effect of Glucocorticoid Combined with Standard Quadruple Anti-tuberculosis Therapy on Patients with Tuberculous Pleurisy

YAN Yu, DUAN Yangyang, LU Xiao

(Nanyang Central Hospital, Henan Nanyang 473000)

[Abstract] **Objective** To explore the effect of glucocorticoid combined with standard quadruple anti-tuberculosis therapy on the time of pleural fluid absorption in patients with tuberculous pleurisy. **Methods** Ninety-eight patients with tuberculous pleurisy admitted to Nanyang Central Hospital from March 2019 to February 2021 were randomly divided into a control group and an observation group, with 49 cases in each group. The control group was treated with standard quadruple anti-tuberculosis therapy, and the observation group was treated with glucocorticoid combined with standard quadruple anti-tuberculosis therapy. The clinical efficacy, recovery of clinical symptoms, inflammatory factors of pleural effusion and adverse reactions were compared between the two groups. **Results** The total effective rate of the observation group was 97.96%, which was higher than that of the control group (83.67%), and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The time of hospitalization, relief of systemic poisoning symptoms and absorption of pleural effusion in the observation group were shorter than those in the control group, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). After treatment, the levels of pleural effusion interleukin-6 (IL-6) and interleukin-8 (IL-8) in the observation group were lower than those in the control group, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). There was no significant difference in the incidence of adverse reactions between the two groups ($P > 0.05$). **Conclusion** In the treatment of tuberculous pleurisy patients, glucocorticoid combined with standard quadruple anti-tuberculosis therapy can alleviate the inflammatory symptoms of patients, accelerate the absorption rate of pleural fluid, improve the clinical symptoms of patients, and shorten the treatment time.

[Keywords] Tuberculous pleurisy; Standard quadruple anti-tuberculosis therapy; glucocorticoid

结核性胸膜炎属于细胞介导的免疫反应, 是结核分枝杆菌进入胸膜腔后引起的胸膜炎症, 该炎症容易发展成为活动性肺结核, 若无及时的治疗, 会严重威胁患者身体健康^[1-2]。临床上常规的抗结核药物治疗效果缓慢, 药物难以被胸腔内渗出液吸收, 且容易造成胸膜肥厚粘连和包裹现象。近年来, 糖皮质激素开始用于结核性胸

[收稿日期] 2023 - 05 - 12

[作者简介] 闫雨, 女, 住院医师, 主要研究方向是传染性疾病。

膜炎的治疗,其具有良好的抗炎作用,可在短时间明显缓解患者临床症状,加快胸腔积液吸收药物的速度^[3-5]。本研究主要探究糖皮质激素联合标准四联抗结核疗法对结核性胸膜炎患者胸水吸收时间的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取南阳市中心医院 2019 年 3 月至 2021 年 2 月期间接收的 98 例结核性胸膜炎患者,随机分为对照组和观察组,各 49 例。对照组男女比例为 25:24,年龄 31~59 岁,平均年龄(45.42±9.75)岁,平均体温(38.48±1.06)℃,胸腔积液情况:少量胸腔积液 23 例,中量胸腔积液 21 例,大量胸腔积液 5 例。观察组男女比例为 26:23,年龄 34~58 岁,平均年龄(45.28±9.16)岁,平均体温(38.55±1.08)℃,胸腔积液情况:少量胸腔积液 24 例,中量胸腔积液 20 例,大量胸腔积液 5 例。两组患者一般资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 病例选择

1.2.1 纳入标准 (1)符合结核性胸膜炎临床诊断标准^[6]; (2)无抗结核治疗史; (3)临床资料完整,经患者及家属知情并同意。

1.2.2 排除标准 (1)对本研究药物不耐受; (2)严重的肝肾功能不全; (3)合并高血压; (4)其他原因所致的胸腔积液患者。

1.3 方法

两组患者均维持基础治疗,若患者存在胸腔积液,给予穿刺引流,间隔 3 d 抽取 1 次胸腔积液。

1.3.1 对照组 采用标准四联抗结核疗法进行治疗,治疗疗程为 6 周,口服异烟肼片(北京中新药业股份有限公司,国药准字 H13022187),每日 1 次,每次 0.30 g;口服利福平胶囊(上海信谊万象药业股份有限公司,国药准字 H31020036),每日 1 次,每次 0.45 g;口服盐酸乙胺丁醇片(成都锦华药业有限责任公司,国药准字 H51020917),每日 1 次,每次 0.75 g;口服吡嗪酰胺片(成都锦华药业有限责任公司,国药准字 H51020877),每日 1 次,每次 1.50 g。

1.3.2 观察组 采用糖皮质激素联合标准四联抗结核疗法进行治疗,在对照组基础上,给予口服泼尼松片(华中药业股份有限公司,国药准字 H42021526),每次 30 mg,每日 1 次,早上 8 点口服,每周减量 1 次,每次减 5 mg,总疗程 6 周。

1.4 观察指标

1.4.1 临床疗效 连续治疗 6 周,显效为积液检查结果阴性,不良症状消失;有效为不良症状有所改善,积液检查结果阴性;无效为积液检查结果阳性,不良症状无改

善甚至恶化。总有效率=(显效+有效)/总例数×100%。

1.4.2 临床症状恢复情况 记录两组患者全身中毒症状缓解时间、胸腔积液吸收时间、住院时间。

1.4.3 胸腔积液细胞炎症因子 采用酶联免疫吸附法测定胸腔积液白细胞介素-6(interleukin-6, IL-6)、白细胞介素-8(interleukin-8, IL-8)水平。

1.4.4 不良反应 记录治疗后患者不良反应(皮疹、血管炎、肝功能损害、胃肠道不适等)的发生情况。

1.5 统计学分析

采用 SPSS 22.0 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 两组患者的临床疗效比较

观察组患者总有效率为 97.96%,高于对照组的 83.67%,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组患者的临床疗效比较 [$n = 49, n(\%)$]

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组	26(53.06)	15(30.61)	8(16.33)	41(83.67)
观察组	35(71.43)	13(26.53)	1(2.04)	48(97.96) ^a

注:与对照组比较,^a $P < 0.05$ 。

2.2 两组患者临床症状恢复时间比较

观察组患者住院、全身中毒症状缓解及胸腔积液吸收时间均短于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 2 两组患者临床症状恢复时间比较 ($n = 49, \bar{x} \pm s, d$)

组别	全身中毒症状缓解时间	胸腔积液吸收时间	住院时间
对照组	8.36±2.64	20.23±3.46	25.99±3.98
观察组	7.13±2.58 ^b	18.56±3.91 ^b	24.02±3.81 ^b

注:与对照组比较,^b $P < 0.05$ 。

2.3 两组患者治疗前后胸腔积液炎症因子水平比较

治疗后,两组患者胸腔积液 IL-6、IL-8 水平较治疗前均明显下降,且观察组患者 IL-6、IL-8 水平低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表 3。

表 3 两组患者治疗前后胸腔积液炎症因子水平比较

($n = 49, \bar{x} \pm s, pg \cdot mL^{-1}$)

组别	时间	IL-6	IL-8
对照组	治疗前	454.67±92.78	992.86±191.89
	治疗后	83.89±17.68 ^c	256.79±161.58 ^c
观察组	治疗前	453.78±94.12	985.46±193.56
	治疗后	73.68±15.46 ^{cd}	167.44±153.45 ^{cd}

注:IL-6—白细胞介素-6;IL-8—白细胞介素-8。与同组治疗前比较,^c $P < 0.05$;与对照组治疗后比较,^d $P < 0.05$ 。

2.4 两组患者不良反应情况比较

两组患者不良反应发生率比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 见表 4。

表 4 两组患者不良反应情况比较 ($n = 49$, 例)

组别	皮疹	血管炎	肝功能损害	胃肠道不适	总发生率/%
对照组	1	0	0	1	4.08
观察组	1	0	0	0	2.04

3 讨论

结核性胸膜炎患者临床症状主要表现为发热、咳嗽、气喘、胸痛等, 该病进展快, 严重影响着患者的呼吸功能, 部分患者可能因为长期胸水得不到控制而出现肺萎陷、肺不张等。目前, 结核性胸膜炎主要采用抗结核药物渗透治疗, 但临床治疗效果不理想。糖皮质激素为一种甾体激素, 由肾上腺分泌, 具有较好的抗感染抗毒作用。糖皮质激素用于结核性胸膜炎治疗可减少渗出和炎症因子对胸膜和胸壁的浸润, 抑制纤维母细胞作用, 减少胸膜粘连发生从而加快患者康复^[7-9]。

本研究显示, 观察组患者总有效率明显高于对照组, 且观察组住院、全身中毒症状缓解及胸腔积液吸收时间均短于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。说明糖皮质激素联合标准四联抗结核疗法治疗结合性胸膜炎效果良好, 可明显改善患者的临床症状。有研究表明^[10-12], 糖皮质激素能够全面缓解机体对毒素的反应, 降低机体由毒血症带来的影响。泼尼松片具有良好的抗炎效果和一定的免疫抑制作用, 减少机体产生的炎症反应, 促进患者康复。

本研究显示, 治疗后, 观察组患者胸腔积液 IL-6、IL-8 水平明显低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 两组患者不良反应发生情况比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。说明糖皮质激素联合标准四联抗结核疗法治疗结核性胸膜炎可明显降低患者的炎症因子水平, 加速患者胸水吸收。既往研究表明^[12-15], 糖皮质激素能够改善胸腔积液炎症因子水平, IL-6 为多功能细胞因子, 具有诱发和促进炎症反应的作用, IL-8 为多效应细胞因子, 起介导细胞免疫反应效果, 在宿主防御和炎症介质中发挥重要作用。糖皮质激素治疗可抑制胸腔积液中 IL-6、IL-8, 促进患者临床症状缓解, 加速患者康复。

综上所述, 糖皮质激素联合标准四联抗结核疗法治疗结核性胸膜炎, 能有效改善患者病情, 加速临床症状

缓解, 减少炎症反应。

[参考文献]

- [1] 刁小莉, 金木兰, 曹勃, 等. 结核性胸膜炎经胸腔镜胸膜活检诊断 66 例临床病理分析 [J]. 诊断病理学杂志, 2016, 23 (5): 349-352.
- [2] 杨新婷, 关国英, 王亚红, 等. 结核性胸膜炎的临床特征及诊断技术分析 [J]. 中国防痨杂志, 2017, 39 (11): 1162-1168.
- [3] 周清平, 尹玲, 陈雯, 等. 常规抗结核联合异烟肼、地塞米松胸腔内注射治疗结核性胸膜炎的临床疗效分析 [J]. 中南医学科学杂志, 2017, 45 (4): 385-387.
- [4] 马啸楠, 初乃惠, 刘长利. 泼尼松联合标准四联抗结核疗法在结核性胸膜炎治疗中的应用价值 [J]. 临床和实验医学杂志, 2020, 19 (9): 71-74.
- [5] 胡心浩. 结核性胸膜炎患者应用糖皮质激素治疗对 ADA, Th1/Th2 及炎症因子的影响 [J]. 临床和实验医学杂志, 2016, 15 (19): 1918-1921.
- [6] 张贺秋, 赵雁林. 现代结核病诊断技术 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013.
- [7] 刘昕阳, 李锐成, 沈建军, 等. 结核性胸膜炎诊断方法在临床应用中的对比研究 [J]. 检验医学与临床, 2017, 14 (2): 206-208.
- [8] 侯超, 王新宁, 王相栋, 等. 胸水结核感染 T 细胞斑点试验诊断结核性胸膜炎的价值 [J]. 江苏医药, 2016, 42 (7): 784-786.
- [9] 张东芳, 张琴. 结核性胸膜炎治疗研究进展 [J]. 职业与健康, 2016, 32 (8): 1143-1145.
- [10] 皇甫彤, 王伟红, 魏丽. 异烟肼联合糖皮质激素治疗结核性胸膜炎的临床疗效分析 [J]. 河北医学, 2019, 25 (3): 126-130.
- [11] 王莉, 常小红. 不同疗程的左氧氟沙星与四联抗结核药合用对结核性胸膜炎的疗效 [J]. 药物评价研究, 2016, 39 (1): 108-111.
- [12] 李磊. 胸腔置管联合抗结核药治疗结核性胸膜炎患者胸腔积液的疗效分析 [J]. 国际外科学杂志, 2018, 45 (1): 25-28.
- [13] 唐艺洋. 结核性胸膜炎免疫指标研究进展 [J]. 检验医学与临床, 2018, 15 (9): 1363-1365.
- [14] 任菊香, 刘震霞, 韩永战, 等. 胸腔注射地塞米松治疗结核性渗出性胸膜炎的疗效观察 [J]. 西南国防医药, 2019, 29 (5): 581-583.
- [15] 刘枫, 杨明娟, 杜斌, 等. 地塞米松联合尿激酶治疗结核性胸膜炎的临床效果分析 [J]. 现代生物医学进展, 2017, 17 (26): 5138-5140.