

• 论 著 •

加替沙星在肺癌合并呼吸道感染患者中的 综合治疗效果观察

王雷

(徐州市中心医院胸外科, 江苏 徐州 221009)

摘要: 目的 探讨加替沙星在肺癌合并呼吸道感染治疗中的综合效果。方法 选取 2008 年 1 月-2010 年 11 月, 住院治疗的 68 例肺癌合并呼吸道感染患者为研究对象, 将其随机分为对照组: 头孢哌酮/舒巴坦组 34 例, 观察组: 加替沙星组 34 例, 将两组患者治疗 3、5 d 的各项症状、体征改善率, 不良反应发生率及治疗前后的血清 IL-2、IL-10、TNF- α 水平进行统计比较。结果 观察组治疗 3、5 d 的各项症状、体征改善率均高于对照组, 不良反应发生率低于对照组; 治疗后 5 d 血清 IL-2 水平对照组(51.02 \pm 8.01)pg/ml, 观察组(74.26 \pm 6.52)pg/ml; 血清 IL-10 对照组(206.67 \pm 11.98)pg/ml, 观察组(174.26 \pm 13.39)pg/ml; TNF- α 水平对照组(87.64 \pm 12.21)g/L, 观察组(45.87 \pm 13.57)g/L, 两组差异均有统计学意义。结论 加替沙星在肺癌并呼吸道感染患者中的综合疗效较好, 值得临床推广应用。

关键词: 加替沙星; 肺癌; 呼吸道感染; 综合疗效

中图分类号: R978.1 文献标识码: A 文章编号: 1005-4529(2011)13-2795-03

Comprehensive therapeutic efficacy of gatifloxacin in lung cancer complicated with respiratory tract infection

WANG Lei

(Central Hospital of Xuzhou City, Xuzhou, Jiangsu 221009, China)

Abstract: **OBJECTIVE** To study the comprehensive therapeutic effect of gatifloxacin in lung cancer complicated with respiratory tract infection. **METHODS** A total of 68 patients with lung cancer complicated with respiratory infection in hospital from Jan 2008 to Nov 2010 were selected as research object, and they were randomly divided into control group(cefoperazone and Sulbactam group 34 cases) and observation group(gatifloxacin group 34 cases). The improvement rate of various symptoms and signs after treatment at third and fifth day, incidence of adverse reactions and serum IL-2, IL-10, TNF α of two groups before and after the treatment were analyzed and compared. **RESULTS** The improvement rate of various symptoms and signs of observation group after treatment at third and fifth day were all higher than those of control group, incidence of adverse reactions was lower than that of control group, serum IL-2 of observastion group was higher than that of control group(51.02 \pm 8.01 vs 74.26 \pm 6.52)pg/ml, serum IL-10 and TNF- α in observastion group were lower than those in control group [(206.67 \pm 11.98)pg/ml, (87.64 \pm 12.21)g/L vs (174.26 \pm 13.39)pg/ml, (45.87 \pm 13.57)g/L], there were significant or very significant differences between the two groups. **CONCLUSION** The comprehensive therapeutic effect of gatifloxacin in lung cancer complicated with respiratory tract infection is better, and it is worthy of clinical popularization and application.

Key words: Gatifloxacin; Lung cancer; Respiratory tract infection; Comprehensive therapeutic effect

肺癌是最常见的肺原发性恶性肿瘤, 因疾病及患者体质的原因, 患者易并发感染, 且较多感染又成为诱发患者疾病加重及死亡的重要原因^[1], 因此预防感染非常重要^[2], 当发生感染时及时有效的治疗非常重要。笔者就加替沙星在肺癌并呼吸道感染患

者中的综合治疗效果进行观察, 现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选取 2008 年 1 月-2010 年 11 月, 住院治疗的 68 例肺癌合并呼吸感染的患者, 将其随机分为对照组: 头孢哌酮/舒巴坦组 34 例; 观察组: 加替沙星组 34 例。对照组的 34 例患者中, 男

性 23 例, 女性 11 例, 年龄 43~ 73 岁, 平均(57. 6 ± 3. 7) 岁, 其中: 鳞癌 14 例, 未分化癌 12 例, 腺癌 8 例; 分期: II 期 5 例, III 期 14 例, IV 期 15 例。观察组的 34 例患者中, 男性 24 例, 女性 10 例, 年龄 42~ 72 岁, 平均(58. 1 ± 3. 5) 岁, 其中: 鳞癌 13 例, 未分化癌 11 例, 腺癌 10 例; 分期: II 期 5 例, III 期 15 例, IV 期 14 例。两组患者在各项基本资料方面进行比较差异无统计学意义, 具有可比性。

1.2 方法 对照组采用头孢哌酮/舒巴坦进行治疗, 给予患者 2.0 g 加入 0.9% 氯化钠溶液进行静脉滴注, 2 次/d; 观察组采用加替沙星进行治疗, 给予患者 0.2 g 进行静脉滴注, 2 次/d; 两组患者均治疗 5 d 为 1 个疗程。

1.3 评价标准 对患者的咳嗽、咳痰、发热、肺部啰音等体征进行统计及比较, 根据其症状体征的变化, 分为消失、改善及无变化^[3]。总改善率= 消失率+ 变化率。

1.4 统计学处理 统计学软件选用 SPSS14. 0, 计量资料及计数资料分别采用 *t* 检验及 χ^2 检验进行处理, *P* < 0.05 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗效果比较 观察组治疗后 3 d 及 5 d 的各项症状体征改善率均高于对照组, *P* < 0.05, 差异有统计学意义。见表 1。

2.2 两组患者不良反应发生率比较 观察组的不

表 1 2 组患者治疗效果有效率(%)

Table 1 The effective rates of curative effects of the patients in 2 groups (%)

| 项 目 | 对照组(<i>n</i> = 34) | | | | 观察组(<i>n</i> = 34) | | | | |
|------|---------------------|----|------|----|---------------------|----|------|----|-------|
| | 3 d | | 5 d | | 3 d | | 5 d | | |
| | 例数 | % | 例数 | % | 例数 | % | 例数 | % | |
| 咳嗽 | 消失 | 13 | 38.2 | 16 | 47.1 | 14 | 41.2 | 23 | 67.6 |
| | 改善 | 13 | 38.2 | 14 | 41.2 | 13 | 38.2 | 11 | 32.4 |
| | 无变化 | 8 | 23.5 | 4 | 11.8 | 7 | 20.6 | 0 | 0.0 |
| | 总有效 | 26 | 76.5 | 30 | 88.2 | 27 | 79.4 | 34 | 100.0 |
| 咳痰 | 消失 | 14 | 41.2 | 17 | 50.0 | 15 | 44.1 | 24 | 70.6 |
| | 改善 | 13 | 38.2 | 13 | 38.2 | 12 | 35.3 | 10 | 29.4 |
| | 无变化 | 7 | 20.6 | 4 | 11.8 | 7 | 20.6 | 0 | 0.0 |
| | 总有效 | 27 | 79.4 | 30 | 88.2 | 27 | 79.4 | 34 | 100.0 |
| 发热 | 消失 | 14 | 41.2 | 18 | 52.9 | 14 | 41.2 | 30 | 88.2 |
| | 改善 | 13 | 38.2 | 11 | 32.4 | 14 | 41.2 | 4 | 11.8 |
| | 无变化 | 7 | 20.6 | 5 | 14.7 | 6 | 17.6 | 0 | 0.0 |
| | 总有效 | 27 | 79.4 | 29 | 85.3 | 28 | 82.4 | 34 | 100.0 |
| 肺部啰音 | 消失 | 16 | 47.1 | 19 | 55.9 | 14 | 41.2 | 25 | 73.5 |
| | 改善 | 11 | 32.4 | 11 | 32.4 | 13 | 38.2 | 8 | 23.5 |
| | 无变化 | 7 | 20.6 | 4 | 11.8 | 7 | 20.6 | 1 | 2.9 |
| | 总有效 | 27 | 79.4 | 30 | 88.2 | 27 | 79.4 | 33 | 97.1 |

良反应发生率低于对照组, 差异有统计学意义(*P* < 0.05)。见表 2。

表 2 两组患者不良反应发生率(%)

Table 2 The incidence of adverse reaction of the patients in 2 groups (%)

| 不良反应 | 对照组(<i>n</i> = 34) | | 观察组(<i>n</i> = 34) | |
|------|---------------------|-----|---------------------|-----|
| | 例数 | 发生率 | 例数 | 发生率 |
| 胃肠反应 | 2 | 5.9 | 1 | 2.9 |
| 心脏不适 | 1 | 2.9 | 0 | 0.0 |
| 其他 | 1 | 2.9 | 1 | 2.9 |

2.3 两组治疗后血清 IL-2、IL-10 及 TNF- α 水平比较 观察组治疗 3 d 及 5 d 的血清 IL-2 水平高于对照组, 血清 IL-10 及 TNF- α 水平低于对照组, *P* <

0.05, 差异有统计学意义。见表 3。

3 讨论

恶性肿瘤患者因体质等多方面因素导致其免疫力低下, 易并发感染, 而以往研究显示, 感染又可促进肿瘤的发展, 因而预防及治疗感染对于控制疾病非常重要。肺癌并呼吸道的发病率呈现较高的趋势, 既不利于肺癌的治疗, 并可能促进肺癌的进展^[4]。治疗主要为采用抗菌药物等进行治疗。以往一般采用头孢哌酮/舒巴坦等药物进行治疗, 但是效果参差不齐。加替沙星为 8-甲氧氟喹诺酮类外消旋化合物, 其通过抑制细菌的 DNA 旋转酶和拓扑异构酶 IV, 从而抑制细菌 DNA 复制、转录和修复过程, 并且其无酶诱导作用, 不改变自身和其他合用药物

表 3 两组患者治疗后血清 IL-2、IL-10 及 TNF- α 水平($\bar{x} \pm s$)Table 3 The levels of serum IL-2, IL-10 and TNF- α of two groups after treatment($\bar{x} \pm s$)

| 项 目 | 对照组(n= 34) | | 观察组(n= 34) | |
|---------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| | 3 d | 5 d | 3 d | 5 d |
| IL-2(pg/ml) | 34.56 \pm 7.68 | 51.02 \pm 8.01 | 34.45 \pm 7.70 | 74.26 \pm 6.52 |
| IL-10(pg/ml) | 238.63 \pm 13.06 | 206.67 \pm 11.98 | 237.59 \pm 12.93 | 174.26 \pm 13.39 |
| TNF- α (g/L) | 109.36 \pm 12.07 | 87.64 \pm 12.21 | 110.40 \pm 11.53 | 45.87 \pm 13.57 |

的清除代谢^[5]。加替沙星在体内代谢极低,主要以原形经肾脏排出,对机体的药物性影响较小^[6]。

本调查就加替沙星在肺癌合并呼吸道感染中的综合治疗效果进行研究,发现加替沙星较头孢类药物效果明显,优势更佳,具体体现在咳嗽、咳痰、发热、肺部啰音等症体征的改善,同时对患者的炎性反应进行研究,发现加替沙星在提高患者的血清 IL-2,降低血清 IL-10 及 TNF- α 水平的作用也非常明显,值得临床推广应用。

参考文献

[1] 王建青. 加替沙星注射液治疗肺癌患者呼吸道感染临床评价[J]. 河北医学, 2009, 15(7): 774-776.

- [2] 杨平满, 周建英, 程正文, 等. 加替沙星序贯治疗老年下呼吸道感染临床观察[J]. 中华医院感染学杂志, 2006, 16(6): 690-693.
- [3] 郑振光, 苏文芳. 肺癌患者并发肺部感染的病原菌及耐药性临床分析[J]. 现代中西医结合杂志, 2010, 19(30): 3286-3287.
- [4] 高兴华. 120 例肺癌患者下呼吸道感染病原学分析[J]. 内科, 2010, 5(2): 163-165.
- [5] MacDougall L, Fyfe M, Romney M, *et al.* Risk factors for *Cryptococcus gattii* infection, British Columbia, Canada[J]. *Emerg Infect Dis*, 2011, 17(2): 193-199.
- [6] Yamakawa H. Total excision of the lung with residual pleura in a patient with empyema and the devastated remaining lung 11 years after lung cancer surgery[J]. *Kyobu Geka*, 2010, 63(12): 1044.

3 例肺真菌病影像学分析

李静, 张宏伟, 张建光

(辽宁医学院附属第三医院放射科, 辽宁 锦州 121000)

关键词: 肺真菌病; 影像学; 分析

中图分类号: R379 文献标识码: B 文章编号: 1005-4529(2011)13-2797-01

近年来由于抗菌药物、糖皮质激素、细胞毒药物及免疫抑制剂的广泛使用,肺真菌病有增加趋势。我院呼吸科病房于 2010 年 4 月相继出现 3 例肺真菌感染患者,现报道如下。

1 病例

1.1 病例 1 患者,男,47 岁。因喘息、发热 3 d 入院。既往支气管哮喘病史 40 年,长期应用激素。查体:两肺可闻及湿啰音。影像学表现:(1)X 线:入院当天 X 线片示两下肺纹理增多,余无异常,1 周后 X 线平片示两下肺大片状模糊影。(2)CT:示两肺呈弥漫性分布斑片状高密度影,其内见空洞,洞壁厚薄不一。(3)痰培养:丝状菌丝生长。入院 2 周后死亡。

1.2 病例 2 患者,男,25 岁。因咳嗽、气短 15 d,发热 1 周入院。15 d 前翻动有霉味的衣物后出现咳嗽,经抗菌药物治疗后无好转。查体:双肺呼吸音粗。影像学表现:CT 示双肺弥漫性分布之磨玻璃影,边缘模糊,1 周后,CT 示双肺弥漫分布大片状高密度影,并见少量胸腔积液。咽拭子找到真菌孢子及菌丝,经抗真菌治疗后症状好转。

1.3 病例 3 患者,男,59 岁。因咳嗽、喘息 15 d 入院。查

体:左上肺呼吸音减弱。影像学表现:(1)X 线:示左上肺类圆形透光区,壁光滑完整,其内见一团块状致密影,边缘清楚。(2)胸透:上述之团块影,随体位改变而在空腔内移动。(3)CT:示左上肺上叶巨大空腔影,其内见带蒂带状软组织密度影。(4)痰涂片:找到少量真菌孢子。经抗真菌治疗后症状好转。

2 讨论

由于近年来影像技术的飞速发展,影像检查可清楚显示本病的形态和范围。包括:(1)肺真菌球:典型表现为空洞或空腔内边缘光整的球形致密影,边缘光整,且具活动性,可见空气半月征。(2)结节或肿块病灶:可单发,亦可多发。(3)片状高密度影:两肺单发或多发的肺泡性、肺段性及大叶性实变影。(4)胸膜改变:累及胸膜可出现胸腔积液、胸膜增厚改变。(5)淋巴结增大:可单独存在,亦可与肺内病变共存。目前临床虽以痰查病原菌为诊断依据,但痰培养及涂片均需一定时间,且部分患者无痰无法进行检查,从而延误病情。呼吸科患者影像学检查已成为常规。若我们能够掌握肺真菌病影像学的典型表现,及早通过影像学诊断肺真菌病,可以早期指导临床用药,避免漏诊和误诊。

收稿日期: 2011-04-15