

· 胸部疾病 ·

醋酸泼尼松片在结核性多浆膜腔积液患者中的临床疗效及安全性研究

陕西省结核病防治院结核内一科 (陕西 西安 710000)

张权武

【摘要】目的 研究醋酸泼尼松片在结核性多浆膜腔积液患者中的临床治疗效果。**方法** 选取2014年4月-2016年4月医院诊治的结核性多浆膜腔积液患者60例,根据患者治疗措施将患者分为对照组30例和观察组30例,对照组采用3HREZ/15HRE方案抗结核治疗,观察组在对照组基础上联合醋酸泼尼松片治疗。比较两组临床疗效。**结果** 观察组治疗效率为93.3%,高于对照组的80.0%($P<0.05$);观察组不良反应发生率为13.33%,显著低于对照组的30.00%($P<0.05$)。**结论** 与单一抗结核方案治疗相比,结核性多浆膜腔积液患者联合醋酸泼尼松片治疗效果理想值得推广应用。

【关键词】 醋酸泼尼松片; 抗结核; 结核性多浆膜腔积液; 治疗效果

【中图分类号】 R521; R978.3

【文献标识码】 A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2016.06.008

Clinical Therapy Effects and Safety Studies of Prednisone Acetate Tablets in Patients with Tuberculous More Serous Cavity Effusion

ZHANG Quan-wu. Shaanxi Tuberculosis Prevention and Treatment Hospital, Xi'an 710000, Shaanxi Province, China

【Abstract】Objective Evaluate the clinical treatment effect of prednisone acetate in tuberculous patients with more serous cavity effusion. **Methods** Select 60 tuberculous patients with more serous cavity effusion who diagnosis and treatment in our hospital from April 2014 - April 2016. The 60 patients were divided into control group of 30 patients and observation group of 30 patients according to the different therapy. The control group adopts 3hrez/15hre plan anti-tuberculosis treatment, the observation group adopts therapy with prednisone acetate tablets on the basis of the control group. **Results** Compare clinical curative effect of the two groups, the observation group therapy efficacy rate was 93.3%, higher than 80.0% in the control group ($P<0.05$) the incidence of adverse reactions in observation group was 13.33%, significantly less than 30.00% of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Tuberculous patients with more serous cavity effusion combined therapy with prednisone acetate tablets is more effective compared with single TB solution treatment, this treatment plan is worth popularization and application.

【Key words】 Prednisone Acetate Tablets; Anti-tuberculosis Treatment; Tuberculous More Serous Cavity Effusion

多浆膜腔积液是临床上常见的疾病,它是指两个或两个以上的浆膜,如:胸、腹部、心包及盆腔等器官同时存在大量积液,且该疾病多为结核性,患者发病早期应采取早期、规律、联合、正规的抗结核方案进行治疗,根据患者情况抽液、引流,结合相应的激素,提高临床治疗效果^[1]。但是,部分患者入院后就诊时间相对较晚,丧失了早期应用激素适应症。近年来,醋酸泼尼松片在结核性多浆膜腔积液患者到应用,且效果理想,药物能减少治疗后胸膜的粘连、肥厚,缩短浆液吸收时间,提高临床疗效^[2]。为了探讨醋酸泼尼松片在结核性多浆膜腔积液患者中的临床治疗效果,选取2014年4月~2016年4月医院诊治的结核性多浆膜腔积液患者60例,报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选取2014年4月~2016年4月医院诊治的结核性多浆膜腔积液患者60例,根据患者治疗措施将患者分为对照组和观察组。对照组30例,男18例,女12例,年龄14~70岁,平均 (38.2 ± 2.5) 岁,病程1~5月,平均 (2.3 ± 0.3) 月。患者中,15例腔液位于胸腔,7例位于盆腹腔,8例位于心包腔。观察组30例,男17例,女13例,年龄15~73岁,平均 (39.1 ± 2.7) 岁,病程1~6月,平均 (2.5 ± 0.6) 月。患者中,14例腔液位于胸腔,9例位于腹腔,7例位于心包。患者入院后均伴有不同程度发热、咳嗽、胸痛等症状或(和)患者存在结核病接触史。本试验均在患者及家属知情同意下进行,且试验通过本院伦理委员会

作者简介:张权武,男,大学本科,临床医学专业,主要研究方向:结核内科

通讯作者:张权武

批准同意,两组患者临床资料差异无统计学意义。

1.2 治疗方法 对照组采用3HREZ/15HRE方案抗结核治疗,观察组在对照组基础上联合醋酸泼尼松片治疗方法:每次口服20~40mg(4~8片)醋酸泼尼松片(天津药业集团新郑股份有限公司,国药准字H41021039),每天3次,连续服用9个月。同时,两组患者治疗时均进行多次胸腔、腹腔、心包穿刺抽液。对于合并心包积液患者,采用利尿剂减少心脏负担。根据药物使用情况给予保肝治疗,避免因肝损害而停止治疗^[3]。

1.3 疗效标准 显效:患者临床症状消失,影像学检查积液消失,无浆膜肥厚;好转:患者临床症状得到改善,影像学检查积液得到减少,存在轻度浆膜肥厚。无效:患者病情变化不明显或病情加重^[4]。

1.4 观察指标 (1)观察两组患者治疗9个月疗效; (2)观察两组患者药物不良反应发生率,包括:药物热、皮疹、红肿、疼痛等。

1.5 统计学分析 采用SPSS18.0软件处理,计数资料行 χ^2 检验,采用n(%)表示,计量资料行t检验,采用($\bar{x} \pm s$)表示, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗有效率比较 观察组治疗有效率为93.3%,高于对照组的80.0%($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组患者不良反应发生率比较 观察组不良反应发生率为13.33%,显著低于对照组的30.00%($P < 0.05$),见表2。

3 讨论

结核性多浆膜积液主要是由于浆膜对结合杆菌产生高度敏感的变态反应引起,且多数患者为原发感染后产生的菌血症而侵犯浆膜或直接侵犯浆膜^[5]。目

前,临床上对于结核性浆膜积液发病早期主要采用糖皮质激素治疗为主,药物可以降低机体的敏感性、减少浆膜腔积液渗出,促进其早期吸收,降低了浆膜粘连、肥厚等发生率。但是,临床上对于结核性多浆膜积液就诊时间较晚患者,其疗效尚不完全知晓^[6]。

近年来,醋酸泼尼松片在结核性多浆膜积液患者中得到应用,且效果理想。本研究中,观察组治疗有效率为93.3%,高于对照组的80.0%($P < 0.05$)。醋酸泼尼松片是临床上使用较多的治疗药物,该药物能有效的防止或抑制细胞介导的免疫反应,延迟性的过敏反应,且药物能降低患者体内T淋巴细胞、单核细胞、嗜酸性细胞数目,从而降低免疫球蛋白与细胞表面受体的结合能力^[7]。醋酸泼尼松片的应用能有效的减轻或防止组织对炎症的反应,从而减轻炎症表现,药物能有效的抑制炎症细胞滋生,避免巨噬细胞和白细胞在炎症部位的聚集,从而发挥其抑制吞噬作用,且药物不良反应发生率相对较低,能提高患者治疗依从性,促进患者早期恢复。本研究中,观察组不良反应发生率为13.33%,显著低于对照组的30.00%($P < 0.05$)。临床上,结核性多浆膜腔积液患者在常规抗结核治疗方案基础上联合醋酸泼尼松片治疗效果理想,能发挥不同治疗方案优势,达到优势互补,提高临床治愈率,促进患者早期恢复^[8]。

综上所述,与单一抗结核方案治疗相比,结核性多浆膜腔积液患者联合醋酸泼尼松片治疗效果理想,值得推广应用。

参考文献

- [1] 李刚,李儒贵,谭华炳.长期不明原因发热性疾病的临床诊断思维[J/CD].中华实验和临床感染病杂志:电子版,2014,8(1):117-119.
- [2] 占国清,李刚,郭鹏,等.发热伴多浆膜腔积液患者循证诊治报道一例[J/CD].中华实验和临床感染病杂志:电子版,2015,9(1):109-110.
- [3] 刘驰华.55例多浆膜腔积液临床观察[J].中国医学创新,2013,10(22):137-139.
- [4] 田利荣,徐前.常规细胞形态学检查浆膜腔积液恶性肿瘤细胞的体会[J].中国卫生检验杂志,2012,22(7):1718.
- [5] 黄更珍,贺国斌,张耀丹,等.隐匿性肝硬化并发自发性细菌性腹膜炎及多浆膜腔积液1例[J].中国肝脏病杂志(电子版),2013,5(3):37-38.
- [6] 姚朝光,啜拉西林他唑巴坦治疗肝硬化合并自发性腹膜炎的临床观察[J].中华医院感染学杂志,2013,23(3):657-659.
- [7] 李莎莎,高学武,谭林.42例肝硬化腹水并发自发性细菌性腹膜炎病原菌的耐药情况分析[J].蚌埠医学院学报,2013,38(1):45-47.
- [8] 黎雪英,邓丽花,曹龙翎.肝硬化患者血小板参数和凝血四项的变化及临床意义[J].中国医药指南,2012,10(17):31-33.

【收稿日期】2016-10-24

表1 两组患者治疗有效率比较[n(%)]

组别	例数	显效	好转	无效	有效率
观察组	30	25 (83.3)	3 (10.0)	2 (6.7)	28 (93.3)
对照组	30	17 (56.7)	7 (23.3)	6 (20.0)	24 (80.0)
χ^2	/				7.94
P	/				<0.05

表2 两组患者不良反应发生率比较

组别	例数	药物热	皮疹	红肿、疼痛	发生率
观察组	30	1 (3.33)	2 (6.67)	1 (3.33)	4 (13.33)
对照组	30	2 (6.67)	4 (13.33)	3 (10.00)	9 (30.00)
χ^2	/				6.93
P	/				<0.05