

## 头孢噻肟钠联合三金片治疗急性肾盂肾炎的临床疗效观察

牛世慧, 刘 莉\*

合肥市第二人民医院 肾内科, 安徽 合肥 230011

**摘要:** **目的** 观察头孢噻肟钠联合三金片治疗急性肾盂肾炎的临床疗效。**方法** 合肥市第二人民医院 2011 年 12 月—2013 年 10 月确诊的急性肾盂肾炎 98 例, 随机分为对照组 (49 例) 和治疗组 (49 例)。对照组静脉滴注注射用头孢他啶 2.0 g 溶于 0.9% 生理盐水 100 mL, 2 次/d, 同时口服三金片, 3 片/次, 3 次/d。治疗组静脉滴注注射用头孢噻肟钠 2.0 g 溶于 0.9% 生理盐水 100 mL, 2 次/d, 三金片的用法用量同对照组。两组均连续治疗 14 d。治疗结束后 2、6 周患者定期复查。评价两组的临床疗效, 同时记录两组患者腰部或 (和) 下腹部疼痛、尿路刺激征、退热等临床症状、体征消失时间。**结果** 治疗组和对照组的总有效率分别为 93.88%、81.63%, 两组比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。治疗组患者腰部或 (和) 下腹部疼痛、尿路刺激征消失时间均明显短于对照组, 两组比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 但两组患者退热时间比较差异无统计学意义。**结论** 头孢噻肟钠联合三金片治疗急性肾盂肾炎具有较好的临床疗效, 可快速改善临床症状和体征, 值得临床推广应用。**关键词:** 注射用头孢噻肟; 注射用头孢他啶; 三金片; 急性肾盂肾炎

中图分类号: R978.1; RR287.3

文献标志码: A

文章编号: 1674-5515(2014)10-1142-03

DOI:10.7501/j.issn.1674-5515.2014.10.016

## Clinical observation of cefotaxime sodium combined with Sanjin Tablets in the treatment of acute pyelonephritis

NIU Shi-hui, LIU Li

Department of Renal Medicine, The Second People's Hospital of Hefei City, Hefei 230011, China

**Abstract:** **Objective** To investigate the effect of cefotaxime sodium combined with Sanjin Tablets in treatment of acute pyelonephritis. **Methods** Patients (98 cases) with acute pyelonephritis who came to the Second People's Hospital of Hefei City from December 2011 to October 2013 were randomly divided into control (49 cases) and treatment (49 cases) groups. The patients in the control group were iv administered with Ceftazidime for injection 2.0 g adding into 0.9% saline solution 100 mL, twice daily. At the same time, they were *po* administered with Sanjin Tablets, 3 tablets/time, three times daily. The patients in the treatment group were iv administered with Cefotaxime Sodium for injection 2.0 g adding into 0.9% saline solution 100 mL, twice daily, and the usage and dosage was the same with the control group. The patients in the two groups were treated for 14 d. Patients were checked regularly 2, 6 weeks after the treatment. The treatment efficacy was evaluated, while lumbar or (and) lower abdominal pain, urinary tract irritation, antifebrile and other clinical symptoms and signs disappeared times were recorded. **Results** The efficacies in the treatment and control groups were 93.88% and 81.63%, respectively, and there were differences between the two groups ( $P < 0.05$ ). Disappear times of lumbar or (and) lower abdominal pain and urinary tract irritation in the treatment group were significantly shorter than those in the control group, and there was significant difference between the two groups ( $P < 0.05$ ). Antifebrile time in two groups was no statistically significant difference. **Conclusion** Cefotaxime sodium combined with Sanjin Tablets has a good clinical effect in treatment of acute pyelonephritis, and can rapidly improve the clinical symptoms and signs, which is worth clinical application.

**Key words:** Cefotaxime Sodium for injection; Ceftazidime for injection; Sanjin Tablets; acute pyelonephritis

急性肾盂肾炎是由各种致病微生物侵袭肾盂、肾盂黏膜、肾小管以及肾间质所引起的炎症性疾病,

主要由大肠杆菌所导致; 具有发病急、易复发、易慢性化等特点, 其中, 抗感染治疗是关键的一环,

收稿日期: 2014-05-31

作者简介: 牛世慧 (1983—), 住院医师, 研究方向是肾内科疾病的治疗。E-mail: niushihui2014@163.com

\*通信作者 刘 莉, 副主任医师。E-mail: 1377515413@qq.com

目前临床上主要使用头孢他啶、头孢曲松等第 3 代头孢菌素类抗生素或左氧氟沙星、加替沙星等喹诺酮类抗生素治疗。三金片为临床上治疗尿路感染的中药制剂,且临床疗效较好<sup>[1]</sup>。合肥市第二人民医院采用头孢噻肟钠联合三金片治疗急性肾盂肾炎,取得较好的临床疗效。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取合肥市第二人民医院 2011 年 12 月—2013 年 10 月确诊的初发急性肾盂肾炎 98 例,诊断标准参见《内科学》第 6 版<sup>[2]</sup>,其中男 34 例,女 64 例,年龄 24~75 岁,平均年龄 (45.7±12.3) 岁。所有患者参加试验前均需签署知情同意书。

### 1.2 药物

注射用头孢噻肟钠由华北制药河北华民药业有限公司生产,规格 1.0 g/支,产品批号 B110317、VF5120512、XF5120707;注射用头孢他啶由葛兰素史克(苏州)有限公司生产,规格 1.0 g/支,产品批号 11100029、12100038;三金片由桂林三金药业股份有限公司生产,每片相当于原药材 3.5 g,产品批号 1109042、1208023、1303022。

### 1.3 分组和治疗方法

将所有患者随机分为对照组(49 例)和治疗组(49 例),其中,对照组男 16 例,女 33 例,年龄 25~72 岁,平均年龄 (45.7±12.1) 岁。治疗组男 18 例,女 31 例,年龄 24~75 岁,平均年龄 (45.6±11.2) 岁。两组间性别组成、年龄、病情、病程等一般资料差异无统计学意义,具有可比性。

对照组静脉滴注注射用头孢他啶 2.0 g 溶于 0.9%生理盐水 100 mL,2 次/d,同时口服三金片,3 片/次,3 次/d。治疗组静脉滴注注射用头孢噻肟钠 2.0 g 溶于 0.9%生理盐水 100 mL,2 次/d,三金片的

用法用量同对照组。两组均连续治疗 14 d。治疗结束后 2、6 周定期复查。

### 1.4 临床疗效评价<sup>[3]</sup>

治愈:患者临床症状及体征完全消失,尿常规、尿沉渣涂片和细胞计数均正常,尿细菌学检查阴性,在第 2、6 周时复查尿细菌学 1 次,检查结果均为阴性。显效:患者临床症状体征完全消失或基本消失,尿常规、尿沉渣涂片和细胞计数结果正常或基本正常,尿细菌学检查示阴性。有效:患者临床症状体征均有所减轻,尿常规检查结果均得到显著性改善,尿细菌培养偶有阳性结果。无效:疗程结束后症状无明显缓解,尿液检查和培养仍为阳性,或在第 2、6 周复查时尿细菌学检查仍为阳性,且为同一种菌株。

总有效率=(治愈+显效+有效)/总例数

### 1.5 观察指标

观察和记录两组患者腰部或(和)下腹部疼痛、尿路刺激征、退热等临床症状、体征消失时间。

### 1.6 不良反应

观察两组患者在治疗过程中有无恶心、呕吐、腹泻等不良反应发生。

### 1.7 统计学方法

数据应用 SPSS 18.0 统计软件进行统计学处理,计量资料采用  $\bar{x} \pm s$  表示,进行  $t$  检验,计数资料采用  $\chi^2$  检验。

## 2 结果

### 2.1 两组临床疗效比较

治疗后,对照组治愈 18 例,显效 14 例,有效 8 例,无效 9 例,总有效率 81.63%;治疗组治愈 27 例,显效 14 例,有效 5 例,无效 3 例,总有效率 93.88%;两组总有效率比较差异有统计学意义 ( $P<0.05$ ),见表 1。

表 1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacies between two groups

| 组别 | n/例 | 治愈/例 | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效率/% |
|----|-----|------|----|----|----|--------|
| 对照 | 49  | 18   | 14 | 8  | 9  | 81.63  |
| 治疗 | 49  | 27   | 14 | 5  | 3  | 93.88* |

与对照组比较: \* $P<0.05$

\* $P<0.05$  vs control group

### 2.2 两组观察指标比较

治疗组患者腰部或(和)下腹部疼痛、尿路刺激征消失时间均明显短于对照组,两组比较差异有统计学意义 ( $P<0.05$ ),但两组患者退热时间比较

差异无统计学意义,见表 2。

### 2.3 两组不良反应比较

治疗组有 2 例出现恶心、呕吐等胃肠道反应;对照组有 2 例出现腹泻症状,给予对症处理后症状

表2 两组观察指标比较 ( $\bar{x} \pm s$ ,  $n=49$ )Table 2 Comparison on observational indexes between two groups ( $\bar{x} \pm s$ ,  $n=49$ )

| 组别 | 腰部或(和)下腹部 | 尿路刺激征消   | 退热时间/d  |
|----|-----------|----------|---------|
|    | 疼痛消失时间/d  | 失时间/d    |         |
| 对照 | 13.7±2.8  | 7.1±2.2  | 3.7±1.3 |
| 治疗 | 10.5±2.6* | 5.4±2.3* | 3.4±1.2 |

与对照组比较: \* $P<0.05$ \* $P<0.05$  vs control group

好转,均顺利完成治疗疗程。两组不良反应发生率比较差异无统计学意义。

### 3 讨论

急性肾盂肾炎是上尿路感染性疾病,临床表现为急性起病,可有或无尿频、尿急、尿痛、腰痛、下腹部痛、肋脊角压痛或(和)叩痛和全身感染症状如寒战、发热、头痛、恶心、呕吐、白细胞计数升高。致病菌多为大肠杆菌,其他较常见的是变形杆菌、克雷白杆菌等,仅5%为粪链球菌等球菌引起。急性肾盂肾炎如不积极治疗,可出现肾乳头坏死和肾周围脓肿等严重并发症<sup>[4]</sup>,故需选用对革兰阴性肠杆菌敏感的抗生素治疗,头孢类抗生素因其效果良好,不良反应少而被广泛应用<sup>[5]</sup>,而喹诺酮类抗生素因其广泛耐药和严重的不良反应,临床使用逐渐减少<sup>[6]</sup>。

头孢噻肟钠和头孢他啶均为第3代头孢菌素类抗生素,两者作用机制相似,主要通过和细菌内壁上青霉素结合蛋白(PBPs)结合,干扰细菌细胞壁的生物合成,导致细菌溶菌死亡,从而达到抗菌的作用。两者抗菌谱广,对多数革兰阳性菌和阴性菌均有效,对大肠埃希菌、肺炎杆菌等肠杆菌科细菌和流感嗜血杆菌、铜绿假单胞菌等有高度抗菌活性,对于细菌产生的大多数 $\beta$ -内酰胺酶高度稳定,故其对上述革兰阴性杆菌中多重耐药菌株仍具抗菌活性;常用于敏感革兰阴性杆菌所致的败血症、下呼吸道感染、腹腔和胆道感染、复杂性尿路感染和严重皮肤软组织感染等。相关研究表明两者在治疗急性肾盂肾炎方面均有良好的效果<sup>[7-9]</sup>。

三金片由金樱根、菝葜、羊开口、金沙藤、积雪草组成,有抗菌、抗炎、消肿、清热、利尿、镇

痛、抗氧自由基、提高机体免疫力等作用,治疗急性肾盂肾炎、膀胱炎、尿路感染、下焦湿热、小便短赤、淋沥涩痛等疗效显著,相关研究表明,三金片与抗生素连用治疗急性肾盂肾炎具有不良反应少、有效率高等特点<sup>[9-10]</sup>。

本研究结果发现治疗组患者腰部或(和)下腹部疼痛、尿路刺激征消失时间均明显短于对照组,且治疗组总有效率明显高于对照组,提示头孢噻肟钠联合三金片治疗急性肾盂肾炎具有较好的临床疗效,可能原因是三金片通过某种机制,促进头孢噻肟钠到达病变部位,提高药物有效浓度,从而提高头孢噻肟钠的抗感染效果,但其具体机制值得进一步研究。

### 参考文献

- [1] 钟先阳,胡学军.三金片治疗尿路感染临床总结及免疫学实验研究[J].中草药,1997,28(12):731-734.
- [2] 叶任高,陆再英.内科学[M].第6版.北京:人民卫生出版社,2004:525.
- [3] 中华医学会.抗菌药物临床应用指导原则[J].中华医学杂志,2004,84(23):2041.
- [4] Lee Y J, Cho S, Kim S R. Unilateral and bilateral acute pyelonephritis: differences in clinical presentation, progress and outcome[J]. *Postgrad Med J*, 2014, 90(1060): 80-85.
- [5] 朱 艳.妊娠合并急性肾盂肾炎致病菌临床分析[J].吉林医学,2014,35(10):2112-2113.
- [6] Bedoin M, Cazorla C, Lucht F, et al. Risk factors for quinolone-resistance in women presenting with Escherichia coli acute pyelonephritis[J]. *Med Mal Infect*, 2014, 44(5): 206-216.
- [7] 孟梅霞.头孢噻肟与头孢曲松治疗急性肾盂肾炎的疗效比较[J].中国医药指南,2013,11(30):363-364.
- [8] Vazquez J A, González Patzán L D, Stricklin D, et al. Efficacy and safety of ceftazidime-avibactam versus imipenem-cilastatin in the treatment of complicated urinary tract infections, including acute pyelonephritis, in hospitalized adults: results of a prospective, investigator-blinded, randomized study[J]. *Curr Med Res Opin*, 2012, 28(12): 1921-1931.
- [9] 皮 培.三金片联合头孢他啶治疗急性肾盂肾炎的疗效观察[J].中国医学创新,2013,10(11):33-34.
- [10] 雷定和.头孢他啶复合三金片治疗急性肾盂肾炎38例临床观察[J].内科,2009,4(2):201-202.