

## 98 例颈淋巴结结核疗效分析及治疗模式的探讨

黄汉平\* 张 丽\* 吴红兵\* 肖长生\* 吴美蓉\*

**摘要** 目的 探讨颈淋巴结结核治疗模式。方法 98 例颈淋巴结结核分为实验组(43 例)和对照组(55 例),对两组治疗效果进行比较。结果 实验组治愈率为 95.4%,对照组治愈率为 65.5%,实验组明显优于对照组。结论 按实验组设计的治疗模式治疗颈淋巴结结核,疗效满意,值得推广应用。

**关键词** 结核,淋巴结 治疗结果

### Analysis on therapeutic result on 98 cases with tuberculosis of cervical lymph nodes and evaluate the treatment model

HUANG Hanping, ZHANG Li, WU Hongbing, et al. Wuhan Tuberculosis Hospital 430083

**Abstract Objective** To study the treatment model of tuberculosis of cervical lymph nodes. **Methods** Analyse the treatment outcome of 98 cases of cervical tuberculous lymphadenopathy and compared between the experimental group and control group. **Results** The curative rate of experimental group is 95.4% and the control group is 65.5%, the excellent curative effect was obtained in the experimental group. **Conclusion** The treatment outcome as presented in this article is very good and the treatment model is valuable for clinical practice.

**Key words** Tuberculosis, lymphnode Treatment outcome

淋巴结结核的治疗十分棘手,虽治疗方法较多,但目前尚无统一的治疗模式。本文通过 98 例颈淋巴结结核的疗效分析,发现作者设计的治疗模式与传统治疗方法相比,取得较理想的疗效,现报告如下:

### 材料与方法

资料来源:98 例均为我院住院病人,经淋巴结穿刺或活检,病理学证实为颈淋巴结结核,既往无结核病史。98 例中男 56 例,女 42 例,年龄 6~62 岁,平均 32.8 岁。

98 例患者随机分为两组:实验组 43 例,其中单纯颈淋巴结结核 32 例,合并肺结核 11 例。单个淋巴结肿大 17 例,2 个淋巴结肿大 12 例,多个(3 个或以上)淋巴结肿大 14 例。2 个肿大淋巴结病例中单侧 10 例,双侧 2 例;多个淋巴结病例中单侧 8 例,双侧 6 例。对照组 55 例,其中单纯颈淋巴结结核 40 例,合并肺结核 15 例。单个淋巴结肿大 23 例,2 个淋巴结肿大 18 例(其中单侧 12 例、双侧 3 例)。多个淋巴结肿大 14 例(其中单侧 9 例,双侧 5 例)。

治疗方法:实验组 43 例全身抗结核方案为 3HRZS

(E)/9HR,第一月加用局部注射治疗及外敷。操作方法:肿大淋巴结内局部注射抗痨Ⅱ号(我院自配利福平和吡嗪酰胺溶液),每日每个肿大淋巴结注射 2~5ml,同时外敷 PAS 软膏每日一次。此外,每周五局部注射无水乙醇,每个肿大淋巴结内不超过 1ml。按以上方法治疗一月,出现淋巴结软化波动者行切开排脓术,无软化且不缩小者采用淋巴结病灶清除术。术后用抗痨Ⅱ号换药,每日一次,同时用刮匙清除分泌物或坏死组织。对照组 55 例采用同样全身抗结核方案治疗,但不采用局部注射药物治疗,若出现破溃则给予换药治疗,换药方法同实验组,不同的是不做结核病灶清除术。

### 结 果

实验组中,单个肿大淋巴结局部治疗及外敷一月内明显缩小 2 例,8 例经局部治疗及外敷一月内出现软化,其中 2 例破溃行切开排脓,7 例经局部治疗及外敷肿大淋巴结无明显缩小,均行淋巴结病灶清除术。2 个肿大淋巴结中 4 例经局部治疗及外敷一月内出现软化

\* 武汉市结核病医院 430083

行切开排脓,8 例无明显变化行淋巴结病灶清除术,多个肿大淋巴结中 8 例无明显变化,于治疗一月后行病灶清除术,6 例于治疗一月内部分淋巴结软化行切开排脓,但其中有 4 例因长期不愈再次作结核病灶清除术。总计 43 例中经局部治疗及外敷一月,2 例明显缩小(4.7%),18 例出现软化破溃或部分软化破溃(42.0%)。有

效率为 46.5%。对照组中,有 47 例患者于不同时期形成破溃,一月内 4 例(7.3%)二月以后 43 例,破溃后均按实验组方法换药,8 例完成 12 月抗结核方案后仍未愈,亦作结核病灶清除术后换药。

实验组及对照组治疗结果见表 1、表 2。

表 1 实验组治疗结果

淋巴结 (个数)	例数	3 月内愈合 例 (%)	4~6 月愈合 例 (%)	7~12 月愈合 例 (%)	12 月未愈 例 (%)
1	17	14(82.4)	3(17.6)	0(0)	0(0)
2	12	8(66.7)	3(25.0)	1(8.3)	0(0)
多个	14	0(0)	4(28.6)	8(57.1)	2(14.3)
合计	43	22(51.2)	10(23.3)	9(20.9)	2(4.6)

表 2 对照组治疗结果

淋巴结 个数	例数	3 月内愈合 例 (%)	4~6 月愈合 例 (%)	6~12 月愈合 例 (%)	12 月未愈 例 (%)
1	23	2(8.7)	8(34.8)	11(47.8)	2(8.7)
2	18	1(5.6)	2(11.1)	7(38.9)	8(44.4)
多个	14	0(0)	0(0)	5(35.7)	9(64.3)
合计	55	3(5.5)	10(18.2)	23(41.8)	19(34.5)

由以上二表看出:实验组单个淋巴结结核 3 月内治愈率达 82.4%,而对照组仅 8.7%,实验组单个和 2 个淋巴结结核 12 月治疗结束全部治愈,而对照组治愈率仅 75.6%。对照组 12 月疗程结束总治愈率 65.5%,实验组总治愈率为 95.4%。实验组局部治疗及外敷一月有效率为 46.5%,与对照组比较( $P < 0.01$ ),有显著性差异,说明实验组设计的治疗模式是成功的。但值得注意的是两组中多个淋巴结结核治疗效果均不够理想,有待寻求更好的治疗方法。

## 讨 论

淋巴结结核因肿大的淋巴结有完整的包膜,全身抗结核药物治疗,药物很难穿透包膜在肿大的淋巴结组织中达到有效的杀菌浓度,同时肿大淋巴结中坏死物质不能排出。因此要提高肿大淋巴结组织中药物浓度,必须加强局部给药,同时还要清除肿大淋巴结中坏死物质,才能提高疗效。有人主张采用 INH 和 SM 局封治疗<sup>[1]</sup>,但目前报告 INH 和 SM 初始耐药比例较高<sup>[2]</sup>,单纯以该两药治疗还不够理想。有人主张采用中药外敷治疗也未取得理想疗效<sup>[3]</sup>,车勇<sup>[4]</sup>、Allica 等<sup>[5]</sup>认为手术摘除是较好的方法,但手术最佳时机如何掌握没能明确。本文设计的治疗模式在前人基础上进行了综合,具有以下特点:(1)抗结核药物:除全身用药外,还加

强局部给药,提高了肿大淋巴结组织中药物浓度,加速杀灭病原菌,加快愈合,减少耐药菌的产生并减少复发。(2)手术治疗的理想时机:有效杀菌治疗后再作摘除术,可减少周围淋巴结的发病或恶化,局部注射可能促进干酪液化,为切开引流和清创创造了条件。(3)对组织中残存的结核菌有持久的高浓度药物治疗。(4)每次换药时清除手术后残存的坏死物及分泌物。

本文实验组 43 例患者按作者设计的治疗模式治疗,疗程结束(12 个月)时治愈率为 95.4%,经 2 年随访,无 1 例复发,疗效满意,说明本设计治疗模式是淋巴结核的有效治疗方法,值得推广应用。

## 参 考 文 献

- 1 陈友新,张志昂.局封治疗体表淋巴结结核 28 例疗效观察.肺部疾病杂志,1996,(1):29-20.
- 2 徐萍,阳国太.815 株分支杆菌分型鉴定及对抗结核药物的敏感性分析.肺部疾病杂志,1994,(1):4-6.
- 3 龚健仪,卢永培.蜈蚣散治愈颈淋巴结结核破溃.中国防痨杂志,1992,(4):179.
- 4 车勇,王光禧,周旭东.202 例体表淋巴结结核的手术疗法及疗效观察.中华结核和呼吸杂志,1992,15(4):249-250.
- 5 彭卫生,王英年,肖成志.主编.新编结核病学.北京:中国医药科技出版社,1994:295-299.

(收稿 1999-06-07 修回 1999-10-26)