

吸毒对肺结核病情影响的观察

刘 琨¹, 孙 健¹, 岑文昌¹, 黄广雄¹, 方毅敏¹, 张丽好¹

摘要:目的 探讨吸毒对肺结核病情的影响。方法 对照吸毒和非吸毒肺结核患者的治疗前、后的临床症状、痰菌情况及胸片的改变。结果 治疗前吸毒者患肺结核临床症状重,痰菌阳性率、空洞形成率和病变范围与对照组比较均明显升高;治疗后肺结核临床症状改善率、痰菌阴转率、X 线胸片病变吸收好转率及空洞缩小率则明显降低,两者存在显著性差异($P < 0.01$)。结论 吸毒对肺结核病情有加重作用。

关键词:吸毒;结核,肺

The influence of drug taking on the seriousness of pulmonary tuberculosis

LIU Kun, SUN Jian, CEN Wen-chang, et al. The Chest Hospital of Guangzhou, Guangzhou 510095

Abstract: **Objective** To probe into the influence of drug taking on the seriousness of pulmonary tuberculosis. **Methods** To compare the chest X-ray, sputum examination and clinical symptoms before and after treatments between drug taking group and non-drug taking group. **Results** There were significantly increased the severity of clinical symptoms, the sputum positive rate, rate of cavitation and the scope of pathological changes were significantly increased comparing with control groups before treatment. The improvement of clinical symptoms, the sputum negative conversion rate, scope of pathological improvement, cavity reduce rate were significantly decreased after treatment. The difference between the two groups was significant. **Conclusion** Drug taking may aggravate the severity of pulmonary tuberculosis.

Key words: Drug taking; Tuberculosis, pulmonary

随着吸毒者的增多,吸毒者患肺结核不断增加^[1,2]的现象已受到医学界的关注。吸毒者细胞免疫功能受损^[3~5]和肺结核的发病率升高^[1,2]均有报道,而吸毒对肺结核发病、病情的影响尚少研究。本文通过统计对比吸毒者和非吸毒者肺结核患者治疗前后的临床症状、痰菌情况及 X 线胸片病灶改变进行分析对比,探讨吸毒对肺结核病情的影响。

对象与方法

一、对象

1. 观察组:共 40 例,选自本院和广州市结防所住院及门诊初治的吸毒肺结核患者(吸毒者均符合

《美国精神障碍诊断与统计手册》第 4 版(DSM-IV)物质所致依赖的诊断标准,有确切的毒品滥用史,连续静脉注射毒品 ≥ 3 个月,吸毒时间 ≥ 6 个月),肺结核诊断根据痰结核菌涂片或培养和 X 线胸片。既往无肝炎、无服用激素类药物治疗史, HIV 血清学检测阴性。男 36 例,女 4 例,年龄 18~56 岁,平均 25 岁,平均吸毒时间 18 ± 12 月。其中血行播散型肺结核 2 例,浸润型肺结核 31 例,慢性纤维空洞型肺结核 5 例,结核性胸膜炎 2 例。

2. 对照组(1):共 60 例,随机选自本院住院的初治非吸毒有吸烟肺结核患者,既往无肝炎、无服用激素类药物治疗史, HIV 血清学检测阴性。男 51

例,女 9 例,年龄 21~68 岁,平均 41 岁,平均吸烟时间 21 ± 18 年,吸烟量为 15~40 支/日。其中血行播散型肺结核 1 例,浸润型肺结核 51 例,慢性纤维空洞型肺结核 5 例,结核性胸膜炎 3 例。

3. 对照组(2):共 60 例,随机选自本院住院的初治非吸毒不吸烟肺结核患者,既往无肝炎、无服用激素类药物治疗史,HIV 血清学检测阴性。男 38 例,女 22 例,年龄 19~63 岁,平均 39 岁。其中血行播散型肺结核 1 例,浸润型肺结核 54 例,慢性纤维空洞型肺结核 3 例,结核性胸膜炎 2 例。

二、方法

1. 痰液采集以晨痰为主,采集前先漱口,无痰者予生理盐水雾化后取痰,进行厚涂片抗酸染色镜检及结核菌培养。

2. 观察组及对照组均采用抗结核化疗方案 2HRZS/4HR 住院或门诊治疗。以治疗前、后的临床症状、X 线胸片及痰菌情况作为观察项目,统计出各组观察指标的百分率。观察组和对照组(1)、对照组(2)之间进行统计学处理,计算相关差异率。

结 果

治疗前吸毒的肺结核患者临床症状重,痰菌阳性率、空洞形成率、病变范围与对照组(1)、(2)比较均明显高,完成 6 个月疗程时临床症状改善率、痰菌阴转、X 线胸片病变吸收好转率及空洞缩小率则明显低,两者存在显著性差异($P < 0.01$)(见表 1 和 2),提示吸毒对肺结核病情有加重作用。

表 1 吸毒组与对照组治疗前和完成 6 个月疗程时临床症状比较

组别		咳嗽	咳痰	胸痛	呼吸困难	咯血	盗汗	乏力	消瘦	发热
吸毒组	疗前	例数	39	36	12	24	24	21	37	34
		%	97.5	90	30	60	60	52.5	92.5	85
	疗后	例数	21	16	1	5	2	3	19	6
		%	53.8	44.4	8.3	20.8	8.3	14.3	51.3	17.6
对照组(1)	疗前	例数	48	43	8	14	22	21	36	28
		%	80	71.7	13.3	23.3	36.7	35	60	46.6
	疗后	例数	15	11	0	1	1	1	7	6
		%	31.2	25.6	0	7.1	4.5	4.8	19.4	21.4
对照组(2)	疗前	例数	42	32	5	10	18	18	30	6
		%	70	53.3	8.3	16.6	30	30	50	10
	疗后	例数	10	6	0	1	0	0	2	0
		%	23.8	18.8	0	10	0	0	6.7	0

表 2 吸毒组与对照组治疗前和完成 6 个月疗程时胸片病灶及痰菌情况比较

组别		累及 2 个及以上肺野	空洞形成	胸部 X 线病灶				空洞缩小	痰菌阳性	痰菌阴性
				显吸	吸收	无变化	恶化			
吸毒组	疗前	例数	28	25					21	
		%	70	62.5					52.5	
	疗后	例数	25	24	10	11	14	5	8	10
		%	89.3	96	25	27.5	35	12.5	33.3	47.6
对照组(1)	疗前	例数	22	18					15	
		%	36.7	30					25	
	疗后	例数	16	12	31	17	11	1	9	3
		%	72.7	66.7	51.7	28.3	18.3	1.7	75	20

组别	累及 2 个及以上肺野	空洞形成	胸部 X 线病灶				空洞缩小	痰菌阳性	痰菌阴性
			显吸	吸收	无变化	恶化			
对照组 (2)	疗前	例数	19	17				11	
		%	31.7	28.3				18.3	
	疗后	例数	12	8	44	11	5	0	7
		%	63.2	47.1	73.3	18.3	8.3	0	87.5
								1	10
								9.1	90.9

讨 论

国内外对吸毒者性传染疾病,特别是对艾滋病的研究较多^[6],但对吸毒者患肺结核病情的报告尚少。本观察结果提示吸毒对肺结核有加重作用。吸毒对肺结核病程的影响可能与吸毒者外周血中 NO 含量显著升高、机体细胞免疫功能受损和吸毒者个人心理及社会环境影响有关。据报道吸毒者外周血中 NO 含量显著高于正常人^[5],NO 可能与机体炎症反应有关^[7],NO 与超氧阴离子反应形成的羟自由基有较强的毒性,引起微循环障碍和气道黏膜损伤脱落,炎性细胞浸润,血浆渗出,黏膜水肿,上皮细胞受损伤、脱落^[8],使其易患呼吸系统疾病,抑制呼吸道防御和机体自我修复功能,使病灶中结核菌易于扩散,从而加重肺结核病情发展。

研究表明,吸毒患者 CD₄⁺ TH 细胞数显著降低^[3,5],对 CD₄⁺ TH 细胞分泌的细胞因子 IL-2 有抑制作用,而 CD₄⁺ TH2 分泌的 IL-6 水平却高于正常^[5]。对感染性疾病而言,若 CD₄⁺ TH1 细胞功能占优势,则能迅速清除体内感染或使感染局限;而 TH2 细胞功能增强,机体处于免疫抑制状态,感染易扩散或转为慢性感染^[9]。吸毒者外周血 IL-2 水平降低,CD₄⁺ TH2 细胞功能增强,可能是其对疾病的易感生增加的主要原因,吸毒者外周血培养上清的 IL-6 水平高于正常人,也间接反映了 TH1 和 TH2 之间的平衡关系遭到破坏^[5,9]。结核杆菌作为典型的胞内寄生菌,它的杀灭需借助 T 淋巴细胞介导的细胞免疫,激活肺泡巨噬细胞才能实现,特别是在有效的抗结核治疗下,休眠结核杆菌也只能被肺泡巨噬细胞清除,细胞免疫功能损害无疑是结核病发病的最危险因素和影响预后的重要环节^[3-5]。

吸毒的肺结核患者由于机体免疫功能受损,早期肺结核症状(咳嗽、咳痰、低热等)多不明显,结素

试验阳性率降低,难以及时早期诊断。就诊时病情多较重,混合感染和其他并发症多,均可使肺结核病情加重。吸毒者由于个人、家庭、社会等原因,多不愿让他人知道其吸毒行为,或逃避诊治,或拒绝治疗;又由于吸毒者中无业者多,家庭关系不和,缺乏社会关心等均导致经济状况恶化,难以做到正规治疗,常常造成治疗中断^[10,11],导致人为耐药及增加治疗困难,加重肺结核病情。

参考文献:

- [1] 吴美荣,倪正义,肖长生,等.海洛因依赖肺结核 15 例临床分析[J].中国防痨杂志,1999,21(3):142~143.
- [2] 林祥通,林新榕.海洛因依赖者中肺结核患病情况[J].中国药物依赖性杂志,1998,20(4):223~224.
- [3] 贾文祥.海洛因成瘾者免疫功能研究[J].中国免疫学杂志,1997,(1):57~59.
- [4] 龚静.阿片依赖者细胞免疫研究[J].中国法医学杂志,1998,(3):167~168.
- [5] 吴玲,郝伟,杨德森.海洛因对人体细胞免疫的影响及其机理[J].中华精神科杂志,1998,(3)173~174.
- [6] Marion S A, Schechter M T, Weaver M S, et al. Evidence that prior immune dysfunction predisposes to human immunodeficiency virus infection in homosexual men [J]. J AIDS, 1989, (2):178~181.
- [7] Bhargava H N, Thomas P T, Thorat S, et al. Effects of morphine tolerance and abstinence on cellular immune function [J]. Brain Research, 1994, (642):1~10.
- [8] Moncada S, Palmer R M J, Higgs E A. Nitric oxide: physiology, pathophysiology and pharmacology [J]. Pharmacol Rev, 1991, (43):109~116.
- [9] Thylor-Robinson A W, Liew F Y, Severn A, et al. Regulation of the immune response by nitric oxide differentially produced by T helper type 1 and T helper type 2 cells [J]. Eur J Immunol, 1994, (24):980~984.
- [10] 李荫.186 例海洛因依赖者的社会行为分析[J].中国临床心理杂志,1998,(1)55~56.
- [11] 陶庆兰,张波,张树森.阿片类药物依赖者与正常人群的家庭环境对照研究[J].华西医学,1999,(1):16~18.