

口服激素联合胸腔注射尿激酶治疗结核性胸膜炎的疗效及安全性分析

王文平

遂宁市中心医院 四川遂宁

【摘要】目的 观察口服激素药物联合胸腔内注射尿激酶用药方案治疗结核性胸膜炎的临床价值。**方法** 选取92例结核性胸膜炎患者作为医学观察样本，收治时间2020年1月-2022年3月。按照随机原则分为对照组和观察组，每组各46例，对照组给予胸腔内注射尿激酶治疗，观察组采取口服激素与胸腔内注射尿激酶联合治疗方案，比较两组临床疗效，评价两种用药方案的安全性。**结果** 观察组总有效率为95.65%，对照组总有效率80.43%，两组间差异显著（ $P<0.05$ ）。用药期间观察组出现1例轻微腹胀，发生率2.17%，两组均未出现皮疹、肝功能损伤、发热、胸腔出血及继发感染等不良反应病例。**结论** 治疗结核性胸膜炎时，采用口服激素与胸腔内注射尿激酶联合治疗方案的临床疗效显著，且安全性较高，患者获益较大，建议推广应用。

【关键词】 结核性胸膜炎；胸腔内注射；激素；安全性

Efficacy and safety of oral hormone combined with intrapleural injection of urokinase in the treatment of tuberculous pleurisy

Wenping Wang

Suining Central Hospital, Sichuan, Suining, China

【Abstract】 Objective To observe the clinical value of oral hormone drugs combined with intrapleural injection of urokinase in the treatment of tuberculous pleurisy. **Methods:** 92 patients with tuberculous pleurisy were selected as medical observation samples. The treatment time was from January 2020 to March 2022. According to the principle of randomization, they were divided into control group and observation group, with 46 cases in each group. The control group was treated with intrapleural injection of urokinase, and the observation group was treated with oral hormone and intrapleural injection of urokinase. The clinical efficacy of the two groups was compared and the safety of the two drug regimens was evaluated. **Results:** the total effective rate was 95.65% in the observation group and 80.43% in the control group. There was significant difference between the two groups ($p<0.05$). During the treatment period, one case of slight abdominal distension occurred in the observation group, with an incidence of 2.17%. There were no adverse reactions such as skin rash, liver function injury, fever, thoracic hemorrhage and secondary infection in both groups. **Conclusion:** in the treatment of tuberculous pleurisy, the combination of oral hormone and intrapleural injection of urokinase has significant clinical efficacy, high safety and great benefit for patients. It is recommended to popularize it.

【Keywords】 tuberculous pleurisy; Intrathoracic injection; Hormones; Security

结核性胸膜炎是感染科较为常见的疾病，此病是胸膜上由于结核杆菌及其相关代谢物所致的一种特异性炎症反应性疾病，其病理特征表现在胸膜组织充血、肿胀，且胸腔腔内存在大量纤维蛋白、白细胞及内皮细胞等，从而导致血管渗透压异常升高，出现胸腔积液。结核性胸膜炎患者的症状表现多为胸痛、咳嗽、发热等^[1]，需及时有效治疗。在临床治疗上，有效控制

炎症反应、减少胸膜渗液是关键^[2]，本文分析了口服激素药物联合胸腔内注射尿激酶用药方案治疗此病的临床价值。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取92例结核性胸膜炎患者作为医学观察样本，收治时间2020年1月-2022年3月。按照随机原则分

为对照组和观察组，每组各 46 例，对照组男 26 例，女 20 例，年龄均值（50.21±3.67）岁，观察组男 27 例，女 19 例，年龄均值（51.08±3.77）岁。两组基线资料比较不存在显著性差异（ $P>0.05$ ）。

纳入标准：（1）均经临床检查明确诊断为结核性胸膜炎；（2）初次诊断，且发病至入院治疗时间不超过 40d；（3）对本研究药物无过敏反应；（4）患者知晓研究内容，在知情同意书上签字；排除标准：（1）凝血功能障碍者；（2）合并恶性肿瘤及自身免疫功能障碍者；（3）存在精神及认知障碍者。

1.2 方法

所有患者确诊后均接受常规抗结核方案治疗（2HRZE/7HR），同时对对照组给予天津药业集团新郑股份有限公司生产的醋酸泼尼松片（国药准字 H41021039）口服，初始剂量 40mg 每次，1 次/d，治疗 1 周后依据患者病情变化酌情减量（通常每周减 5mg）。

在对照组治疗基础上，观察组给予胸腔内注射尿激酶（生产企业南京南大药业有限责任公司，国药准字 H10920040）治疗，具体方法为：胸穿抽放胸液，通过 B 超确定穿刺点，消毒穿刺点并进行局麻，然后连接穿刺针及注射器，于抽液后胸腔注入 10 万 U 尿激酶（溶于 100ml 生理盐水中注射），注射时患者反向

骑坐在椅子上，注入药物后转动身体，变换体位。根据胸水吸收情况决定每周尿激酶注射次数。两组均连续治疗 2 个月后进行疗效评价。

1.3 观察指标

（1）临床疗效。依据相关文献制定疗效标准^[3]，共分为显效、有效、无效 3 个等级，治疗后患者胸痛、咳嗽等症状消失，胸腔积液完全吸收，病灶消失，判定为显效；治疗后患者的临床症状明显改善，胸腔积液减少，病灶减小，判定为有效；治疗后患者的临床症状无改善，胸腔积液未见减少，病灶未见改善甚至加重，为无效。显效率+有效率=总有效率。（2）不良反应：观察用药期间两组患者不良反应发生情况，包括腹胀、皮疹、肝功能损伤、发热、胸腔出血及继发感染等。

1.4 统计学处理

计数资料用%表示，组间进行 χ^2 检验， $P<0.05$ 差异有统计学意义。采用 SPSS 22.0 统计分析软件进行数据处理。

2 结果

2.1 临床疗效

观察组总有效率为 95.65%，对照组总有效率 80.43%，两组间差异显著（ $P<0.05$ ），见表 1。

表 1 两组临床疗效比较 [n (%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	46	21 (45.65)	23 (50.00)	2 (4.35)	44 (95.65)
对照组	46	18 (39.13)	19 (41.30)	9 (19.57)	37 (80.43)
χ^2					5.06
P					0.025

2.2 不良反应

用药期间观察组出现 1 例（2.17%）轻微腹胀，未做特殊处理，停药后消失，两组均未出现皮疹、肝功能损伤、发热、胸腔出血及继发感染等不良反应病例。

3 讨论

对于结核性胸膜炎的治疗，常规四联抗结核药物治疗虽然有一定疗效，不过单一用药后有的患者会出现胸膜粘连增厚，从而影响药物的渗透性，导致胸腔内药物浓度较低，难以达到有效控制结核杆菌的治疗目的，其在减轻炎症渗出及增进炎性吸收方面也难以取得理想效果^[4-5]。同时，多数结核性胸膜炎病人存在

胸腔积液，而且积液中往往存在大量胸液蛋白和纤维蛋白，仅仅采取常规抗结核药物治疗，患者的胸腔积液吸收缓慢，症状改善不明显，影响临床疗效。故本院在常规抗结核药物治疗基础上采用口服激素药物联合胸腔内注射尿激酶来进行治疗。结果显示，在常规抗结核药物基础上单纯增加口服醋酸泼尼松片治疗的对照组，其临床疗效为 80.43%，而观察组的临床疗效则达 95.65%，这提示口服醋酸泼尼松片在一定程度上提高了结核性胸膜炎的临床疗效，在此基础上增加胸腔内注射尿激酶的治疗方案则具有更显著的治疗效果。

研究发现^[6],胸腔积液中含有的大量细胞因子以及纤维蛋白均长期浸润于炎症细胞中,导致黏多糖的分泌异常增加,从而致使介于脏层与壁层之间的纤维蛋白出现网格状粘连,进一步发展则可形成胸腔粘连和胸膜肥厚,不利于病人呼吸,加重病情,严重者可引起肺心病。醋酸泼尼松片属于糖皮质激素,有明显的抗炎作用,可有效降低患者血管壁的通透性,从而抑制炎症反应;同时,醋酸泼尼松片能够抑制嗜酸性细胞及T淋巴细胞,从而对白细胞介素的合成产生抑制作用,减小免疫细胞与细胞表面受体的结合能力,有效减缓免疫反应扩展^[7]。刘国华^[8]研究显示,在常规抗结核药物基础上增加醋酸泼尼松片治疗结核性胸膜炎,可促进胸腔积液的吸收,改善临床症状,临床疗效确切,与本研究结果基本一致。尿激酶则属于一种纤溶酶原激活物,它的主要功能是激活纤溶酶原^[9],从而促进纤维蛋白的溶解。胸腔内注入尿激酶,可使药物直达病灶,有效溶解脏层与壁层之间胸膜上黏附的纤维蛋白,消解网格状粘连,进而稀释胸腔积液,促进其吸收和引流。从本研究结果来看,观察组的总有效率显著高于对照组,分析原因可能为:醋酸泼尼松片与尿激酶发挥了协同作用,前者的抗炎、抗过敏与后者对纤维蛋白的溶解作用相互协同,增强了治疗效果,促进患者症状改善及疾病恢复。同时,尿激酶通过胸腔注入给药,可显著提高胸腔内的血药浓度,充分发挥药效,提高临床疗效。本研究结果还显示,两组在用药期间均未出现严重不良反应病例,提示口服激素联合胸腔注射尿激酶的联合用药方式治疗结核性胸膜炎的安全性较高。

综合上述分析,口服激素联合胸腔注射尿激酶可显著提高结核性胸膜炎的临床疗效,且用药期间患者并未出现严重不良反应,疗效显著、安全性高,值得推广应用。

参考文献

- [1] 程凌晨,彭映姝,白浪.胸腔注射尿激酶联合口服醋酸泼尼松治疗结核性胸膜炎的有效性[J].国际流行病学传染病学杂志,2021,48(6):425-430.
- [2] 凌婵.地塞米松、尿激酶胸腔注射联合治疗对结核性胸膜炎疗效的影响[J].北方药学,2021,18(3):145-146,153.
- [3] 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.
- [4] 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.
- [5] 姜文婷,俞岩.胸腔内注射地塞米松联合尿激酶治疗结核性胸膜炎的临床效果及安全性分析[J].中国医学创新,2022,19(13):46-50.
- [6] 曹志红,蒋静,俞珊,等.结核性胸膜炎患者 MAIT 细胞 IFN- γ 免疫应答特征及其与疾病转归的相关性[J].临床肺科杂志,2019,24(5):777-781.
- [7] 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):5138-5140,5193.
- [8] 刘国华.醋酸泼尼松片联合抗结核药物对结核性渗出性胸膜炎患者疗效的影响[J].当代医学,2021,27(2):137-138.
- [9] 曹瑛,马天丽,李俊,等.醋酸泼尼松片结合四联抗结核疗法对结核性胸膜炎的治疗效果[J].河南医学研究,2021,30(17):3195-3197.

收稿日期: 2022年7月1日

出刊日期: 2022年8月12日

引用本文: 王文平,口服激素联合胸腔注射尿激酶治疗结核性胸膜炎的疗效及安全性分析[J].国际临床研究杂志,2022,6(6):32-34.

DOI: 10.12208/j.ijcr.20220251

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS