

氟康唑治疗肺部真菌感染 30 例临床分析

刘宝珍 张昌红 张作清

【摘要】 目的 评价氟康唑治疗侵袭性肺真菌感染(IPFI)的疗效。方法 收集北京市石景山医院呼吸科2006年8月~2007年7月使用氟康唑治疗侵袭性肺真菌感染患者30例,对其疗效进行分析研究。结果 30例患者中培养出白色念珠菌17株、热带念珠菌5株,未分类真菌2株。在接受治疗的30例患者中,痊愈18例,显效4例,进步5例,无效3例。总有效率为73.33%,在治疗过程中,仅有4例患者轻微的恶心,无严重的副作用。结论 氟康唑是治疗侵袭性肺真菌感染的有效药物。临床用药是安全的。

氟康唑是一种三唑类广谱抗真菌药,对念珠菌、隐球菌、小孢子菌属和毛霉菌属及荚膜组织胞浆菌均有抑制作用。本文收集了北京石景山医院呼吸科2006年8月~2007年5月使用氟康唑治疗侵袭性肺部真菌感染(IPFI)患者30例,对其疗效进行分析。

资料与方法

一、一般资料

患者30例,其中男17例,女13例。年龄20~72岁。原发基础病为慢性阻塞性肺疾病15例、糖尿病5例、脑梗塞4例、晚期肿瘤3例、肺结核2例、呼吸衰竭1例。IPFI诊断分为临床诊断24例,拟诊6例。

二、临床特征

症状:咳嗽、咳痰。30例患者均有发热, $T>38^{\circ}\text{C}$ 。体征:11例患者可闻及肺部湿罗音,9例患者局部呼吸音减弱,10例患者肺部未闻及异常。影像学30例患者均有不同程度肺部感染。

三、IPFI诊断标准

根据IPFI的诊断标准与治疗原则(草案)^[2]。

1 临床诊断24例,具有IPFI的临床特征:肺部感染的症状和体征,持续发热超过96h,经抗生素治疗无效,有慢性基础疾病,长期使用抗生素治疗,或接受过免疫抑制治疗等,真菌培养阳性。

2 拟诊病例6例,具有IPFI的临床特征及宿主因素,未检测到真菌病原学依据。

四、治疗方法

氟康唑(辉瑞制药有限公司)200mg~400mg/d口服,疗程7~14d。观察患者治疗前后的症状、体征、实验室检查,包括肝肾功能和胸部X线检查等。

五、疗效评价

根据卫生部颁发的抗菌药物临床研究指导原则,以痊愈、显效、进步、无效判断疗效,痊愈与显效之和为总有效率。

六、统计学方法

对所有患者进行总体疗效的意向治疗分析,分析人口统计学资料及数据特征。

结果

一、病原学情况

30例患者中共培养出真菌24株,包括:白色念珠菌17株、热带念珠菌5株、未分类真菌2株。

二、临床疗效 30例患者中,痊愈18例,显效4例,进步5例,无效3例,总有效率为73.33%。

讨论

氟康唑是一种三唑类广谱抗真菌药,对念珠菌、隐球菌、小孢子菌属和毛霉菌属及荚膜组织胞浆菌均有抑制作用。作者用氟康唑治疗30例肺部真菌感染的患者取得了较满意的效果。

流行病学调查显示,念珠菌属主要是白色念珠菌,至今仍然是临床最常见的致病菌,因此氟康唑是临床应用最广泛的预防以及治疗真菌感染的药物^[1]。本组研究的30例侵袭性肺真菌感染患者中共培养出真菌24株,其中白色念珠菌感染17例,占70.84%;热带念珠菌感染5例,占20.83%;未分类真菌感染2例,占8.33%。以白色念珠菌感染占比例最多。30例肺部真菌感染治疗总有效率为73.33%,在治疗过程中仅有4例患者有轻微恶心,无肝肾功能损害及严重过敏反应等,作者认为氟康唑是治疗侵袭性肺真菌感染的有效药物,临床用药是安全的^[3]。

参考文献

- 1 高平,陈正贤,黄禹.伊曲康唑注射液治疗真菌感染17例临床分析.中国实用内科杂志,2007,27:239-240.
- 2 中华内科杂志编辑委员会.侵袭性肺真菌感染的诊断标准与治疗原则(草案).中华内科杂志,2006,8:697.
- 3 徐劲松,蔡绍曦,黄国明,等.肺真菌感染的临床特征和危险因素分析.临床肺科杂志,2006,11(4):441.

作者单位:100043 北京市石景山医院呼吸内科

[收稿日期:2007-08-24]