

例,其中单纯 Uu 感染 2 280 例(76.5%),单纯 Mh 感染 92 例(3.1%),Uu 和 Mh 混合感染 610 例(20.5%)。2 982 例支原体对 14 种抗生素的药敏结果见表 1。

表 1 2 982 例支原体对 14 种抗生素的药敏结果(%)

抗生素	Uu(n=2 280)			Uu+Mh(n=610)			Mh(n=92)		
	S	I	R	S	I	R	S	I	R
红霉素	49.3	41.7	9.0	0.8	0.5	98.7	0.0	1.1	98.9
交沙霉素	99.5	0.4	0.1	95.4	1.5	3.1	100.0	0.0	0.0
强力霉素	91.3	1.1	7.6	88.5	3.0	8.5	98.9	0.0	1.1
罗红霉素	91.6	5.0	3.4	1.0	1.6	97.4	0.0	0.0	100.0
氧氟沙星	12.0	33.3	54.7	4.6	10.8	84.6	21.7	13.1	65.2
克拉霉素	95.8	1.4	2.8	2.0	1.1	96.9	0.0	1.1	98.9
环丙沙星	1.5	15.2	83.3	1.0	6.6	92.4	32.6	10.9	56.5
乙酰螺旋霉素	15.0	36.0	49.0	4.6	24.3	71.1	27.1	37.0	35.9
四环素	79.7	5.3	15.0	64.3	7.2	28.5	71.8	4.3	23.9
美满霉素	74.4	13.8	11.8	72.9	14.8	12.3	85.9	11.9	2.2
左氧氟沙星	38.9	47.7	13.4	12.1	35.6	52.3	28.3	29.3	42.4
阿奇霉素	65.7	27.2	7.1	1.5	1.1	97.4	0.0	0.0	100.0
司帕沙星	42.2	34.5	23.3	17.4	25.7	56.9	50.0	14.1	35.9
壮观霉素	1.6	30.7	67.7	1.0	22.3	76.7	71.8	16.3	11.9

注:S 表示敏感;I 表示中介;R 表示耐药。

3 讨 论

支原体是泌尿生殖道及性传播疾病的主要病原体之一,也是导致非淋菌性尿道炎的最常见病原体之一,在女性可引起尿道炎、阴道炎、宫颈炎、子宫内膜炎、输卵管炎、盆腔炎、不孕并可引起孕妇的异常围产结局等。女性生殖道感染中以单纯 Uu 最为常见,本次统计中单纯 Uu 感染占 76.5%,介于孟祥翠等^[1]报道的 62.5%与许耀辉和陈道桢^[2]报道的 80.4%之间。这可能与地域差异、所用试剂等有关,同时也说明本地区女性生殖道支原体感染中以单纯 Uu 感染最常见。

目前治疗支原体感染的常用药物为四环素类、喹诺酮类和大环内酯类等抗生素。近年来,随着支原体感染的增多和抗生

素的滥用,其耐药性越来越强,应引起高度重视。从表 1 可见,Uu 对交沙霉素、克拉霉素、罗红霉素、强力霉素、四环素、美满霉素的敏感率较高,分别为 99.5%、95.8%、91.6%、91.3%、79.4%、74.4%,对环丙沙星和壮观霉素敏感率最低,仅为 1.5%和 1.6%;Mh 对交沙霉素、强力霉素、美满霉素、四环素和壮观霉素敏感率较高,分别为 100.0%、98.8%、85.9%、71.8%和 71.8%,对红霉素、罗红霉素、阿奇霉素、克拉霉素耐药,敏感率均为 0.0%;Uu 与 Mh 混合感染对交沙霉素、强力霉素、美满霉素最敏感,敏感率分别为 95.4%、88.5%和 72.9%,对红霉素、罗红霉素、环丙沙星、壮观霉素、阿奇霉素、克拉霉素敏感率最低,敏感率分别为 0.8%、1.0%、1.0%、1.0%、1.5%、2.0%。与国内相关报道不完全一致^[1-3],这可能与地域差异、所用试剂敏感性、抗生素应用习惯不同等有关。在所有抗生素中喹诺酮类药物敏感率都偏低,这可能与临床上大量使用此类药物治疗泌尿生殖道感染和农业、畜牧业、水产养殖业大量采用此类药物,导致人类过多接触有关。因此在治疗支原体感染时应避免使用喹诺酮类药物。

由于不规范治疗和抗生素的不合理应用,支原体耐药性不断增强,导致治疗难度不断增大,因此合理、规范应用抗生素尤为重要。临床上怀疑支原体感染时可首选交沙霉素、强力霉素、美满霉素和四环素进行经验用药,待药敏报告出来后进行适当调整,在治疗过程中应注意复查,监测其耐药性的变化,随时调整,尽可能减少耐药株的产生。

参考文献

[1] 孟祥翠,祁从辉,唐静. 女性生殖道支原体感染及药敏试验的临床分析[J]. 检验医学与临床,2010,7(1):61-62.
[2] 许耀辉,陈道桢. 女性生殖道支原体感染及药敏分析[J]. 中华疾病控制杂志,2010,14(1):82-83.
[3] 陈明玉,赵佳,孙乐栋,等. 724 例广东籍女性生殖道支原体感染及耐药情况分析[J]. 中国麻风皮肤病杂志,2007,23(4):310-311.

(收稿日期:2010-07-25)

异甘草酸镁注射液治疗慢性乙型肝炎 50 例疗效观察

过小叶,朱银芳,华 忠(江苏省无锡市传染病医院 214005)

【摘要】 目的 探讨异甘草酸镁注射液治疗慢性乙型肝炎(简称乙肝)的效果。**方法** 随机选取 100 例慢性乙肝患者分为治疗组 50 例,对照组 50 例,两组在性别、年龄、病程、乙肝病毒(HBV)标记物、肝功能检查等方面差异均无统计学意义($P<0.05$)。治疗组采用异甘草酸镁注射液 150 mg,每天 1 次,疗程 21 d。对照组采用复方甘草酸注射液 160 mg,每天 1 次,疗程同治疗组。治疗结束后进行疗效评估。**结果** 治疗组丙氨酸氨基转移酶(ALT)和血清胆红素水平在治疗结束后复常率分别为 94%、90%,对照组为 80%、72%,二者差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 异甘草酸镁注射液治疗慢性乙肝在改善肝功能指标(ALT、血清胆红素)方面优于复方甘草酸注射液,对治疗慢性乙肝有明显疗效。

【关键词】 慢性乙型肝炎; 甘草酸; 镁

DOI:10.3969/j. issn. 1672-9455. 2011. 01. 055 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2011)01-0098-02

本院自 2010 年 1~6 月应用异甘草酸镁注射液治疗慢性乙型肝炎(简称乙肝)患者取得较好疗效,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 病例选择 选择在本院住院的慢性乙肝患者 100 例,男 51 例,女 49 例,年龄 19~52 岁,平均(39.2±9.15)岁。全部

病例的诊断均符合 2000 年 9 月西安会议《病毒性肝炎防治方案》的标准^[1]。分为治疗组和对照组各 50 例。两组在性别、年龄、病程、乙肝病毒(HBV)标记物、肝功能检查等方面差异均无统计学意义($P<0.05$)。

1.2 治疗方法 治疗组采用异甘草酸镁注射液 150 mg 加入

5%葡萄糖注射液 250 mL 中静脉滴注,每天 1 次。对照组选用复方甘草酸注射液 160 mg(日本米诺发源制药株式会社生产)静脉滴注,每天 1 次。治疗期间不用抗病毒药物。

1.3 疗效判定 治疗前和治疗开始后每周详细记录患者临床症状、体征及化验指标。临床症状、体征包括乏力、消化道症状(恶心、呕吐、纳差、腹胀)、肝区不适。化验指标包括治疗前、治疗后每周丙氨酸氨基转移酶(ALT)、天门冬氨酸氨基转移酶(AST)、血清胆红素,同时记录治疗过程中出现的不良反应。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 统计软件进行统计分析,两样本率的比较采用 χ^2 检验。

2 结 果

2.1 治疗组及对照组治疗后临床症状及体征改善情况 见表 1。治疗组临床症状及体征均有明显改善,与对照组比较差异无统计学意义($P>0.05$)。

表 1 两组治疗前后临床症状及体征改善情况[n(%)]			
组别	乏力	消化道症状	肝区不适
治疗组	47(94)	45(90)	40(80)
对照组	46(92)	44(88)	39(78)
P 值	>0.05	>0.05	>0.05

2.2 治疗前后 ALT、血红胆红素复常率 见表 2。治疗组及对照组比较,ALT、血红胆红素复常率均有明显改善($P<0.05$)。

表 2 两组治疗前后 ALT、血红胆红素复常率				
组别	ALT		血红胆红素	
	n	复常率(%)	n	复常率(%)
治疗组	47	94	45	90
对照组	40	80	36	72

2.3 不良反应 治疗组未出现不良反应;对照组出现 2 例高

血压、2 例低钾血症,1 例头晕,均为轻度。

3 讨 论

乙肝的发生是 HBV 在肝细胞内复制和机体产生免疫反应致肝细胞变性、坏死而引起的免疫性炎症反应,出现黄疸及转氨酶的升高。治疗上除了予抗病毒外,抑制肝脏炎症反应非常重要。甘草酸制剂是目前临床上应用比较广泛的降酶护肝药物。国内外学者多项研究表明,甘草酸制剂有较强的保护肝细胞,降低 ALT、AST、血清胆红素水平的作用^[2-3]。

本组资料发现异甘草酸镁注射液和复方甘草酸注射液比较,在临床症状及体征改善方面,差异无显著性。但在治疗慢性乙肝中,治疗组复常率分别为 94%、90%,对照组为 80%、72%,两者差异有统计学意义($P<0.05$)。异甘草酸镁注射液治疗慢性乙肝在改善肝功能指标 ALT、SB 方面优于复方甘草酸注射液,临床观察中没有不良反应,疗效和安全性方面更优于复方甘草酸注射液。异甘草酸镁注射液能有效改善肝功能,控制病情发展,安全、有效,是治疗慢性乙肝较理想的药物。

参考文献

[1] 中华医学会肝病学分会、传染病与寄生虫病学会. 2000 年(西安)全国传染病与寄生虫病学术会议修订的病毒性肝炎防治方案[J]. 中华肝脏病杂志,2008,16(6):324.
[2] Almoosa KF, Ryu JH, Mendez J, et al. Management of pneumothorax in lymphangiomyomatosis-1 effects on recurrence and lung transplantation complications [J]. Chest,2006,129:1274-1281.
[3] 许青天. 异甘草酸镁治疗慢性乙型肝炎临床观察[J]. 临床肝胆病杂志,2007,23(4):282-283.

(收稿日期:2010-08-04)

120 例健康孕妇尿素氮与肌酐参考范围调查

隆维东,李 坚,傅光祥,罗 鑫(重庆市巴南区人民医院检验科 401320)

【摘要】 目的 通过对重庆市巴南区部分健康孕妇与健康非孕妇女血清尿素氮、肌酐的测定,探讨该地区健康孕妇血清尿素氮、肌酐的健康参考范围。**方法** 对 120 例健康孕妇和 134 例健康非孕妇女进行血清尿素氮、肌酐测定,建立各自的参考范围并进行比较。**结果** 健康孕妇与健康非孕妇女血清尿素氮、肌酐参考范围存在差异,前者明显低于后者,差异有统计学意义($P<0.01$)。**结论** 建立巴南区健康孕妇血清尿素氮、肌酐参考范围,可以更加及时、准确地发现孕妇早期肾功能的变化。

【关键词】 血尿素氮; 肌酐; 参考值; 孕妇

DOI:10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2011. 01. 056 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2011)01-0099-02

肾脏是排泄水分、毒物、药物、代谢产物,保留人体所需物质,维持体内水、电解质酸碱平衡的重要器官,同时还具有重要的内分泌功能。妊娠期妇女肾脏在功能和血流动力学方面出现多种生理变化,可能致使肾脏受到病理性损伤,并发生肾功能改变^[1]。目前临床观察肾脏功能的主要指标为血清尿素氮、肌酐,其参考范围仍然沿用健康非孕妇女的参考值,而二者之间是否存在差异,目前文献报道较少。因此,本文拟对上述两类人群作血清尿素氮、肌酐参考范围调查,现将结果报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象 选择在本院产科建卡的健康孕妇 120 例为观察组,年龄(28.6±5.8)岁,孕周(31.0±8.9)周,血压正常[收

缩压(100.6±16.9)mm Hg;舒张压(72.6±10.3)mm Hg],无蛋白尿。健康对照组为无肝、肾功能疾病的健康成年非孕女性体检者 134 例,年龄(27.0±6.9)岁。

1.2 方法 抽取空腹静脉血 3 mL,标本无溶血和脂血,3 000 r/min 离心 5 min,取血清,用日立 7600 全自动生化分析仪测定尿素氮(UV-GLDH 法)、肌酐(肌氨酸氧化酶法)。试剂由四川迈克生物科技股份有限公司提供,为试剂盒配套校准品。

1.3 统计学方法 数据统计处理采用两样本均数比较的 t 检验。

2 结 果

观察组与健康对照组血清尿素氮、肌酐参考范围比较见表