

萆薢分清丸联合头孢唑肟钠治疗尿路感染的临床研究

陆 文, 陶慧琳, 孙成力

上海市宝山区中西医结合医院 肾内科, 上海 201999

摘 要: **目的** 探讨萆薢分清丸联合头孢唑肟钠治疗尿路感染的临床疗效。**方法** 选取 2015 年 11 月—2017 年 1 月在上海市宝山区中西医结合医院进行治疗的尿路感染患者 200 例, 随机分为对照组 (100 例) 和治疗组 (100 例)。对照组患者静脉滴注注射用头孢唑肟钠, 2 g/次, 2 次/d。治疗组在对照组的基础上口服萆薢分清丸, 6 g/次, 2 次/d。两组患者均连续治疗 7 d。观察两组患者临床效果, 比较两组患者治疗前后临床症状改善时间和血清细胞因子水平。**结果** 治疗后, 对照组和治疗组临床有效率分别为 83.00% 和 97.00%, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 治疗组患者尿频、尿急和尿痛改善时间比对照组显著缩短, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 两组患者血清降钙素原 (PCT)、C 反应蛋白 (CRP) 和白细胞介素-6 (IL-6) 水平均显著降低, 同组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 且治疗组患者的细胞因子水平明显低于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 萆薢分清丸联合头孢唑肟钠可有效改善尿路感染患者临床症状, 降低机体 PCT 水平, 具有一定的临床推广应用价值。

关键词: 萆薢分清丸; 注射用头孢唑肟钠; 尿路感染; 尿频; 尿急; 尿痛; 降钙素原; C 反应蛋白; 白细胞介素-6

中图分类号: R983

文献标志码: A

文章编号: 1674-5515(2017)12-2442-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2017.12.034

Clinical study on Bixie Fenqing Pills combined with ceftizoxime sodium in treatment of urinary tract infection

LU Wen, TAO Hui-lin, SUN Cheng-li

Department of Nephrology, Baoshan District Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine in Shanghai, Shanghai 201999, China

Abstract: **Objective** To evaluate the clinical efficacy of Bixie Fenqing Pills combined with ceftizoxime sodium in treatment of urinary tract infection. **Methods** Patients (200 cases) with urinary tract infection in Baoshan District Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine in Shanghai from November 2015 to January 2017 were randomly divided into control (100 cases) and treatment (100 cases) groups. Patients in the control group were iv administered with Ceftizoxime Sodium for injection, 2 g/time, twice daily. Patients in the treatment group were *po* administered with Bixie Fenqing Pills on the basis of the control group, 6 g/time, twice daily. Patients in two groups were treated for 7 d. After treatment, the clinical efficacy was evaluated, and clinical symptom improvement time and serum cytokine levels in two groups before and after treatment were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacy in the control and treatment groups were 83.00% and 97.00%, respectively, and there were differences between two groups ($P < 0.05$). After treatment, the improvement time of frequent micturition, urgency to urinate and odynuria in the treatment group was significantly shorter than that in the control group, with significant difference between two groups ($P < 0.05$). After treatment, the PCT, CRP and IL-6 levels in two groups were significantly decreased, and there were differences in the same group ($P < 0.05$). And the serum cytokine levels in the treatment group were significantly better than those in the control group, with significant difference between two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Bixie Fenqing Pills combined with ceftizoxime sodium can effectively improve the clinical symptoms in treatment of urinary tract infection, and reduce the PCT, CRP and IL-6 levels, which has a certain clinical application value.

Key words: Bixie Fenqing Pills; Ceftizoxime Sodium for injection; urinary tract infection; frequent micturition; urgency to urinate; odynuria; PCT; CRP; IL-6

收稿日期: 2017-07-06

作者简介: 陆 文 (1966—), 女, 本科, 副主任医师, 研究方向为尿路感染和慢性肾脏病。Tel: 13681865881 E-mail: luwen661130@sina.com

尿路感染是泌尿系统常见的一种疾病,我国该病的发病率仅次于呼吸道感染,约占院内感染的40%^[1]。尿路感染是由于病原微生物在泌尿系统中繁殖并对尿道黏膜、细胞组织侵袭而发生炎症反应,临床上以尿频、尿急、尿痛等为主要表现,该病具有反复发作及治愈困难等特点,对患者的生活质量具有严重影响^[2]。头孢唑肟钠可通过抑制细菌细胞壁黏肽生物合成发挥杀菌作用^[3]。萆薢分清丸具有温肾化湿、分利清浊的功效^[4]。因此,本研究对尿路感染患者采用萆薢分清丸联合头孢唑肟钠进行治疗,获得了满意的效果。

1 资料与方法

1.1 一般临床资料

选取2015年11月—2017年1月在上海市宝山区中西医结合医院进行治疗的200例尿路感染患者为研究对象,所入选者均符合尿路感染诊断标准^[5]。其中男114例,女86例;年龄20~65岁,平均年龄(35.72±1.84)岁。

排除标准:(1)伴有严重肝肾功能障碍者;(2)妊娠或哺乳期妇女;(3)伴有自身免疫系统性疾病者;(4)伴有阴道炎的女性患者;(5)对本研究药物过敏者;(6)未取得知情同意者。

1.2 药物

注射用头孢唑肟钠由苏州中联化学制药有限公司生产,规格1.0 g/支,产品批号151005;萆薢分清丸由北京亚东生物制药有限公司生产,规格1 g/20丸,产品批号150912。

1.3 分组及治疗方法

随机将入组者分为对照组(100例)和治疗组(100例),其中对照组男56例,女44例;年龄20~63岁,平均年龄(35.68±1.81)岁。治疗组男58例,女42例;年龄20~65岁,平均年龄(35.79±1.88)岁。两组患者性别、年龄等一般临床资料间比较差异没有统计学意义,具有可比性。

两组患者均给予多饮水、注意个人卫生及合理

饮食等常规处置。对照组患者静脉滴注注射用头孢唑肟钠,2 g/次,2次/d。治疗组在对照组的基础上口服萆薢分清丸,6 g/次,2次/d。两组患者均连续治疗7 d。

1.4 疗效评价标准^[6]

治愈:经过治疗,患者临床症状、尿液细菌检测均恢复正常,病原菌完全清楚;有效:经过治疗,患者临床症状、尿液细菌检测中有一项没有达到完全恢复,但较治疗前明显好转;无效:经过治疗,患者临床症状、尿液细菌检测均没有恢复正常,病情也没有改善或者加重。

总有效率=(治愈+有效)/总例数

1.5 观察指标

比较治疗前后两组患者尿频、尿急、尿痛等临床症状改善时间;采用ELISA法测定两组治疗前后血清白细胞介素-6(IL-6)、C反应蛋白(CRP)水平,采用化学发光法测定降钙素原(PCT)水平。

1.6 不良反应

对两组治疗期间可能发生的胃肠道反应、皮疹、眩晕等药物相关不良反应进行比较。

1.7 统计学分析

统计学软件为SPSS 19.0,两组治疗前后临床症状评分、血清IL-6、CRP、PCT水平的比较选用 t 检验,以 $\bar{x} \pm s$ 表示,有效率及尿液细菌清除率的比较选用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

治疗后,对照组患者治愈53例,有效30例,无效17例,总有效率为83.00%;治疗组患者治愈81例,有效16例,无效3例,总有效率为97.00%,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组临床症状改善时间比较

治疗后,治疗组患者尿频、尿急和尿痛改善时间比对照组显著缩短,两组临床症状改善时间比较差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

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	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	100	53	30	17	83.00
治疗	100	81	16	3	97.00*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

2.3 两组血清细胞因子比较

与治疗前相比, 治疗后两组患者血清 PCT、CRP、IL-6 水平均显著降低, 同组比较差异具有统

计学意义 ($P < 0.05$); 且治疗后治疗组患者血清细胞因子水平明显低于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 2 两组临床症状改善时间比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 2 Comparison on clinical symptom improvement time between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	尿频改善时间/d	尿急改善时间/d	尿痛改善时间/d
对照	100	5.42 ± 0.34	6.12 ± 0.43	3.95 ± 0.18
治疗	100	3.15 ± 0.15*	3.23 ± 0.21*	2.36 ± 0.12*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

表 3 两组血清学指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 3 Comparison on serological indexes between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	IL-6/(ng·L ⁻¹)		PCT/(pg·mL ⁻¹)		CRP/(mg·L ⁻¹)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照	100	114.12 ± 14.65	76.47 ± 8.68*	528.43 ± 63.68	97.36 ± 11.24*	14.78 ± 1.32	8.25 ± 0.57*
治疗	100	113.36 ± 14.62	57.76 ± 8.43*▲	528.39 ± 63.65	49.27 ± 9.42*▲	14.74 ± 1.28	2.83 ± 0.32*▲

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: ▲ $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs same group before treatment; ▲ $P < 0.05$ vs control group after treatment

2.4 两组不良反应比较

两组患者在治疗过程中均无药物相关不良反应发生。

3 讨论

尿路感染是临床上常见的一种感染性疾病, 是尿路上皮对细菌侵入导致的炎症反应, 通常伴有菌尿和脓尿, 其常多发于女性, 尤其多发于性生活活跃期及绝经后女性, 临床以尿急、尿频、尿痛、小腹胀痛等为主要表现, 对患者生活质量和身体健康产生了严重的影响。因此, 寻找积极有效治疗措施对改善患者生活质量是极为重要的。

头孢唑肟为第 3 代头孢菌素, 抗菌谱广, 对多种格兰阳性菌和格兰阴性菌产生的 β 内酰胺酶稳定, 对大肠埃希菌等肠属菌具有强大的抗菌作用, 其作用机制是通过抑制细菌细胞壁黏肽的生物合成发挥杀菌作用^[3]。萆薢分清丸是由益智仁、萆薢、石菖蒲、乌药等中药制成的复方制剂, 具有温肾化湿、分利清浊的功效^[4]。基于上述研究, 本文对尿路感染患者采用萆薢分清丸联合头孢唑肟进行治疗, 获得了满意的效果。

PCT 是诊断感染性疾病的重要指标^[7]。CRP 是一种急性时向反应蛋白, 其水平的改变可有效反映机体炎症程度^[8]。IL-6 在机体免疫反应中具有重要

作用, 是体内重要的炎症递质及调节因子^[9]。本研究中, 治疗后两组血清 PCT、CRP、和 IL-6 水平均显著降低, 且治疗组降低的更显著 ($P < 0.05$)。说明萆薢分清丸联合头孢唑肟可有效降低机体炎症反应。此外, 治疗组的总有效率为 97.00%, 明显高于对照组的 83.00%。治疗后, 治疗组患者临床症状改善时间显著优于对照组 ($P < 0.05$)。说明萆薢分清丸联合头孢唑肟治疗尿路感染效果显著。

综上所述, 萆薢分清丸联合头孢唑肟治疗尿路感染可有效改善患者临床症状, 降低机体 PCT、CRP 和 IL-6 水平, 具有较好的临床应用价值。

参考文献

- [1] 谌贻璞. 肾内科学 [M]. 第 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2015: 96.
- [2] 李 青. 中西医结合医学 [M]. 昆明: 云南出版集团公司, 2008: 167-168.
- [3] 曹照龙, 何权瀛, 刘晓民, 等. 头孢唑肟钠注射剂治疗呼吸和泌尿系统感染多中心临床研究 [J]. 中国临床药理学杂志, 2004, 20(1): 8-12.
- [4] 杨 迎. 萆薢分清丸联合乳酸左氧氟沙星治疗急性下尿路感染的疗效观察 [J]. 现代药物与临床, 2015, 30(4): 436-440.
- [5] 葛均波, 徐永健. 内科学 [M]. 北京: 人民卫生出版社,

2013: 498-499.

- [6] 尿路感染诊断与治疗中国专家共识编写组. 尿路感染诊断与治疗中国专家共识(2015 版)—尿路感染抗菌药物选择策略及特殊类型尿路感染的治疗建议 [J]. 中华泌尿外科杂志, 2015, 36(4): 245-248.
- [7] 彭健桥, 李帼宁, 仇杭佳. 血清降钙素原测定在尿路感染中的应用 [J]. 国际检验医学杂志, 2013, 34(3): 278-

279.

- [8] 周 亮, 冼燕波, 梁 逸. 老年尿路感染患者降钙素原、CRP 水平变化及意义 [J]. 现代诊断与治疗, 2016, 27(3): 529-530.
- [9] 彭 璇, 柯贵宝. 尿路感染患者血清和肽素、IL-6、PCT 水平的变化及临床意义 [J]. 实用临床医学, 2017, 18(1): 13-15.