

8. 张国强, 叶任高, 孔庆瑜, 等. 三七总甙诱导间质纤维化人肾成纤维细胞凋亡及其分子机理初探. 中华肾脏病杂志, 1998, 14(2): 93-95.
9. 韦颖, 樊均明, 潘丽萍. 三七总甙对人肾成纤维细胞的影

- 响. 中国中西医结合杂志, 2002, 22(1): 47-49.
10. 王永钧, 张敏鸥. 痰瘀互结与肾内微型瘕积. 中国中西医结合肾病杂志, 2003, 4(1): 1-3.
- (收稿: 2006-02-27 修回: 2006-04-07)

° 体会与交流 °

肾安胶囊治疗尿路感染 176 例疗效观察

陈 飞^① 赵 石^① 沈 颖^①

尿路感染是临床常见多发疾病, 易反复发作, 目前多采用抗生素治疗, 但容易产生抗药性, 治疗效果不理想及治疗疗程长. 如何提高治疗效果, 缩短治疗时间是探索的方向之一. 现将我科收治的 341 例尿路感染患者中, 单用抗生素及肾安胶囊加用抗生素治疗尿路感染的疗效观察, 报道如下.

资料与方法

1 一般资料 选择我科 2003 年 10 月~2004 年 10 月门诊及住院病人 341 例, 包括急、慢性肾盂肾炎, 膀胱炎均符合尿路感染诊断标准; 有或无尿路感染症状, 尿常规检查白细胞 > 5 个/HP, 清洁中段尿培养杆菌菌落计数 $> 10^5$ /ml, 球菌 $> 10^3$ /ml^[1]. 其中门诊 124 例, 住院 52 例; 女 162 例, 男 14 例, 年龄 16 岁~68 岁; 急性肾盂肾炎 38 例, 慢性肾盂肾炎 45 例, 急性膀胱炎 93 例. 随机分为治疗组 176 例, 对

照组 165 例.

2 治疗方法 所有患者均行尿培养及药敏实验, 选择敏感抗生素, 治疗组加用肾安胶囊(云南保元堂生产)2 片, 每天 3 次, 对照组单用敏感抗生素.

3 观察指标 观察两组用药前后的临床症状、体征、小便培养及常规实验室镜检. 以尿频、尿急、尿痛、发热、腰痛等症状消失为显效, 尿常规正常及连续 3 次尿培养阴性为治愈, 判断疗程结束时间. 记录治疗显效和治愈时间, 症状改善情况.

4 统计学方法 经 SPSS 统计软件处理, 数据采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 两组比较用 t 检验, $P < 0.05$ 为有统计学意义.

结 果

见表 1、表 2.

表 1 两组治疗的显效和治愈时间(疗程)比较 $(\bar{x} \pm s, d)$

组别	急性肾盂肾炎	慢性肾盂肾炎	急性膀胱炎	副作用
治疗组	显效	10±2 *	13±3 *	无
	治愈	14±1 *	16±2 *	
对照组	显效	13±3	15±4	无
	治愈	16±3	17±3	

注: 与对照组比较, * $P < 0.05$

表 2 两组治疗前后尿培养和尿镜检比较 $(\bar{x} \pm s, n)$

组别	尿培养阳性	尿镜检阳性
治疗组	治疗前	86±12
	治疗后	6±3 *
对照组	治疗前	80±9
	治疗后	12±5

注: 与对照组比较, * $P < 0.05$

讨 论

肾安胶囊主要成分为石椒草、肾茶、白茅根、黄芪等组成. 石椒草为芸香料, 生于海拔 1 950~2 800 m 的石灰岩灌丛中, 其含有的总黄酮成分有较强的抗菌抑菌作用, 体外药理实验均证实对金黄色葡萄球菌、白色葡萄球菌、大肠杆菌、伤寒杆菌等均有显著的抑菌作用, 而肾茶具有利尿、抑制钠及氯的重吸收^[2]. 同时肾安胶囊可改善肾的血流量, 提高机体免疫力^[4,5]. 而尿路感染以大肠杆菌等上述细菌

感染常见, 肾安胶囊通过抑菌及利尿冲刷细菌, 减轻毒副作用, 并起到协同抑菌及杀菌作用. 本文中对尿路感染治疗中抗生素加用肾安胶囊, 缩短治疗疗程. 肾安胶囊为纯中药制剂, 在动物实验及临床上已证实无任何毒副作用^[3], 且安全可靠, 既减轻病人的痛苦, 又减少病人的开支, 带来了较好的社会与经济效益, 值得临床进一步推广.

参 考 文 献

- 叶任高. 尿路感染. 见: 王海燕. 肾脏病学. 第 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2001. 801-823.
- 刘玉宁, 杜宝荣, 邓伟. 肾安胶囊对肾功能衰竭大鼠红细胞免疫功能影响的实验研究. 中国中医药科技, 1999, 6(5): 312-313.
- 胡宝峰, 黄明, 任小强, 等. 肾安胶囊治疗慢性肾功能衰竭 42 例临床研究. 中国中西医结合肾病杂志, 2001, 2(9): 538-539.

(收稿: 2006-03-07 修回: 2006-06-08)

① 云南省第一人民医院肾内科 (昆明 650032)