

2004~2008 年武鸣县初治涂阳肺结核病人治疗失败情况分析

蒙福荣, 韦菊春, 黄利红

摘要 目的 分析广西武鸣县 2004~2008 年间初治涂阳肺结核病人治疗失败的情况, 为今后制定相应的防治对策提供科学依据。方法 收集 2004~2008 年武鸣县结核病控制项目肺结核病人登记治疗资料并进行统计分析。结果 2004~2008 年间初治涂阳肺结核病人治疗失败率为 2.9%, 男性初治失败率高于女性, 不规律治疗病人治疗失败率为 7.9% 明显高于规律治疗病人的 2.4% ($\chi^2=6.65$ $P<0.05$)。二月末痰涂片阴性病人治疗失败率, 远低于二月末痰涂片阳性病人 ($\chi^2=56.9$ $P<0.001$)。结论 加强初治病人宣教, 提高病人治疗依从性, 对疗效不满意或二月末痰检仍阳性的初治病人, 及时做结核菌培养及药敏试验, 针对个体调整治疗方案, 提高病人治愈率。

关键词 结核 肺/治疗 初治失败 武鸣县

中图分类号 R521 **文献标识码** B **文章编号** 1009-9727(2011)10-1220-02

Analysis of causes of failure in treatment of smear positive pulmonary tuberculosis patients in Wuming County in 2004~2008, Guangxi. MENG Fu-rong, WEI Ju-chun, HUANG Li-hong. (Wuming County Center for Disease Control and Prevention, Wuming 530100, Guangxi, P. R. China)

Abstract: Objective To analyse the causes and status of failure in treatment of smear positive pulmonary tuberculosis patients in Wuming county from 2004 to 2008 and provide scientific evidence for formulating effective treatment measures.

Methods The registered data concerning treatment of pulmonary tuberculosis patients in Wuming County during the control program from 2004 to 2008 were collected and statistically analyzed using SAS 9.0 software.

Results The failing rate in treatments of smear positive pulmonary tuberculosis patients from 2004 to 2008 was 2.9%. The failing rate in initial treatment of male patients was higher than that of female patients. Failing rate of irregular treatment of pulmonary tuberculosis was significantly higher compared to that regularly treated patients ($\chi^2=6.65$ $P<0.05$). The treatment failure rate of smear negative pulmonary tuberculosis patients at end of two months was far lower than that of smear positive ones ($\chi^2=56.9$ $P<0.001$). **Conclusions** Effective measures including strengthening health education, enhancement of patients' compliance, regular treatment and individualized treatment be carried to improve the cure rate.

Key words: Pulmonary tuberculosis; Initial treatment failure; Wuming County

肺结核的治疗失败率是观察肺结核病治疗管理情况, 评价肺结核新一代防治效果的重要指标。为了掌握武鸣县肺结核病人治疗失败情况和趋势, 指导结核病防治工作, 我们分析了 2004~2008 年世行贷款 / 英国赠款中国结核病控制项目实施效果, 结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 资料与概念

1.1.1 资料 收集武鸣县 2004~2008 年实施世行贷款 / 英国赠款中国结核病控制项目的结核病人登记本, 结核病人痰检登记本, 月、季报表, 结核病人治疗病历。

1.1.2 有关概念 1) 剔除治疗中因死亡、拒治、丢失、迁出、不良反应等治疗未达 5 个月病人; 2) 年龄分组 1~14 岁为 1 组, 15 岁以上每跨度 10 年为一组, 共分为 8 组; 3) 初治涂阳肺结核病人 指从未接受抗结核药物治疗或接受抗结核药物治疗不超过 1 个月的痰涂片阳性的肺结核病人; 4) 初治失败: 指初治涂阳肺结核病人在治疗完成 5 个月后或治疗完成疗程最后痰涂片检查出现阳性的肺结核病人; 5) 规律治疗定义: 患者按时完成治疗疗程, 实际服药次数占治疗方案应服次数达 90% 以上。

1.2 病人诊断和治疗 按照《中国结核病防治规划实施工作指南》制定的肺结核诊断标准和化疗方案, 化疗方案为: 2H3R3Z3E3/4H3R3。

1.3 资料分析 采用 Epi3.02 软件建立数据库, 用 SAS9.0 软件进行数据描述, 卡方和卡方分割进行分析。

2 结果

2.1 基本情况 2004~2008 武鸣县实施世行贷款 / 英国赠款中国结核病控制项目期间, 共登记初治涂阳肺结核病人 985 人, 剔除死亡、拒治、丢失、迁出、不良反应等治疗未达 5 个月病人 108 人, 可分析病例 877 人, 年龄 15~94 岁, 平均年龄 48.4 岁, 5 年间初治失败病人共 26 例, 占初治病人数 2.96%; 2004~2008 年各年度治疗失败病人分别为 7、2、7、8、2, 治疗失败率分别为 4.9%、1.1%、3.8%、4.1%、1.1%。治疗失败最高的是 2004 年达 4.9%。

2.2 性别之间治疗失败的比较 在可分析病例中, 男性 661 人, 占总数的 75.4%, 初治失败 24 人, 失败率 3.6%; 女性 216 人, 占 24.6%, 初治失败 2 人, 失败率 0.9%, 男女之间的初治失败差异有统计学意义 ($\chi^2=4.05$, $P<0.05$)。

2.3 病人年龄分布及治疗失败情况 55~64 岁年龄组病人人数最多,占总数 21.0%,64~74 岁年龄组,占 18.2%,45~54 岁年龄组,占 17.3,病人比较集中在 45~64 岁之间,占总数的 56.6%,65~74 岁年龄组病人治疗失败率最高达 5.0%,其次是 35~44 岁,失败率达 3.9%,15~24 岁组和 75 岁以上不出现治疗失败病人,25~74 岁各组间进行做卡方分割检验发现,各组间病人初治失败率差异没有统计学意义。

2.4 规律治疗与不规律治疗病人之间治疗失败的比较 在 2004~2008 年登记初治涂阳肺结核病中,规律治疗人数 789 人,初治涂阳病人失败 19 人,失败率 2.4%;不规律治疗人数 88 人,治疗失败 7 人,失败率 7.9%,规律治疗涂阳初治失败与不规律治疗失败差异有统计学意义($\chi^2=6.65, P<0.05$),见表 1。

表 1 规律与不规律治疗病人治疗失败比较

年度	规律治疗病人情况			不规律治疗病人情况		
	治疗人数	失败人数	失败率%	规律	失败人数	失败率%
2004	115	4	3.5	26	3	11.5
2005	165	1	0.6	14	1	7.1
2006	162	5	3.1	21	2	9.5
2007	177	7	3.9	19	1	5.2
2008	170	2	1.2	8	0	0
合计	789	19	2.4	88	7	7.9

注: $\chi^2=56.9, P<0.001$

2.5 治疗第二月末痰涂片阴转和阳性病人之间治疗失败的比较,初治涂阳病人治疗二个月后痰涂片检查阴转 789 人,痰涂片阴转病人中治疗失败共 12 人,失败率为 1.5%,二月末痰涂片检查阳性病人 88 人,治疗失败病人有 14 人,失败率为 15.9%两者差异有统计学意义($\chi^2=56.9, P<0.001$)。

3 讨论

3.1 初治失败病人可以由多方面原因引起,治疗依从性低、不规则治疗、结核菌耐药是导致化学治疗失败的一个重要原因^[1,2],本次调查武鸣县肺结核涂阳病人男女比例为 2.0:1,与其它地区报道基本一致^[3,4];我县肺结核初治失败男性高于女性,主要与男性治疗依从性比女性低,不规律治疗比女性高^[5,6]有关。

3.2 不规律治疗是引起肺结核治疗失败以及获得性耐药的主要原因之一,武鸣县 2004~2008 年初治涂阳肺结核病人治疗中,不规律治疗病人初治失败率达 7.9%,明显高于规律治疗病人的失败率,引起不规则治疗的常见原因是结核病认识不足、药物的不良反应、经济原因、保健意识差、生活不规律等。

3.3 初治涂阳病人治疗二月末痰涂片检查阳性者的治疗失败率达 15.9%,远高二月末痰检阴转病人的 1.5%。治疗二月末痰检仍阳性的病人可能与耐药结核病有关,而且以耐多药为主,对患者治疗转归有一定的影响^[7,8],提高二月末痰检阴转率,对迅速控制传染源,减少传播,提高治愈率有着重要意义。

3.4 早期治疗、联合用药、适当剂量、规律用药、全疗程用药。这是长期科学研究的成果和临床实践的总结,初治涂阳病人只要严格遵照化疗五个原则,90%初治肺结核是能够治愈的^[9];加强病人宣教,提高病人治疗依从性是保证病人规律治疗、全疗程用药的根本措施;近几年,有关文献报道原发性耐药肺结核呈增多的趋势^[10],因此临床医师对待初治病人治疗时,应密切观察其疗效,对疗效不满意或二月末痰检仍阳性的病人,及时做结核菌培养及药敏检查,针对个体调整治疗方案,提高病人治愈率,是控制我国耐药肺结核病人发展的有力措施。

参考文献:

[1] 王维勇,卢次勇,温文沛,等.肺结核初治失败的多原因分析[J].新医学,2007,38(6):382-384.

[2] 张忠顺,肖和平.上海市肺科医院首次复治肺结核临床调查分析[J].中国防痨杂志,2010,33(1)1-5.

[3] 范本达,许卫国,陈宗兰.2001-2004 年江苏省肺结核病发现状况与转归分析[J].中国防痨杂志,2006,28(3):136-138.

[4] 杨慧银,刘玉清.北京海淀区涂阳肺结核病例状况分析(1998-2006 年)[J].中国防痨杂志,2008,30(1):26-29.

[5] 宋成伟,贾长亮,陈英,等.2H3R3Z3E3/4H3R3 化疗方案治疗初治涂阳肺结核痰菌阴转时间观察[J].中国防痨杂志,2009,31(4)233-234.

[6] 尹洪云,肖和平,刘一典,等.首次复治肺结核病例分布特征及原因分析[J].中国防痨杂志,2008,30(1)58-60.

[7] 刘凤仁,叶临湘,梁享生,等.影响肺结核治疗转归的因素分析[J].中国防痨杂志,2006,28(4):247-249.

[8] 冼翠平,陈小华,许卓卫,等.影响初治菌阳肺结核病人强化期痰菌阴转因素研究[J].中国防痨杂志,2008,30(1):7-10.

[9] 罗永艾.耐多药肺结核病的成因及预防[J].传染病信息,2007,20(1):20-23.

[10] 林辉,刘洁,陈林,等.重庆市 2003-2006 年肺结核病耐药情况分析[J].第三军医大学学报,2008,30:1183-1185.

收稿日期 2011-04-23 编辑 崔宜庆