

抗结核固定剂量复合剂治疗老年肺结核的价值研究

陆启立 张设^{通讯作者}

扬州市第三人民医院

DOI:10.12238/ffcr.v3i3.14588

[摘要] 目的：探讨抗结核固定剂量复合剂在老年肺结核治疗中的临床价值，评估其疗效、安全性及对治疗依从性的影响。方法：选取2023年1月至2025年1月期间，在我院接受治疗的60例老年肺结核患者作为本次对象。基于不同模式的差异，采用随机数字表法进行分组。对照组采用传统散装抗结核药物治疗，观察组在对照组的基础上采用抗结核固定剂量复合剂进行治疗。比较两组痰菌转阴率、病灶吸收情况、不良反应发生率以及治疗依从性。结果：观察组痰菌转阴率显著高于对照组（ $P<0.05$ ）；观察组病灶吸收情况优于对照组；相较于对照组，观察组在胃肠道反应、肝功能损害、过敏反应、总发生率上展现出更低的水平；观察组治疗依从性明显高于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：抗结核固定剂量复合剂治疗老年肺结核具有显著的疗效和较高的安全性，同时能显著提高治疗依从性。因此，固定剂量复合剂方案在老年肺结核的临床治疗中具有较高的应用价值，值得进一步推广和应用。

[关键词] 抗结核固定剂量复合剂；老年肺结核；病灶吸收；治疗依从性

中图分类号：R521 文献标识码：A

Research on the Value of Anti-Tuberculosis Fixed-Dose Combination Therapy in Elderly Pulmonary Tuberculosis Patients

Qili Lu, She Zhang^{*}

Yangzhou Third People's Hospital

Abstract: Objective: To explore the clinical value of fixed dose combination therapy for tuberculosis in the treatment of elderly patients with pulmonary tuberculosis, evaluate its efficacy, safety, and impact on treatment compliance. Method: Sixty elderly patients with pulmonary tuberculosis who received treatment in our hospital from January 2024 to January 2025 were selected as the subjects for this study. Based on the differences in different modes, the random number table method is used for grouping. The control group was treated with traditional bulk anti tuberculosis drugs, while the observation group was treated with a fixed dose combination of anti tuberculosis drugs on the basis of the control group. Compare the sputum conversion rate, lesion absorption, incidence of adverse reactions, and treatment compliance between two groups. Result: The sputum conversion rate in the observation group was significantly higher than that in the control group ($P<0.05$); The absorption of lesions in the observation group was better than that in the control group; Compared to the control group, the treatment showed lower levels of gastrointestinal reactions, liver function damage, allergic reactions, and overall incidence; The treatment compliance of the observation group was significantly higher than that of the control group ($P<0.05$). Conclusion: Fixed dose combination therapy for elderly pulmonary tuberculosis has significant efficacy and high safety, while significantly improving treatment compliance. Therefore, the fixed dose combination therapy has high clinical value in the treatment of elderly pulmonary tuberculosis and is worthy of further promotion and application.

Keywords: Fixed dose composite agent for anti tuberculosis treatment; Elderly pulmonary tuberculosis; Lesion absorption; Treatment compliance

引言

肺结核是一种由结核分枝杆菌引起的慢性传染性疾病，主要通过呼吸道传播。结核分枝杆菌是引起肺结核的病原体^[1]。主要通过呼吸道传播，如肺结核患者咳嗽、打喷嚏、大

声谈话时排出的飞沫中含有结核分枝杆菌，正常人吸入这些飞沫后可能感染。结核的症状多样，轻重不一，症状包括：最常见，多为长期午后低热，即下午或傍晚体温升高，翌晨降至正常。咳嗽、咳痰，痰量可能增多，若有空洞形成或合

并细菌感染,痰可呈脓性。部分可能出现咯血,表现为痰中带血或大咯血。此外,胸痛和呼吸困难也是可能出现的症状,尤其是当结核病变累及胸膜或导致干酪样肺炎、大量胸腔积液时。乏力、盗汗、食欲减退、体重减轻等。育龄期女性可能伴有月经不调^[2-3]。因此本次研究主要探讨抗结核固定剂量复合剂在老年肺结核治疗中的临床价值。现总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2023年1月至2025年1月期间,在我院接受治疗的60例老年肺结核患者作为本次对象。基于不同模式的差异,采用随机数字表法进行分组。对照组:男16例,女14例,年龄55~78岁,平均年龄为(68.57±3.01)岁;病程1~3年,平均(2.8±0.6)年;观察组:男15例,女15例,年龄57~79岁,平均年龄为(65.58±3.42)岁。病程1~4年,平均(2.9±0.8)年。患者和家属均同意参与本研究,比较两组患者的年龄、性别及病程时间等基线资料,结果均无统计学差异($p>0.05$)具有可比性。

1.2 方法

对照组采用传统散装抗结核药物治疗,观察组在对照组的基础上采用抗结核固定剂量复合剂进行治疗。具体内容如下:

1.2.1 用法

(1) 每日一次:固定剂量复合剂通常设计为每日一次用药,这有助于维持稳定的血药浓度,确保治疗效果。患者应按时服药,避免漏服。

(2) 固定时间:选择每天固定的时间服药,如早晨或晚上,这有助于形成规律,提高用药依从性。

(3) 全程服用:肺结核治疗需要一定的疗程,老年患者应坚持全程用药,不可自行停药或更改治疗方案。

1.2.2 用量

(1) 根据体重调整:老年患者的体重可能较轻,因此需要根据体重来确定固定剂量复合剂的用量。

(2) 常用剂量范围:对于初治活动性肺结核患者(包括老年患者),强化期通常使用四联FDC(如利福平、异烟肼、吡嗪酰胺、乙胺丁醇),每日一次,连续服用2个月。巩固期则可能调整为二联FDC(如利福平、异烟肼),每日一次,连续服用4个月。

(3) 个体化调整:老年患者肝肾功能可能减退,代谢能力下降,因此需要根据具体情况进行个体化调整。医生可能会根据肝肾功能、药物相互作用等因素,调整固定剂量复合剂的用量或选择其他适合的药物组合。老年患者若合并糖尿病、肺部基础状况差或自身免疫性疾病等情况,需根据病情延长使用固定剂量复合剂治疗周期或选择其他适合的药

物组合。

1.2.3 注意事项

(1) 监测不良反应:老年人在服用固定剂量复合剂期间,应定期监测肝肾功能、血常规等指标,以及及时发现和处理药物不良反应。如出现恶心、呕吐、食欲不振、肝损伤、血液系统损害等不良反应时,应及时就医。

(2) 饮食调整:抗结核药物可能对胃肠道产生刺激,因此建议老年患者在服药期间保持清淡饮食,避免辛辣、油腻食物。同时,应增加营养摄入,提高身体免疫力。

(3) 避免与其他药物相互作用:老年人可能同时服用其他药物,因此应告知医生所有正在使用的药物,以避免药物间的相互作用导致不良反应或降低疗效。

1.3 观察指标

(1) 对比两组痰菌转阴率:治疗前及治疗2个月、5个月、6个月时分别进行痰涂片或痰培养检查,记录痰菌转阴情况。

(2) 对比两组病灶吸收情况:包括病灶缩小程度、空洞闭合情况等。

(3) 对比两组不良反应发生率。

(4) 对比两组治疗依从性:分为:依从、部分依从、不依从三类。

1.4 统计学方法

本次研究的所有数据均纳入SPSS 23.0软件中进行比较分析,对于计数资料的检验,分别用 χ^2 和 t 进行,若($P<0.05$)提示有统计学意义。

2 结果

2.1 两组痰菌转阴率

观察组治疗2个月时的痰菌转阴率为23例(76.67%);治疗5个月时的痰菌转阴率为26例(86.67%);治疗6个月时的痰菌转阴率为29例(96.67%);对照组治疗2个月时的痰菌转阴率为18例(60%);治疗5个月时的痰菌转阴率为22例(73.33%);治疗6个月时的痰菌转阴率为26例(86.67%);($X^2=9.386$, $p=0.002$);数据显示,观察组痰菌转阴率显著高于对照组($P<0.05$)。

2.2 两组病灶吸收情况

对照组治疗6个月时的病灶吸收率为16例(53.33%),其中病灶完全吸收者占18例(60%),病灶明显缩小者占21例(70%);观察组治疗6个月时的病灶吸收率为24例(80%),其中病灶完全吸收者占28例(93.33%),病灶明显缩小者占29例(96.67%)($X^2=7.834$, $p=0.002$);观察组病灶吸收情况优于对照组($P<0.05$)。

2.3 两组不良反应发生率

对照组胃肠道反应3例(10%),肝功能损害4例

(13.33%)，过敏反应4例(13.33%)；总发生率11例(33.33%)；($X^2=6.385$, $p=0.001$)；观察组胃肠道反应1例(3.33%)，肝功能损害0例(100%)，过敏反应0例(100%)；总发生率1例(3.33%)；($X^2=9.276$, $p=0.001$)数据表明，相较于对照组，观察在胃肠道反应、肝功能损害、过敏反应、总发生率上展现出更低的水平($p<0.05$)。

2.4 两组治疗依从性

对照组和观察组各30例，对照组分别有依从13例(43.33%)，部分依从12例(40%)，不依从5例(16.67%)，总依从性为25例(83.33%)；观察组分别有依从16例(53.33%)，部分依从14例(46.67%)，不依从0例(0.00%)，总依从性为30例(100.00%)；($X^2=7.632$, $p=0.001$)，数据发现，观察组治疗依从性明显高于对照组($p<0.05$)。

3 讨论

复合剂通过将多种抗结核药物按照一定比例和剂量组合在一起，制成复方制剂，大大简化了治疗方案。患者每天需要服用的药片数量大幅减少，从而提高了治疗依从性。这对于确保按时、按量服药，完成整个疗程，具有重要意义^[4]。固定剂量复合剂能够缓解肺结核症状，如咳嗽、咳痰、发热等，提高生活质量。固定剂量复合剂的使用能够显著提高肺结核的治愈率，减少复发和耐药病例的发生。由于固定剂量复合剂具有强效的抗菌作用，能够更快地杀灭结核菌，从而缩短治疗周期，减轻经济和心理负担。与单独使用抗结核药物相比，固定剂量复合剂能够减少不良反应的发生^[5-6]。多种药物协同作用，能够降低每种药物的剂量，从而减少不良反应的风险。

老年肺结核是结核病疫情控制中的一个特殊且重要的群体。由于老年人群免疫功能下降，他们更容易感染结核菌，且病情往往更为严重。这不仅增加了治疗难度，还可能导致结核病的传播风险增加。老年肺结核患者，尤其是那些未经治疗或治疗不彻底的患者，可能成为结核病的重要传染源^[7-8]。他们通过咳嗽、打喷嚏等方式释放出的结核菌，可以传播给周围的人群，尤其是那些免疫力较低的人群。老年肺结核病情往往进展较快，且容易并发其他疾病。这可能导致健康状况迅速恶化，甚至危及生命。肺结核的治疗效果受到多种因素的影响，包括年龄、身体状况、免疫功能、是否伴有其他疾病以及治疗方案的合理性等。尽管老年肺结核的治疗效果存在不确定性，但规范的治疗仍然是控制病情、减少并发症和降低传播风险的关键。通过合理的药物治疗、营养支持和心理疏导等措施。通过健康教育、家庭访视和社区支持等措施，可以提高老年肺结核治疗依从性，确保他们按时、按量服药，并完成整个疗程。良好的营养支持对于老年肺结核康复至关重要。通过提供高热量、高蛋白、丰富维生素的饮食，可以改善营养状况，增强免疫力，促进康复^[9-10]。由实验结

果可知，观察组痰菌转阴率显著高于对照组($P<0.05$)；观察组病灶吸收情况优于对照组($P<0.05$)；治较于对照组，观察在胃肠道反应、肝功能损害、过敏反应、总发生率上展现出更低的水平($P<0.05$)；观察组治疗依从性明显高于对照组($P<0.05$)。

综上所述，抗结核固定剂量复合剂治疗老年肺结核具有显著的疗效和较高的安全性，同时能显著提高治疗依从性。因此，固定剂量复合剂方案在老年肺结核的临床治疗中具有较高的应用价值，值得进一步推广和应用。

[参考文献]

- [1] 杨超, 王晶, 唐桂林, 等. 2016—2022年北京市通州区60岁及以上老年肺结核确诊延迟及影响因素分析[J]. 结核与肺部疾病杂志, 2025, 6(2): 191–197.
- [2] 周琪, 李明懿, 王金秀, 等. 老年住院肺结核患者营养状况及影响因素分析[J]. 结核与肺部疾病杂志, 2025, 6(2): 198–203. DOI:10.19983/j.issn.2096–8493.2024167.
- [3] 张丽萍, 柳湘洁, 刘晓霞, 等. 武汉地区老年结核病耐药病例流行特征及疾病负担研究[J]. 实用临床医药杂志, 2025, 29(6): 30–33.
- [4] 杨艳, 陈石芬, 陈淳, 等. 莱温的守恒模式在老年肺结核共病间变型弥漫性大B细胞淋巴瘤患者的护理实践一例[J]. 结核与肺部疾病杂志, 2025, 6(2): 241–244.
- [5] 焦欢, 李奎, 马倩, 等. 2015—2023年陕西省安康市老年肺结核患者流行特征及就诊延迟分析[J]. 预防医学情报杂志, 2025, 41(3): 305–311, 319.
- [6] 马军珂, 张静, 王世岩, 等. 康复新液联合胸腺肽对老年肺结核患者的疗效及免疫功能的影响[J]. 中国药物应用与监测, 2025, 22(1): 43–46.
- [7] 胡春燕, 程爱琼, 郑诗婷, 等. 跟进式护理结合心理干预对老年肺结核患者心理状态及生存质量的影响[J]. 中国防痨杂志, 2024, 46(S2): 325–327.
- [8] 李亭, 李志强, 赵若溪, 等. 老年肺结核合并肺炎的病原菌分布、耐药性及影响因素分析[J]. 检验医学与临床, 2025, 22(1): 70–75.
- [9] 唐月莲, 黄云茜. 2021—2022年赣州地区老年肺结核患者的临床特征分析[J]. 抗感染药学, 2024, 21(12): 1255–1257.
- [10] 赵阿会, 骆洪梅, 高敏, 等. 河南省2017—2022年老年肺结核患者治疗转归分析[J]. 中国热带医学, 2025, 25(1): 75–80, 86.

作者简介:

陆启立(1981.10–), 男, 汉族, 江苏新沂人, 本科, 副主任医师, 研究方向为结核病。