

老年肺结核患者临床表现特征与诊治分析

邹耐根 曾璇

峡江县疾病预防控制中心 江西 吉安 331409

摘要:目的:分析老年肺结核患者临床表现特征与诊治效果。方法:选取2015年至2018年间我科收治的64例老年肺结核患者,根据不同干预方式分为常规组(2HREZ/4HR抗结核药物)32例和实验组(2HREZ/4HR抗结核药+痰热清注射液)32例。对比组间痰菌转阴率与肺部病灶吸收率、不良反应、血清检测结果、肺功能指标。结果:本研究中,治疗后,实验组的痰菌转阴率与肺部病灶吸收率均高于常规组($P < 0.05$);实验组的不良反应发生率低于常规组($P < 0.05$);实验组的AST、ALT水平高于常规组($P < 0.05$);实验组的FVC、 FEV_1 、MVV、PEF、 FEV_1/FVC 等指标均优于常规组($P < 0.05$)。结论:对于老年肺结核患者,抗结核药物的治疗效果理想,但联合使用痰热清注射液,能够提升临床疗效,促进病情恢复,且安全性高。

关键词:老年肺结核;临床表现特征;诊治效果

肺结核是一种由结核分枝杆菌引起的慢性传染病,在全球范围内仍然是一个重要的公共卫生问题。随着人口老龄化的加剧,老年肺结核患者的比例逐渐增加,其临床表现和诊治特点也呈现出一定的特殊性^[1]。老年人由于免疫功能下降、合并症多、药物代谢能力减弱等因素,使得肺结核的诊断和治疗面临更多挑战。老年肺结核患者的临床表现往往不典型,容易被误诊或漏诊。因此,对老年肺结核患者的临床表现特征进行深入分析,并探讨其诊治策略,对于提高诊断准确性、优化治疗方案、改善预后具有重要意义。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取2015年至2018年间我科收治的64例老年肺结核患者,根据不同干预方式分为常规组(2HREZ/4HR抗结核药物)32例和实验组(2HREZ/4HR抗结核药+痰热清注射液)32例。常规组中,男性20例,女性12例,年龄60-85岁,平均年龄(72.15±5.60)岁,病程3-8年,平均病程(5.47±0.27)年。实验组中,男性19例,女性13例,年龄60-85岁,平均年龄(73.22±4.43)岁,病程4-8年,平均病程(6.44±0.31)年。组间性别、年龄、病程时间等资料比较,差异没有统计学意义($P > 0.05$)。本次实验已通过医学伦理委员会批准认证。

入组标准:(1)与《肺结核基层诊疗指南(2018年)》相关诊断标准相符;(2)年龄≥60岁;(3)病情稳定,意识清醒;(4)对实验内容知情同意。**排除标准:**(1)存在神经肌肉病症;(2)患有恶性肿瘤;(3)患有其

他肺部疾病;(4)免疫功能异常。

1.2 干预方法

所有患者入科后均实施CT检查,使用16排螺旋CT机。扫描参数设定为层距、层厚均为10mm,扫描范围从肺尖延伸至肺底部。在扫描过程中,指导患者进行深吸气以获得更清晰的图像。同一组影像学医师对肺部是否存在病变进行了评估。如果发现病变,医师会详细记录病变的位置、大小、形状、密度以及相关特征,以便进行全面的诊断分析。

常规组予以2HREZ/4HR抗结核药物治疗,即异烟肼片(沈阳红旗制药有限公司;国药准字H14021410;50mg)口服,每次0.3g,一天一次;利福平胶囊(沈阳红旗制药有限公司;国药准字H13023118;0.15g)口服,每次0.45g,一天一次;乙胺丁醇片(沈阳红旗制药有限公司;国药准字H33021602;0.25g)口服,每次0.75g,一天一次;吡嗪酰胺片(四川省长征药业股份有限公司;国药准字H51022732;0.25g)口服,每次0.45g,一天一次。

在常规组的基础上,实验组联合采用痰热清注射液(上海凯宝药业股份有限公司;国药准字Z20030054;10ml×6支/盒)治疗,与5%葡萄糖注射液250ml充分混合,静脉滴注,每天20ml。初期治疗2个月后停用,共治疗3个月。

1.3 观察指标

1.3.1 治疗效果

评估对比两组的痰菌转阴率、肺部病灶吸收率。

1.3.2 血清检测结果

治疗前后,采集两组的外周血,分离血清,测定AST、ALT水平。

1.3.3 肺功能指标

治疗前后,通过肺功能检测仪,对两组的用力肺活量(FVC)、第1秒用力呼气容积(FEV₁)、最大自主通气量(MVV)、呼气峰值流速(PEF)、FEV₁/FVC。

1.4 统计学分析

数据分析工具使用SPSS25.0软件,心功能指标和心理状态等为计量资料,表达形式(均值±标准差)($\bar{x} \pm s$),t检验,P<0.05表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗效果对比

实验组的痰菌转阴率、肺部病灶吸收率均高于常规组(P<0.05)。见表1。

表1 组间治疗效果比较(%)

组别	n	痰菌转阴率	肺部病灶吸收率
实验组	32	20 (62.50)	28 (87.50)
常规组	32	11 (34.38)	19 (59.38)
X ²		5.067	6.488
P		0.024	0.011

2.2 两组血清检测结果对比

实验组治疗后的AST、ALT水平均高于常规组(P<0.05)。见表2。

2.3 两组肺功能指标对比

实验组治疗后的肺功能指标优于常规组(P<0.05)。见表3。

3 讨论

老年肺结核患者的临床表现特征与年轻患者相比存在一定的差异,这些差异主要由老年人的生理特点、免疫状态和合并症等因素决定。首先,老年肺结核患者的症状往往不典型且较为隐匿。常见的症状包括长期咳嗽、咳痰、咯血、低热、乏力和体重下降等,但这些症状在老年人中可能与其他慢性疾病如慢性阻塞性肺疾病、肺炎、肺癌等相似,增加了诊断的难度。此外,老年人由于免疫功能下降,对感染的反应可能不如年轻人强烈,因此发热、盗汗等症状可能不明显或被忽视。其次,老年肺结核患者常伴有多种基础疾病,如心血管疾病、糖尿病、慢性肾病等。这些合并症不仅影响肺结核的临床表现,还可能与抗结核药物发生相互作用,增加治疗的复杂性。老年肺结核患者可能出现非特异性症状,如食欲减退、厌食、恶心、呕吐等。这些症状可能是由

表2 组间血清检测结果比较(U/L, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	AST		ALT	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组	32	28.19±2.87	42.24±3.74	22.28±1.57	37.90±2.65
常规组	32	27.98±2.54	34.18±3.09	22.69±1.89	32.74±2.17
t		0.414	12.191	1.477	11.015
P		0.680	0.000	0.145	0.000

表3 组间肺功能指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	FVC(L)		FEV(L)		MVV(L/min)		PEF(Ls)		FEV/FVC(%)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组	32	1.81±0.26	3.09±0.56	1.04±0.13	2.38±0.40	57.83±5.40	72.99±8.04	3.03±0.30	5.93±1.14	54.70±2.25	76.06±3.12
常规组	32	1.88±0.27	2.54±0.53	1.07±0.15	1.50±0.17	57.01±5.35	64.28±7.19	3.08±0.33	5.48±0.64	54.16±2.14	66.15±2.95
t		1.523	5.556	1.305	12.445	0.859	6.128	0.943	2.233	1.358	17.968
P		0.133	0.000	0.197	0.000	0.394	0.000	0.349	0.029	0.180	0.000

于全身炎症反应或药物副作用所致，但容易被误认为是消化系统疾病或其他慢性疾病的症状。老年肺结核患者的体征也可能不明显。听诊时可能仅发现轻微的呼吸音减弱或湿啰音，这使得通过体格检查来早期识别肺结核变得更加困难。老年肺结核患者的病程通常较长且进展较慢，这可能导致延误诊断和治疗，从而增加并发症的风险和预后不良的可能性^[2]。

本研究中，治疗后，实验组的痰菌转阴率与肺部病灶吸收率高于常规组（ $P < 0.05$ ），2HREZ/4HR 方案：这是标准的抗结核治疗方案，其中 2HREZ 表示前两个月使用异烟肼（H）、利福平（R）、乙胺丁醇（E）和吡嗪酰胺（Z），4HR 表示后四个月使用异烟肼和利福平。这种方案通过多种药物联合使用，可以有效杀灭不同生长阶段的结核杆菌，减少耐药性的发生。异烟肼、利福平和吡嗪酰胺对快速繁殖的结核杆菌有很强的杀菌作用，而乙胺丁醇则主要抑制细菌的生长，防止耐药性的产生。另外，痰热清注射液具有清热解毒、化痰止咳的功效，能够减轻炎症反应，促进肺部病灶的吸收。痰热清注射液中的成分如黄芩苷、熊胆粉等具有免疫调节作用，可以增强机体的免疫力，提高对结核杆菌的清除能力。实验组的 AST 及 ALT 水平均高于常规组（ $P < 0.05$ ），抗结核药物尤其是异烟肼和利福平，可能导致肝功能异常，表现为血清谷丙转氨酶（ALT）和谷草转氨酶（AST）水平升高。这主要是由于这些药物对肝脏的毒性作用。痰热清注射液中的成分如黄芩苷、熊胆粉等具有保护肝脏的作用，可以减轻抗结核药物引起的肝损伤，从而降

低 AST 和 ALT 水平。痰热清注射液中的活性成分具有抗氧化作用，可以清除自由基，减少氧化应激对肝脏的损伤。实验组的不良反应发生率低于常规组（ $P < 0.05$ ），虽然抗结核药物疗效显著，但其副作用不容忽视，尤其是肝功能损害、胃肠道反应等。因此，在治疗过程中需要密切监测患者的肝功能和其他相关指标。痰热清注射液作为一种中药制剂，其成分天然，毒副作用较低。此外，痰热清注射液的免疫调节作用还可以增强患者的免疫力，减少复发风险。实验组的 FVC、FEV1、MVV、PEF、FEV1/FVC 等指标均优于常规组（ $P < 0.05$ ），表明 2HREZ/4HR 抗结核药物联合痰热清注射液治疗老年肺结核患者的有效性和安全性较高。分析原因：通过有效杀灭结核杆菌，抗结核药物可以控制感染，减轻肺部炎症，从而改善肺功能。痰热清注射液具有明显的抗炎作用，可以减轻肺部炎症，减少气道阻塞，改善通气功能。痰热清注射液可以稀释痰液，促进痰液排出，减少咳嗽，从而改善患者的呼吸功能。抗结核药物控制感染，痰热清注射液减轻炎症和化痰止咳，两者结合可以更全面地改善肺功能指标，提高患者的呼吸质量。

总之，2HREZ/4HR 抗结核药物联合痰热清注射液治疗老年肺结核患者，通过多种机制协同作用，可以有效提高痰菌转阴率和肺部病灶吸收率，改善肝功能指标和肺功能，同时具有较高的安全性。这种联合治疗方案为老年肺结核患者提供了一种更为全面和有效的治疗选择。

参考文献：

[1] 张亚敬, 姜影, 孙浩, 等. 154 例老年肺结核患者的发现与治疗转归情况分析 [J]. 结核与肺部疾病杂志, 2023, 4(01): 48-53.

[2] 皇甫蓓蓓, 豆梅琴, 陈秀英, 等. 老年肺结核患

者治疗的研究进展 [J]. 中国当代医药, 2022, 29(36): 27-30+35.

[3] 张亚平, 吴志嵩. 298 例老年肺结核临床特点分析 [J]. 中外医疗, 2022, 41(14): 37-39+43.