

抗结核病药物治疗老年肺结核的不良反应及影响因素探讨

王彦卿 朱建成

宁夏回族自治区吴忠市青铜峡市人民医院感染科 宁夏 吴忠 751600

摘要:目的:探讨抗结核病药物治疗老年肺结核的不良反应及影响因素。方法:将于2022年9月-2023年9月之间就诊于本院的老年肺结核患者作为观察对象,共计60例,所有患者均采用抗结核药物进行治疗,之后根据患者是否发生不良反应将其进行分组,其中发生不良反应的30例患者组成常规组,未发生不良反应的30例患者组成研究组,并对单因素及多因素进行分析,确认诱发不良反应的影响因素。结果:分析单因素结果显示,研究组与常规组患者在饮酒史、肝病史以及年龄等因素方面存在明显差异($P < 0.05$);分析对因素结果显示,肝病史、饮酒史以及高龄属于老年肺结核患者在接受抗结核药物治疗期间诱发不良反应的主要影响因素($P < 0.05$)。结论:对于老年肺结核患者来说,年龄、肝病史以及饮酒史是导致其接受抗结核药物治疗期间诱发不良反应的主要因素,在为患者进行用药时应充分考虑上述因素,这有助于提升用药安全性及有效性。

关键词:抗结核药物;老年肺结核;不良反应;影响因素;探讨

肺结核属于临床上较为常见的一种肺部疾病,该病主要是指结核分枝杆菌侵入患者肺部感染后形成的一种具有一定传染性的慢性疾病,患病后患者会出现咳嗽、胸痛以及胸闷等临床表现,这会给患者的生活质量以及身心健康造成严重影响,甚至还会威胁患者的生命安全^[1]。肺结核患者在患病后需及时就诊,特别是对于老年肺结核患者而言,尽早治疗有助于提升临床治疗效果,并且尽早治疗有助于预防疾病的大肆传播。目前临床上针对老年肺结核患者的治疗主要以抗结核药物治疗为主,而在抗结核药物的使用期间需要遵循联合、适量、规律、早期以及全程等5个具体标准与要求,这有助于彻底杀灭或抑制结合杆菌^[2]。但临床治疗期间发现,老年肺结核患者在治疗期间其神经系统、血液系统以及消化系统均会遭受不同程度的损伤,从而诱发一系列的不良反应,加之患者年龄较大,其抵抗力较差,并且合并多种基础疾病,在此前提下发生不良反应不仅会影响患者的身心健康,严重时患者的生命安全也会遭受威胁,因此还需做好患者的不良反应预防干预,具体方式则为明确不良反应的具体类型,确认诱发不良反应的主要因素,并结合具体因素进行针对性调整,从而提升患者的用药安全性以及有效性^[3]。为了探究抗结核药物治疗老年肺结核的不良反应及影响因素,此次研究纳入了60例老年肺结核患者作为观察对象开展调研,现做出如下报告。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次实验选定2022年9月-2023年9月作为起止时间,观察对象选定为就诊于本院的老年肺结核患者60例为

例,按照患者是否发生不良反应将其划分为研究组以及常规组,每组各收治患者30例。常规组内的30例患者中,男性及女性患者例数分别为17例与13例,年龄在62-84岁之间,年龄均值(68.56 ± 1.32)岁,研究组内的30例患者中,男性及女性患者例数分别为17例与13例,年龄在63-83岁之间,年龄均值(68.45 ± 1.43)岁,对比两组患者的一般资料可知,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

纳入标准:(1)符合肺结核的诊断标准者;(2)主动配合调研与临床治疗者;(3)一般资料以及诊断结果真实有效者。

排除标准:(1)伴有肺部恶性肿瘤者;(2)伴有传染性疾病或血液系统疾病者;(3)伴有精神分裂症或严重抑郁症者。

1.2 方法

两组患者均采用抗结核药物治疗,治疗方案可分为2HRZE/4HR治疗,并在前两个月集中开展强化治疗。患者在晨起空腹状态下通过顿服异烟肼、利福平、吡嗪酰胺以及乙胺丁醇的方式进行治疗,用药剂量分别为0.3g、0.45g、1.5g以及0.75g,并于后4个月开展继续期治疗,患者在晨起空腹状态下通过顿服利福平以及异烟肼的方式进行治疗,用药剂量分别为0.45g以及0.3g。对于复治患者来说,应按照3HRZE/6HR的方案进行治疗,治疗的前三个月开展强化治疗,患者在晨起空腹状态下通过顿服异烟肼、利福平、吡嗪酰胺以及乙胺丁醇的方式进行治疗,用药剂量分别为0.3g、0.45g、1.5g以及0.75g,并在治疗的后6个月开展继续期治疗,患者在晨起空腹状态下通过顿服异烟肼以及利福平的方式进行治疗,用药剂量

分别为0.3g以及0.45g。

护理对策：①控制血糖，保证合理的饮食以及规律作息习惯，②药物护理：需要在医生的指导下进行治疗，不可私自停药，以免出现副作用，影响身体。③饮食护理：肺结核患者需加强营养，多食用优质蛋白质和新鲜蔬果，如鸡肉、牛奶、鸡蛋、番茄、苹果等。此外，肺结核患者用药后易出现副反应，在加强营养同时应避免食用高嘌呤食物，如动物内脏、海鲜等。同时，患者还需多喝水，促进药物排泄。

1.3 评价标准

治疗期间要对患者的血常规以及肝功能进行定期检

查，同时详细调查患者的治疗类型、肥胖情况、年龄以及性别等基本情况，对患者的高血压病史、糖尿病病史、肾病病史以及肝病病史进行详细了解，明确患者是否存在吸烟史与饮酒史，开展单因素及多因素的分析。

1.4 统计学分析方法

本次研究的所有数据均通过SPSS 20.0统计学软件进行处理，其中，计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示，*t*检验；计数资料采用率(%)表示，以 χ^2 检验， $P < 0.05$ 表示数据差异性，在统计学中具有意义。

2 结果

2.1 单因素分析，详情如表1所示。

表1两组患者单因素分析(n, %)

分析因素	例数	常规组(n=30)	研究组(n=30)	χ^2 值	P值
年龄(岁)	62-74	11(36.67)	19(63.33)	4.266	0.038
	75-84	19(63.33)	11(36.67)		
肝病史	是	13(43.33)	5(16.67)	5.079	0.024
	否	17(56.67)	25(83.33)		
肾病史	是	8(26.67)	7(23.33)	0.088	0.765
	否	22(73.33)	23(76.67)		
糖尿病	是	9(30.00)	10(33.33)	0.077	0.781
	否	21(70.00)	20(66.67)		
高血压	是	12(40.00)	11(36.67)	0.070	0.790
	否	18(60.00)	19(63.33)		
饮酒史	是	10(33.33)	3(10.00)	4.811	0.028
	否	20(66.67)	27(90.00)		
吸烟史	是	10(33.33)	11(36.67)	0.073	0.786
	否	20(66.67)	19(63.33)		

2.2 多因素分析

多因素分析结果表明，高龄、肝病史以及饮酒史是导致老年肺结核患者患病的主要影响因素。

3 讨论

肺结核又被称之为“肺癆”，该病主要是指因结核分枝杆菌感染而导致的呼吸系统疾病，其病灶主要分布于患者的胸膜、支气管、气管以及肺组织等部位。在我国，肺结核被划分至乙类法定报告传染病，因此该病具有一定的传染性，肺结核的预后较为良好，且大多数患者均可治愈，但仍有部分患者会出现疾病恶化甚至死亡的情况^[5]。据相关调查研究表明^[6]，老年人、糖尿病患者以及HIV感染者属于肺结核的高发群体，并且导致患者患病的因素较多，其基本病因是由于结核分枝杆菌感染，同时免疫系统抑制剂的使用、吸烟、慢性肺疾病、酒精与药物滥用、环境因素、营养因素、免疫系统较弱以及年龄因素等均属于肺结核较为常见的诱发因素。现

阶段，临床上根据《结核病分类(WS196-2017)》标准可将结核病具体划分为非活动性结核病、活动性结核病以及结核分枝杆菌潜伏感染者等3个具体类型。肺结核患者在患病后的临床表现也不尽相同，其中非活动性肺结核以及结核分枝杆菌潜伏感染患者在患病后并无显著的临床表现，并且非活动性肺结核患者仅在进行胸部影像学检查时能够发现，而活动性肺结核患者大多会伴有不同程度的疲乏、胸痛、盗汗、咯血、咳痰以及咳嗽等临床表现，且部分患者会出现反复发作的上呼吸道感染等症状。对于肺结核患者而言，一经确诊则需尽早接受诊治，并且由于该病具有一定的传染性，因此尽早治疗不仅有助于提升临床治疗效果，还可以有效预防疾病的持续扩散。现阶段，临床上针对肺结核患者的治疗主要以药物治疗为主，特别是对于活动性肺结核患者来说，其抗结核病药物的使用周期可达6-9个月左右^[7]，而具体治疗时间以及用药则需根据患者的耐受情况、整体健康状

况以及年龄等情况进行选择,目前临床上针对老年肺结核患者强化治疗其常用的药物包括有异烟肼、利福平、吡嗪酰胺以及乙胺丁醇等,而异烟肼以及利福平则属于巩固期的常用药物,具体治疗方案则为2HRZE/4HR治疗或3HRZE/6HR,其中3HRZE/6HR属于复治患者治疗方案,2HRZE/4HR治疗属于初治患者的治疗方案。常用药物中的异烟肼属于一种具有杀菌作用的合成抗感染药物,在结核患者的治疗工作中属于一线药,该药对于各类型的结核分枝杆菌均具有高度选择性抗菌作用,在抗结核药物中,其杀菌作用位居前列,并且对于其他细菌几乎不起任何作用。与此同时,异烟肼在改善患者临床症状方面效果十分显著。利福平属于利福霉素类半合成广谱抗菌药,在多种敏感菌所致感染的治疗中应用较为广泛,该药对于多种病原微生物均具有良好的抗菌活性,其中包括部分非结核分枝杆菌、军团菌、脑膜炎奈瑟球菌以及结核分枝杆菌等,该药在肺结核患者的治疗中可以取得不错的临床疗效。吡嗪酰胺属于一种抗结核药,该药对于结核分枝杆菌的杀菌作用较弱,但其灭菌效果较强,特别是在急性炎症环境以及巨噬细胞内的酸性环境下,利用该药治疗肺结核可以有效防止疾病复发,并尽量缩短治疗周期。乙胺丁醇也属于肺结核患者应用较为广泛的治疗用药之一,同时非典型分枝杆菌感染以及结核性脑膜炎等疾病的治疗中均可取得不错的临床疗效。对于老年肺结核患者来说,在为其进行治疗期间不仅需要注重提升临床治疗效果,还需在确保临床疗效的基础上尽量避免出现不良反应,据相关研究表明,老年肺结核患者在接受抗结核药物治疗期间经常会发生一系列的不良反应,其中常见的包括有血液系统异常、关节损伤、氮质血症、胃肠道反应、肝功能损害以及神经系统损害等,部分严重患者甚至会发生意识障碍,这不仅会影响临床治疗效果,还会加重患者的病情,严重时甚至会威胁到患者的生命安全,因此还需加强老年肺结核患者在使用抗结核药物治疗的安全性及有效性管理^[8]。现阶段,临床上为了提升抗结核药物在老年肺结核患者治疗期间的有效性及安全性采取了一系列的具体措施,其中以分析导致患者发生不良反应的影响因素并进行针对性干预作为主要手段。①对饮食方面给予干预,给予患者充分的营养,提高抵抗力。②保持良好的作息习惯,避免出现睡眠障碍,③日常生活的护理措施,由于肺结核是一种传染性疾病,因此肺结核患者需做好隔离措施以及养成良好的生活习惯,室内需保持良好的通风并每日进行消毒。肺结核患者在打喷嚏咳嗽时均需用双层纸巾捂住然后将纸集中丢到带盖容器中。本次研究通过对两组患者的一般资料以及多种因

素进行分析后得出,导致老年肺结核患者发生不良反应的影响因素主要在于三个方面,其中饮酒史、肝病史以及年龄因素最为常见,究其原因可知,关于年龄因素方面,随着年龄的增长患者的机体免疫力以及身体机能会出现不同程度的退步,并且还会对营养成分的吸收造成影响,因此在为患者进行治疗时应应对给药方式的合理性及用药剂量进行控制。在饮酒方面,饮酒会给患者的肝脏功能造成影响,这会导致药物疗效降低,且不利于患者病情转归。在肝病史方面,伴有肝病史的患者其肝脏吸收能力会显著降低,因此抗结核药物在经过肝脏时会出现代谢较多的情况,这会导致患者的药物吸收能力不足,从而提升患者发生各种不良反应的风险信息^[9]。除此之外,肝脏不良还会导致合成蛋白质的能力受到影响,从而使药物的利用率降低。

结束语

对于老年肺结核患者来说,应采用抗结核药物进行治疗,并在治疗期间结合患者的年龄、肝病史以及饮酒史等因素来为其进行给药方式以及用药剂量的选择,必要时辅以保肝药物等措施为抗结核治疗保驾护航,这有助于提升用药安全性及有效性。

参考文献

- [1]许丽丽,刘立航.抗结核药物治疗老年肺结核的不良反应及影响因素[J].饮食保健,2021(24):50.
- [2]唐颖婧.抗结核药物治疗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]陈慧军.抗结核药物在60岁以上老年肺结核治疗中的不良反应及影响因素分析[J].中国社区医师,2020,36(33):13-14.
- [4]洪玲.抗结核药物治疗老年肺结核的不良反应及影响因素探讨[J].养生保健指南,2020(5):283.
- [5]李云超.试析抗结核药物治疗老年肺结核的不良反应及影响因素[J].中国实用医药,2016,11(35):140-142.
- [6]王时桦.抗结核药物在老年肺结核治疗中不良反应及影响因素[J].临床医学工程,2016,23(12):1715-1716.
- [7]侯学静,刘树荣,孙培培,等.高分辨率CT评分联合血清IL-34、ESR对活动性肺结核抗结核治疗患者预后的评估价值[J].山东医药,2022,62(34):53-56.
- [8]温陈勇,裴晓娇,闫志伟,等.健脾润肺丸联合常规抗结核药物治疗小儿肺结核疗效及对肺功能的影响[J].现代中西医结合杂志,2022,31(8):1128-1131.
- [9]安慧茹,韩怡然,闫梦蝶,等.γ-干扰素联合抗结核药物治疗肺结核临床疗效的Meta分析[J].中国防痨杂志,2022,44(10):1002-1009.