

裸花紫珠胶囊联合阿米卡星治疗尿路感染的临床探讨

李岩峰

无锡市惠山区老年病医院, 江苏 无锡 214174

【摘要】目的: 探究裸花紫珠胶囊联合阿米卡星治疗方式应用在尿路感染患者护中的应用有效性分析。**方法:** 纳入本次研究的对象共计 62 例, 均为本院接诊的尿路感染患者, 纳入本次研究的时间区间为 2019 年 2 月到 2020 年 5 月为止, 分组依据为随机数字表法, 患者被平均纳入至实验组 (31 例, 接受裸花紫珠胶囊联合阿米卡星治疗方式) 和参照组 (31 例, 接受阿米卡星治疗方式)。针对二者治疗前后的炎症因子水平以及临床效果情况展开比较。**结果:** 治疗后实验组炎症因子水平进行比较, 结果为实验组均优于参照组, 差异具有统计学意义 ($p < 0.05$); 针对二者临床治疗效果进行比较, 结果为实验组 96.77% 明显较参照组 74.19% 更高, 数据差异存在统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论:** 针对尿路感染患者, 应用裸花紫珠胶囊联合阿米卡星的治疗方式, 临床治疗效果良好, 在临床中值得临床应用以及推广。

【关键词】 裸花紫珠胶囊; 阿米卡星; 尿路感染患者; 治疗效果

【中图分类号】 R978.12

【文献标识码】 A

【文章编号】 1008-0430 (2020) 15-0091-02

根据临床资料表明, 尿路感染是一种较为常见的泌尿系统疾病, 其感染率仅次于呼吸道感染, 尿路感染一般原因主要为细菌入侵泌尿系统增殖, 导致尿道黏膜、细胞组织受到侵袭后而导致的炎症反应^[1-2], 临床表现一般为尿频、尿急、尿痛等, 并且这种疾病具有治愈困难、反复发作的特点, 这给患者的生活质量带来了较为严重的影响。因此对于尿路感染患者来说给予有效的治疗方法一直热议的问题且受到临床上的广泛重视^[3]。应用裸花紫珠胶囊联合阿米卡星的方法, 治疗效果要比常规应用阿米卡星的治疗方式好。鉴于此, 本研究将选用我院 62 例尿路感染患者进行分析, 具体报告内容如下。

1 临床资料与方法

1.1 临床资料

以 2019 年 2 月到 2020 年 5 月为本次研究时间, 在此时间范围内共选取 62 例尿路感染患者作为研究对象, 依照随机数字表法进行分组, 组名依次为实验组、参照组, 二者纳入的患者数量均等, 为 31 例。前者年龄范围在 24 岁周到 67 周岁之间, 年龄平均数为 (45.50 ± 2.56) 周岁; 患病时间范围在 6d 到 18d 之间, 患病时间平均数为 (12.01 ± 1.39) d; 体重范围在 47kg 到 79kg 之间, 体重平均数为 (63.04 ± 1.36) kg; 学历信息: 小学学历、初中学历、高中学历、本科及以上学历的患者分别有 8 例、8 例、8 例、7 例。后者年龄范围在 25 周岁到 68 周岁之间, 年龄平均数为 (46.50 ± 2.55) 周岁; 患病时间范围在 7d 到 17d 之间, 患病时间平均数为 (11.96 ± 1.42) d; 体重范围在 48kg 到 78kg 之间, 体重平均数为 (62.98 ± 1.39) kg; 学历信息: 小学学历、初中学历、高中学历、本科及以上学历的患者分别有 8 例、9 例、7 例、7 例。比较二者基本数据, 无显著区别, 不具有统计学意义 ($p > 0.05$)。纳入标准: 经相关医学诊断确诊为尿路感染患者; 出现尿频、尿急、尿痛等临床表现; 患者及其家属知情, 并签

署知情同意书; 经医院伦理委员会审核通过; 患者的依从性较高。排除标准: 患者合并其他重大疾病; 患者精神系统出现异常情况; 患者对治疗药物中任一成分有过敏史; 患者肝肾功能异常; 无法进行正常对话交谈; 凝血因子丧失生物功能; 不配合此次研究调查。

1.2 方法

两组患者接受治疗前均给予健康宣教、饮食指导等处理。

参照组给予患者静脉注射阿米卡星治疗方式, 主要方法为: 0.2g 硫酸阿米卡星+100ml 生理盐水, 每 12 小时 1 次。采用的药物为: 硫酸阿米卡星注射液 (生产厂家: 遂成药业股份有限公司; 生产批号: 国药准字 H41021170)。

实验组给予患者裸花紫珠胶囊联合阿米卡星治疗方法, 其中静脉注射阿米卡星的方法同参照组, 在此基础上给予口服裸花紫珠胶囊治疗, 具体方法为: 每日 3 次, 每次 0.6g, 采用的药物为: 裸花紫珠胶囊 (生产厂家: 江西银涛药业有限公司; 生产批号: 国药准字 Z20060036)。

1.3 观察指标

比较两组患者治疗前后炎症因子水平以及临床效果。炎症因子包括: 血清超敏 C 反应蛋白 (hs-CRP)、血红素氧化酶 1 (HO-1)、降钙素原 (PCT)、肽素、白细胞介素-6 (IL-6) 水平, 临床效果评定包括显效、有效及无效。评判标准: 显效: 治疗后患者症状体征完全消失; 有效: 治疗后患者症状体征有所好转; 无效: 治疗后患者症状体征没有好转。总有效率=显效率+有效率。

1.4 统计学分析

对患者数据应用 SPSS 19.0 软件进行统计学分析, 炎症因子水平用 t 检验, 用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 临床治疗效果用卡方检验进行校准, 用 (n%) 表示, $P < 0.05$ 有统计学意义, 反之无意义。

2 结果

2.1 尿路感染患者前后炎症因子比较

对比尿路感染患者治疗前后炎症因子, 实验组治疗后炎

症因子优于参照组。同参照组相比, 实验组炎症因子更佳,

两者差异明显 ($P < 0.05$)。(见表1)

表1 尿路感染患者治疗后炎症因子比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	hs-CRP (mg/l)		HO-1 (ng/l)		PCT (pg/l)		IL-6 (ng/l)		肽素 ($\mu\text{g/l}$)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组	31	6.86 \pm 0.64	3.16 \pm 0.23	1224.09 \pm 76.34	418.03 \pm 35.97	476.68 \pm 44.37	42.27 \pm 8.77	97.49 \pm 12.47	45.27 \pm 9.26	4.48 \pm 0.79	0.77 \pm 0.11
参照组	31	6.84 \pm 0.61	5.23 \pm 0.37	1224.10 \pm 76.36	647.12 \pm 35.11	476.66 \pm 44.35	77.98 \pm 8.79	97.50 \pm 12.39	66.27 \pm 9.37	4.44 \pm 0.75	2.57 \pm 0.18
t	-	0.1259	26.4547	0.0005	25.3760	0.0018	16.0126	0.0032	8.8755	0.2045	47.5087
P	-	0.9002	0.0000	0.9996	0.0000	0.9986	0.0000	0.9975	0.0000	0.8387	0.0000

2.2 尿路感染患者临床应用效果比较

对比两组尿路感染患者临床应用效果情况(见表2), 实

验组尿路感染患者临床治疗效果(96.77%)高于参照组

(74.19%), 两者差异明显 ($P < 0.05$)。

表2 尿路感染患者临床应用效果比较[n (%)]

组别	例数 (n)	显效	有效	无效	总有效
实验组	31	24 (77.42)	6 (19.35)	1 (3.23)	30 (96.77)
参照组	31	18 (58.06)	5 (16.13)	8 (25.81)	23 (74.19)
χ^2	-	-	-	-	6.3690
P	-	-	-	-	0.0116

3 讨论

尿路感染 (Urinary tract infection, UTI) 是指病原体在尿路中生长繁殖所引起的感染性疾病, 属于泌尿科诊治范畴。流行病学显示, 此疾病的患病率和死亡率均较高, 已经成为仅次于呼吸道感染的第二大感染性疾病, 多见于婴儿、老年人等免疫力低下人群。典型症状有尿意频繁、排尿疼痛、尿道灼烧感、会阴部不适、排尿困难、血尿、寒战、头痛、恶心、发热等, 降低患者生活质量。若未进行有效治疗, 随病情不断进展, 患者可合并肾乳头坏死、肾周围脓肿、败血症等并发症, 严重者失去生命。临床中治疗此疾病以控制感染情况, 缓解临床症状, 预防并发症为原则, 方法有病因治疗、抗感染治疗、药物治疗、中医治疗等, 以药物治疗最为常用, 不同药物因其成分和作用机理不同产生的治疗效果也有所差异。阿米卡星作为较为常用的抗菌药物, 其抗菌谱较广泛, 耐酶性较强, 是一种半合成氨基糖苷抗菌药物, 在临床中可以用来治疗尿路感染, 其主要机制为与其与细菌核糖体 30S 小亚基结合, 从而抑制 mRNA 的合成, 使得细菌死亡^[4-5]。其具有稳定性高, 体内代谢不易产生耐药菌株的优点。但此药物具有一定的毒副作用, 部分患者用药后可出现听力减退、耳鸣、尿量减少、头痛、麻木、关节痛等不良反应, 引起患者不适感, 降低治疗效果。在阿米卡星基础上合并应用裸花紫珠胶囊, 是一种疗效较好的治疗方式。裸花紫珠胶囊属于一种中成药, 其主要成分为裸花紫珠, 是一种马鞭草科紫珠属植物, 中医认为其具有止血、止痛、散瘀、消肿的功效, 临床上常使用此药物治疗各种细菌感染引起的炎症, 已经在抗菌方面取得较好的效果^[6]。且使用此药物后患者常无不适症状, 治疗安全性较高。本文将两种药物联合使用治疗, 可以发挥双重的治疗效果, 有效抑制细菌滋生, 降低感染程度, 改善炎症因子水平, 减少不良反应的发生, 在临床

应用中具有一定的价值。

本研究将用阿米卡星联合裸花紫珠胶囊的治疗方式治疗尿道感染, 结果显示, 治疗后实验组炎症因子水平平均优于参照组, 两者存在明显差异 ($P < 0.05$), 说明应用阿米卡星联合裸花紫珠胶囊治疗能够有效抑制细菌滋生, 减轻炎症反应, 改善临床症状, 促进病情恢复。治疗后实验组临床治疗结果为 96.77% 高于参照组的 74.19%, 两者存在明显差异 ($P < 0.05$), 说明应用阿米卡星联合裸花紫珠胶囊治疗能够提升治疗效果, 加速患者恢复健康状态, 治疗价值较高。

综上所述, 本研究用阿米卡星联合裸花紫珠胶囊治疗方式来治疗尿道感染, 其临床效果显著, 能够有效改善炎症因子水平, 值得临床推广及应用。

参考文献:

- [1] 冯燕, 叶金艳, 吴晓燕, 等. 慢性阻塞性肺疾病急性加重期下呼吸道感染病原菌及耐药性分析[J]. 中国抗生素杂志, 2018, 43(10):1243-1247.
- [2] 孙敏, 徐丽, 金经, 等. 1例老年男性耐碳青霉烯类肺炎克雷伯菌尿路感染的治疗分析[J]. 上海医药, 2019, 40(19): 71-75.
- [3] 谭静. 复发性尿路感染致病菌及耐药性研究[J]. 临床医学, 2019, 39(09):20-22.
- [4] 涂波, 刘素霞, 吴丹, 等. 肝硬化患者社区获得性革兰阴性杆菌血流感染的临床特征[J]. 中华肝脏病杂志, 2018, 26(1):23-27.
- [5] 吴毓霞, 朱一锋, 郑娜. 裸花紫珠胶囊联合阿米卡星治疗尿路感染的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2019, 34(02): 434-437.
- [6] 谢亚莉, 韦丽花, 王平. 裸花紫珠颗粒联合替硝唑、头孢唑辛钠治疗慢性盆腔炎患者的疗效评价[J]. 中国处方药, 2020, 18(3):10-11.