

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2020.20.023

中西医抗结核药联合经支气管镜冷冻治疗气管支气管结核临床观察*

唐莉歆, 杨松[△], 伯梦云, 王俊, 王敏

(重庆市公共卫生救治医疗中心, 重庆 400030)

摘要:目的 研究中西医抗结核药联合经支气管镜冷冻治疗气管支气管结核(EBTB)的临床疗效。方法 选取医院2017年8月至2019年6月收治的EBTB患者92例,随机分为观察组和对照组,各46例。两组患者均予规范化全身抗结核治疗,并行经支气管镜冷冻治疗;观察组患者加用自拟肺癆汤;均持续治疗3个月。结果 观察组3个月痰菌转阴率、胸部CT总有效率、支气管镜评定总有效率分别为90.24%,86.96%,95.65%,显著高于对照组的71.79%,63.04%,78.26% ($P < 0.05$);观察组6个月痰菌转阴率为95.12%,与对照组的84.62%相当 ($P > 0.05$)。结论 中西医抗结核药联合经支气管镜冷冻治疗溃疡坏死型和肉芽增殖型EBTB,可使痰菌早期转阴,促进肺部病灶吸收,并可改善气道狭窄状态。

关键词:经支气管镜治疗;冷冻疗法;气管支气管结核;临床疗效;中西医结合

中图分类号:R969.4;R2-031;R978.3

文献标识码:A

文章编号:1006-4931(2020)20-0073-03

Clinical Efficacy of Transcatheter Interventional Cryotherapy Combined with Self-Designed Chinese Herbs in the Treatment of Endobronchial Tuberculosis

TANG Lixin, YANG Song, BO Mengyun, WANG Jun, WANG Min

(Chongqing Public Health Medical Center, Chongqing, China 400030)

Abstract: Objective To observe the efficacy of transcatheter interventional cryotherapy combined with Chinese herbs in the treatment of endobronchial tuberculosis (EBTB). **Methods** A total of 92 patients with EBTB admitted to the hospital from August 2017 to June 2019 were selected and randomly divided into the observation group and control group, 46 cases in each group. Both groups received standard systemic chemotherapy and transcatheter interventional cryotherapy. On this basis, the observation received Chinese herbs therapy of self-designed Feilao Decoction. Both groups were continuously treated for 3 months. **Results** The sputum negative conversion rate after 3 months, imaging efficiency and microscopic efficiency of the observation group were 90.24%, 86.96% and 95.65%, respectively, which were significantly higher than 71.79%, 63.04%, and 78.26% in the control group ($P < 0.05$). The sputum negative conversion rate in the observation group was 95.12% after 6 months, which was equivalent with 84.62% in the control group ($P > 0.05$).

Conclusion Combination of transcatheter interventional cryotherapy and Chinese herbs in treating EBTB can make the sputum negative transformed early, improve lesions absorption and improve tracheobronchial stenosis.

Key words: bronchoscopy; transcatheter interventional cryotherapy; endobronchial tuberculosis; clinical efficacy; Chinese medicine combined with western medicine

气管支气管结核(EBTB)发生在软骨、气管、外膜、支气管黏膜、平滑肌与黏膜下层^[1],临床常以经典四联抗结核药物(异烟肼、利福平、乙胺丁醇、吡嗪酰胺)进行化学治疗(简称化疗),但仍有半数以上的患者出现支气管狭窄^[2],其中以溃疡坏死型(Ⅱ型)和肉芽增殖型(Ⅲ型)居多。本研究中观察了中西医抗结核药联合经支气管镜冷冻治疗Ⅱ型及Ⅲ型EBTB的临床疗效。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

诊断标准:行支气管镜检查,具备以下任意一条——病理检查结果显示为结核;气管、支气管分泌物抗酸杆菌检测2次呈阳性;气管、支气管分泌物抗酸杆菌检测1次呈阳性,结核分枝杆菌检测1次呈阳性;气管、支气管分泌物结核分枝杆菌核酸检测呈阳性^[1]。

纳入标准:符合上述诊断标准,同时满足Ⅱ型及Ⅲ型EBTB支气管镜下表现。

排除标准:心、肝、肺、肾等脏器功能不全;未按医嘱治疗,不配合本研究;对本研究拟用药物过敏;中途退出本研究。

病例选择与分组:选取医院2017年8月至2019年6月收治的EBTB病患者92例,肺部病变均累及气管、支气管,其中Ⅱ型44例,Ⅲ型27例,混合型21例。随机分为观察组和对照组,各46例。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。详见表1。

1.2 方法

两组患者均予口服利福平胶囊(沈阳红旗制药有限公司,国药准字H21021905,规格为每颗0.15g)0.45g,异烟肼片(成都锦华药业有限责任公司,国药准字

*基金项目:重庆市卫生计生委中医药科技项目[ZY201703021]。

第一作者:唐莉歆,女,大学本科,副主任医师,研究方向为呼吸病学,(电子信箱)791085775@qq.com。

[△]通信作者:杨松,男,博士研究生,主任医师,研究方向为结核病学,(电子信箱)yangsong5@aliyun.com。

表1 两组患者一般资料比较($n=46$)

组别	性别 (男/女,例)	年龄(岁)	
		范围	$\bar{X} \pm s$
观察组	27/19	10~73	46.02 ± 16.45
对照组	29/17	16~75	48.41 ± 17.64
χ^2/t 值	0.183		0.672
P 值	0.669		0.503

H51020788,规格为每片0.1 g)0.3 g,盐酸乙胺丁醇胶囊(沈阳红旗制药有限公司,国药准字 H21021909,规格为每片0.25 g)0.75 g,吡嗪酰胺片(江苏四环生物制药有限公司,国药准字 H32024122,规格为每片0.25 g)1.5 g,每日1次,疗程均不短于12个月;并予经支气管镜冷冻治疗。术前常规检查血常规、凝血功能、输血前检查项、心电图、血压等,排除支气管镜检查禁忌,术前8 h禁食,术前2 h禁饮。予盐酸利多卡因注射液(西南药业股份有限公司,国药准字 H50020038,规格为每支5 mL:0.1 g)0.1 g雾化吸入,咪达唑仑注射液(江苏恩华药业股份有限公司,国药准字 H10980025,规格为每支2 mL:10 mg)2~4 mg 静脉注射,待麻醉显效后,根据支气管镜检查操作常规流程,经支气管进入病变气管及支气管,清理病灶表面覆盖的分泌物及坏死组织后,将酒精消毒后的冷冻探头从支气管工作孔道内插入,冷冻探头的金属末端突出支气管镜5 mm以上,探头接触病变部位,脚踏冷冻开关,持续约30 s,期间可见病变组织发白及脱水,停止冷冻,自然解冻60 s,每个点反复操作1~3次,1周后以支气管镜复查并评估^[3-4]。之后每2周评估1次,若评估结果良好,则每月1次,反之则仍每2周1次;均持续治疗3个月。

观察组患者加服自拟肺癆汤,组方为鱼腥草30 g,南沙参、白芍、柴胡各20 g,生地、玄参、阿胶、紫菀、款冬花、百部各15 g,天门冬、麦冬、天花粉、黄精、桔梗各10 g,甘草9 g,三七3 g。以水煎煮至200 mL,早晚各服1剂。

1.3 疗效判定标准

痰菌转阴:治疗3个月、6个月后,随访患者痰菌病原学结果。连续2个月送检痰或支气管镜灌洗液,送检抗酸杆菌涂片、结核分枝杆菌培养、结核分枝杆菌核酸检测均呈阴性^[3]方可判定痰菌转阴。

胸部CT:显效,肺内病灶吸收不少于1/2,肺不张组织完全复张,气管支气管无狭窄;有效,肺内病灶吸收少于1/2,肺不张组织部分复张;无效,肺内病灶无明显吸收或进展,肺不张组织无复张^[3]。总有效=显效+有效。

支气管镜:显效,原病灶干酪样物质、肉芽组织清除不少于1/2,黏膜无明显充血水肿,管腔无明显狭窄;有效,原病灶干酪样物质、肉芽组织清除少于1/2,黏膜轻度充血水肿,管腔部分狭窄;无效,镜下病灶无明显变

化,甚至进一步进展^[4]。总有效=显效+有效。

1.4 统计学处理

采用SPSS 22.0统计学软件分析。计量资料以 $\bar{X} \pm s$ 表示,行 t 检验;计数资料以率(%)表示,行 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

结果见表2至表4。

表2 两组患者痰菌转阴情况比较[例(%), $n=46$]

组别	治疗前阳性	治疗后转阴	
		3个月	6个月
观察组	41(89.13)	37(90.24)	39(95.12)
对照组	39(84.78)	28(71.79)	33(84.62)
χ^2 值	0.383	3.337	2.563
P 值	0.540	0.035	0.150

表3 两组患者胸部CT结果比较[例(%), $n=46$]

组别	显效	有效	无效	总有效
观察组	25(54.35)	15(32.61)	6(13.04)	40(86.96)*
对照组	15(32.61)	14(30.43)	17(36.96)	29(63.04)

注:与对照组比较, $\chi^2=7.014$,* $P=0.008<0.05$ 。

表4 两组患者支气管镜下结果比较[例(%), $n=46$]

组别	显效	有效	无效	总有效
观察组	30(65.22)	14(30.43)	2(4.35)	44(95.65)*
对照组	21(45.65)	15(32.61)	10(21.74)	36(78.26)

注:与对照组比较, $\chi^2=6.133$,* $P=0.013<0.05$ 。

3 讨论

EBTB为结核病的特殊类型,临床以咳嗽、乏力、发热、咯血为常见症状^[5],因上述症状不具特异性,致使该病的诊断及治疗效果均欠佳。对于活动期EBTB患者,遵循“早期、规律、全程、适量、联合”用药原则开展规范的全身抗结核药物治疗是根本。但因气管支气管结核相关病灶部位的气管黏膜和黏膜下层受累,影响支气管-肺屏障,导致单用抗结核药物对EBTB气道局部病灶疗效欠佳^[6]。根据支气管镜下病灶特点可将EBTB分为6型,不少研究提示,对于Ⅱ型和Ⅲ型患者,在常规全身抗结核药物治疗基础上联合经支气管镜冷冻治疗,疗效优于单用抗结核药物治疗^[4,7-8]。经支气管镜冷冻治疗可通过使细胞脱水、破坏细胞蛋白和酶、局部组织缺血坏死等途径^[9]发挥疗效。

肺结核属中医“肺癆”,病因为“癆虫”“虚劳”,故应以“补虚”和“杀虫”为治则^[10]。现代医学已明确,结核分枝杆菌为该病致病菌,化疗药物以抑菌杀菌为主,而中医中药不仅能辅助加强化疗作用,还可滋阴补阳、润肺止咳,提高机体免疫力。相关研究显示,在全身化疗基础上联合百合固金汤、结核丸可通过提高机体细胞免疫功