

超声电导猫爪草透入辅助治疗浅表淋巴结结核的疗效观察

广东省佛山市第四人民医院(528000)陈小燕

摘要: **目的** 观察超声电导猫爪草透入辅助治疗浅表淋巴结结核的疗效。**方法** 收集2013年6月~2015年11月在我院住院部及项目科诊断为浅表淋巴结结核并符合纳入标准的患者,共60例。按照随机分配原则,将60例患者平均分为3组,每组20例,分别命名为超声治疗组、传统给药组、西药对照组,进行为期三个月的观察。对三组患者治疗前、治疗后1个月末、2个月末、三个月末行彩超、CT、血沉检查,比较三组患者临床治疗疗效,分析治疗后不良反应情况。**结果** 三组患者临床疗效差异显著($P < 0.05$),西药对照组总有效率为75.00%,传统给药组总有效率为90.00%,超声治疗组总有效率为95.00%。三组患者治疗后均出现不同程度的不良反应,如恶心、呕吐、视力下降、皮疹等。三组患者不良反应差异不明显($P > 0.05$),西药对照组不良反应率为20.00%,传统给药组不良反应率为15.00%,超声治疗组不良反应率为5.00%。**结论** 超声电导猫爪草透入辅助治疗浅表淋巴结结核的临床疗效显著,能显著降低不良反应发生率。

关键词: 超声电导;猫爪草;淋巴结结核
中图分类号: R445.1 **文献标识码:** A
文章编号: 1005-8257(2016)05-0031-02

淋巴结结核为结核杆菌经血或淋巴管道感染所致,是临床上最常见的肺外结核,约占肺外结核的81%^[1]。目前治疗淋巴结结核最常见的方法是应用抗结核药全程化疗,临床实践结果显示^[2],传统抗结核药治疗,起效慢,疗程长,并且由于淋巴结结核有完整的包膜,抗结核化学药物很难渗透到淋巴组织内部,严重影响了临床治疗效果。研究表明猫爪草胶囊联合抗结核药物治疗淋巴结结核疗效显著,但口

服猫爪草胶囊加重了患者负担,而外敷治疗很难渗透到淋巴组织内部。近年来,超声电药物透射技术发展迅速,临床应用广泛。本研究基于此,针对超声电导猫爪草透入辅助治疗浅表淋巴结结核的疗效进行观察,现报道如下。

1 材料与方

1.1 一般资料 收集2013年6月~2015年11月在我院住院部及项目科诊断为浅表淋巴结结核并符合纳入标准的患者,共60例。按照随机分配原则,将60例患者平均分为3组,每组20例,分别命名为超声治疗组、传统给药组、西药对照组,进行为期三个月的观察。患者入选标准^{[3][4]}:符合淋巴结结核诊断标准;已确诊为淋巴结结核;年龄18~65岁;肝肾功能正常,空腹血糖 $< 6.0 \text{ mol/L}$ 。本研究患者知情并同意,我院伦理委员会审批通过。三组患者在性别、年龄等一般临床资料差异不具统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 西药对照组 按中华医学会编著《临床诊疗指南-结核病分册》中的治疗方案治疗,采用3HRZE/9HRE。H异烟肼:0.3g/次,日一次顿服。R利福平:0.45g/次,日一次顿服。Z吡嗪酰胺:1.5g/次,日一次顿服。R乙胺丁醇:0.75g/次,日一次顿服。

1.2.2 传统给药组 在常规抗结核方案基础上(3HRZE/9HRE),加服猫爪草胶囊4粒,每日三次,连服三个月。

1.2.3 超声治疗组 在常规抗结核方案基础上(3HRZE/9HRE),加用超声电导仪辅助治疗。

超声电导仪型号:NAVA-01TD,北京诺亚同舟医疗技术有限公司。贴片制作:将1粒猫爪草胶囊内的颗粒研成粉

末,用生理盐水溶解后置于1片导电凝胶贴片中。治疗部位选择淋巴结结核病变部位处,如有多个淋巴结结核病灶,取其中包块直径最大者进行治疗。如果只有一处淋巴结肿大,则另一帖粘固于肿块同侧曲池穴上。仪器参数设置:①致孔脉冲为8个1:1占空比,周期100ms、峰值电压100V的方波;②电导脉冲为2000Hz,1:1占空比、调制为100Hz正弦半波,电流密度 0.1 mA/cm^2 ;③超导为6MHz、0.5W/ cm^2 。治疗时间20min/次,隔天1次,治疗3个月。

三组患者治疗前、治疗后1个月末、2个月末、三个月末行彩超、CT、血沉检查,观察疗效。

1.3 观察指标 临床疗效^[5]:分为以下三个等级,显效-肿大淋巴结显著缩小(缩小至原包块25%以上),症状大部分消失,血沉明显下降,接近正常;有效-肿大淋巴结缩小(缩小至原包块10%以上),全身和局部症状有不同程度的好转,血沉较前下降;无效-经治疗后,局部和全身症状无好转,血沉无变化。

1.4 统计学分析 采用SPSS13.0统计软件进行统计分析,计量资料用t检验,计数资料用卡方检验。以 $P < 0.05$ 为有统计学差异。

2 结果

2.1 三组患者临床治疗疗效比较 如附表1所示,三组患者临床疗效差异显著($P < 0.05$),西药对照组总有效率为75.00%,传统给药组总有效率为90.00%,超声治疗组总有效率为95.00%。

2.2 三组患者不良反应情况比较 见附表2,三组患者治疗后均出现不同程度的不良反应,如恶心、呕吐、视力下降、皮疹等。三组患者不良反应差异不明显($P > 0.05$),西药对照组不良反

附表1 三组患者临床治疗疗效比较 [n (%)]

分组	显效	有效	无效	总有效率
西药对照组	7 (35.00)	8 (40.00)	5 (25.00)	15 (75.00)
传统给药组	10 (50.00)	8 (40.00)	2 (10.00)	18 (90.00)
超声治疗组	17 (85.00)	2 (10.00)	1 (5.00)	19 (95.00)
χ^2 值		8.2810		
P值		0.0159		

附表2 三组患者不良反应情况比较 [n (%)]

分组	恶心	呕吐	视力下降	皮疹	不良反应率
西药对照组	1 (5.00)	1 (5.00)	2 (10.00)	0 (0.00)	4 (20.00)
传统给药组	1 (5.00)	0 (0.00)	1 (5.00)	1 (5.00)	3 (15.00)
超声治疗组	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (5.00)	0 (0.00)	1 (5.00)

应率为20.00%，传统给药组不良反应率为15.00%，超声治疗组不良反应率为5.00%。

3 讨论

抗结核药全程化疗是应用较为广泛的淋巴结核治疗方式。但由于淋巴结核有完整的包膜，结核分枝杆菌可在淋巴管内长期生存，加上淋巴管周围纤维组织的缠绕、包围，抗结核化学药物很难渗透到淋巴组织内部，严重影响了临床治疗效果。不但使部分患者出现病变局部及周围的脓肿、液化甚至坏死、破溃，形成溃疡、瘘管、窦道、迁延不愈以至耐药的现象，而且延长疗程、增加药物毒副作用、降低服药依从性。中医认为该病由热毒内攻、淤血内阻所致^{[6][7]}。动物研究表明，猫爪草胶囊能促进绵羊红细胞吸收、消散，能改善淋巴结核病灶周围的血液循环，使药物易于渗透到组织内。猫爪草不仅可以抑制结核杆菌的生长，还能提高机体的免疫力，增强药物的杀菌效果，减缓耐药菌的产生，同时对肿大的淋巴管有化脓消肿作用，使抗菌药更易渗透到组织内起到杀菌效果。但由于抗结核治疗药物已经对患者胃肠道、肝、肾引起负担，口服猫爪草胶囊更加重患者负担，而外敷治疗很难渗透到淋巴组织内部，且如果出现皮肤破溃，外敷治疗容易引起感染。超声电药物透射技术是一类新兴的技术，二十世纪已成为医药界最热门的学科分支，临床应用方面已得到越来越广泛的采用^[8]。超声电导仪的工作原理是通过电致孔、超声空化等高端物理手段，在皮肤、组织和细胞膜之间形成特定的人工生物通道，使药物

直接进入病变的器官和组织，并在局部迅速形成高浓度浸润区，促进药物向细胞内运转，直接发挥药物的治疗作用，被医药界称为第3代给药方法。它的优势是给药速度快，药物直达病变组织，并形成药物高浓度区，促进药物向细胞内转运，提高生物利用度，减少药物用量，无药物到达靶组织前的损失；药物不经过全身血循环，有效避免全身不良反应；药效维持时间长^[9]。本研究基于此，针对超声电导猫爪草透入辅助治疗浅表淋巴结核的疗效进行观察，旨在寻找治疗淋巴结核更有效、更安全、起效更快的新方法。

本研究结果显示，给予常规抗结核方案治疗的患者临床治疗总有效率为75.00%，在常规抗结核方案基础上加服猫爪草胶囊的20例患者，显效10例，有效8例，总有效率为90.00%；在常规抗结核方案基础上加用超声电导仪辅助治疗的患者临床治疗总有效率为95.00%。三种治疗方案治疗的患者临床疗效差异明显。说明猫爪草及超声电导仪均能在一定程度上提高淋巴结核治疗疗效。三种治疗方案治疗的患者治疗后均出现不同程度的不良反应，如恶心、呕吐、视力下降、皮疹等。给予常规抗结核方案治疗的患者不良反应率为20.00%，在常规抗结核方案基础上加服猫爪草胶囊的20例患者不良反应率为15.00%，在常规抗结核方案基础上加用超声电导仪辅助治疗的患者不良反应率为5.00%。

总之，超声电导猫爪草透入辅助治疗浅表淋巴结核的临床疗效显著，能显著降低不良反应发生率。

参考文献

- 1 赵丹, 杨高怡, 邵亚勤, 等. 颈部淋巴结核超声造影表现与病理对照57例研究[J]. 中国实用内科杂志, 2015, 35 (08): 708 ~ 710
- 2 俞群, 叶新华, 赵兰陵, 等. 浅表淋巴结核中西医结合治疗前后高频彩色多普勒超声检查对比研究[J]. 南京医科大学学报(自然科学版), 2012, 32 (02): 259 ~ 261
- 3 肖俐, 何秀兰, 刘传波, 等. 超声电导结合中药镇痛方外用治疗癌性疼痛的临床研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2013, 19 (02): 174, 178
- 4 孟君, 杨高怡, 张文智, 等. 超声造影引导颈部淋巴结核穿刺活检与组织病理学的对比分析[J]. 中国超声医学杂志, 2015, 31 (2): 107 ~ 109
- 5 张文智, 杨高怡, 于天琢, 等. 超声造影后细针穿刺活检术在颈部淋巴结核诊断中的应用[J]. 中国全科医学, 2015, 18 (15): 1845 ~ 1848
- 6 张更臣, 李俊来, 曹兵生, 等. 颈部淋巴结核超声表现与病理对照研究[J]. 中国超声医学杂志, 2013, 29 (10): 879 ~ 882
- 7 赵丹, 杨高怡, 何宁, 等. 超声造影模式在诊断颈部淋巴结核中的应用价值[J]. 中国超声医学杂志, 2015, 31 (8): 683 ~ 686
- 8 陈荣华, 吴宏洲, 陈恩德, 等. 颈外侧部肿块的影像学诊断与鉴别诊断[J]. 中国医学影像学杂志, 2012, 20 (6): 412 ~ 415
- 9 苗耀东, 李小江, 贾英杰, 等. 猫爪草的化学成分及药理作用研究进展[J]. 中草药, 2014, 45 (11): 1651 ~ 1654

(20151209收稿)