

肾安胶囊治疗老年女性下尿路感染 100 例的临床疗效分析

黄 杰^{①△} 肖民辉^① 张 科^①

〔摘要〕 目的:探讨肾安胶囊治疗老年女性下尿路感染的疗效和药物副作用。方法:选择 2013 年 1 月~2015 年 1 月我院门诊及住院老年女性下尿路感染患者 100 例,随机分组为两组:对照组 45 例,治疗组 55 例,所有患者均行尿培养加药敏试验,对照组治疗根据药敏试验用药,治疗时间为 3~5 d;治疗组在对照组治疗基础上加用肾安胶囊,观察尿常规、血常规,同时根据药物研究疗效标准进行判断。结果:治疗前两组之间的尿培养加药敏试验,尿常规及血常规等差异无统计学意义。两组之间疗效比较,治疗组总有效率为 96.36%,对照组痊愈率为 80%,差异有统计学意义,卡方值为 5.20, $P < 0.05$ 。治疗组在治疗过程中 5 例患者出现胃肠反应,如食欲下降、恶心等现象,无其他明显不良反应。结论:肾安胶囊对老年女性下尿路感染具有一定的临床疗效,值得进一步研究。

〔关键词〕 肾安胶囊 老年女性 下尿路感染

尿路感染一般是指病原体在尿路中生长繁殖,侵犯尿道黏膜或组织而引起的炎症。约 20% 的妇女在一生中曾患过尿路感染,女性尤其是老年女性发病率最高,尿路感染严重者可影响患者的生活质量^[1,2]。肾安胶囊是防治尿路感染的有效药物之一,本研究拟采用肾安胶囊治疗,观察其对老年女性下尿路感染的临床疗效。

资料与方法

1 临床资料 选择 2013 年 1 月~2015 年 1 月我院门诊及住院老年女性下尿路感染患者 100 例。(1)入选标准:①根据尿路感染标准,收集老年女性下尿路感染;②所有患者均签署药物观察治疗知情同意书。(2)排除标准:①年龄 < 60 岁的患者;②合并上尿路感染;③合并严重感染、肿瘤、结核病及性病患者;④拒绝签署药物治疗知情同意书。

2 治疗分组 随机将患者分为对照组及治疗组,其中对照组 45 例,治疗组 55 例,所有患者均行尿培养及药敏试验,对照组治疗根据药敏试验用药,治疗时间为 3~5 d;治疗组在对照组治疗基础上加用肾安胶囊 2 粒,每天 3 次,肾安胶囊为云南保元堂生产,其主要成分为肾茶、石椒草、黄柏、白茅根、茯苓、白术、金银花等组成,为纯中药制剂。

3 疗效判定^[3] 参照《中药新药临床研究指导原则》(1997 年)。痊愈:患者的中医临床症状和体征完全消失,同时证候积分减少 > 95.0%;显效:治疗后,患者的中医临床症状和体征得到明显改善,同时证候积分减少 $\geq 70.0\%$;有效:治疗后,患者的中医临床症状和体征得到一定改善,证候积分减少 > 30.0%;无效:治疗后,患者的中医临床症状和体征没有任何改善或者加重,证候积分减少 < 30.0%。

4 观察指标 尿培养加药敏试验,尿常规及血常规等。

5 统计学方法 本研究采用 SPSS 17.0 统计软件进行数据分析,两组间比较采用卡方分析,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

结 果

1 两组之间一般指标比较 治疗前两组之间的尿培养加

药敏试验,尿常规及血常规等差异无统计学意义。

2 两组疗效比较 经过 3~5 d 的治疗时间,观察两组之间的疗效比较,结果显示,治疗组的总有效率为 96.36%,对照组的痊愈率为 80%,两组之间比较差异有统计学意义,卡方值为 5.20, $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 两组疗效比较 (例)

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效
治疗组	55	40	8	5	2
对照组	45	25	5	6	9

注:两组总有效率比较,卡方值为 5.20, $P < 0.05$

3 不良反应 治疗组在治疗过程中 5 例患者出现胃肠反应,如食欲下降、恶心等现象,无其他明显不良反应。

讨 论

尿路感染指病原体在尿路中生长繁殖,侵犯尿道黏膜或组织而引起的炎症,致病微生物有细菌、真菌、病毒、衣原体、支原体及寄生虫等,以细菌性尿路感染最常见。尿路感染严重者,可影响患者的生活质量,甚至出现败血症等问题,个别患者因失治或误治者可发展为肾衰竭,故临床上应予高度重视。

老年女性常见的尿路感染病因^[4,5]:(1)老年女性由于绝经后雌激素缺乏,尿道黏膜下组织萎缩硬化,血管减少,保护机制减弱,出现反复发作的尿路感染;(2)有尿路梗阻因素如:膀胱结石、肾结石、肾囊肿性疾病等;(3)其他全身性疾病如糖尿病、血液病等。积极纠正其病因有助于改善患者的预后。

本研究结果显示:治疗前两组之间的尿培养加药敏试验,尿常规及血常规等差异无统计学意义。两组之间的疗效比较,治疗组总有效率为 96.36%,对照组痊愈率为 80%,差异有统计学意义,卡方值为 5.20, $P < 0.05$ 。治疗组在治疗过程中 5 例患者出现胃肠反应,如食欲下降、恶心等现象,无其他明显不良反应。

肾安胶囊主要成分为肾茶、石椒草、黄柏、白茅根、茯苓、白术、金银花等组成,为纯中药制剂,方中金银花、黄柏、石椒草清热解毒泻火;黄芪、茯苓补气健脾;肾茶、淡竹叶、白茅根、灯芯草利尿通淋,全方具有利尿通淋、清热解毒抑制细菌毒素的活

① 云南省第一人民医院泌尿外科 (昆明 650032)
△ 通讯作者

力等功效^[6]。临床研究还证实肾安胶囊加用抗生素治疗尿路感染可起到协同抑菌及杀菌作用,提高疗效,缩短治疗疗程,减轻毒副作用。在动物实验及临床上已证实肾安胶囊无毒副作用^[7]。本课题研究过程中,未见明显的不良反应,患者耐受性较好。

总之,肾安胶囊对老年女性下尿路感染具有一定的临床疗效,值得进一步研究。

参 考 文 献

1. Mody L, Juthani - Mehta M. JAMA patient page. Urinary tract infections in older women. JAMA 2014 311(8):874.
2. Mody L, Juthani - Mehta M. Urinary tract infections in older women: a clinical review. JAMA 2014 311(8):844 - 854.

3. 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则. 第 3 版. 北京: 人民卫生出版社, 1997. 52 - 54.
4. 江玮, 蒋海平. 老年女性尿路感染病原菌分布与耐药性监测. 中华医院感染学杂志 2013 23(15):3793 - 3794.
5. 何晓峰, 刘蔚, 李科珍, 等. 不同年龄段女性复发性尿路感染的临床分析. 中国妇幼保健 2012 27(32):5078 - 5081.
6. 陈飞, 赵石, 沈颖. 肾安胶囊治疗尿路感染 176 例疗效观察. 中国中西医结合肾病杂志 2006 7(10):573.
7. 张春和, 李焱凤, 杨毅坚, 等. 肾安胶囊配合中药治疗湿热蕴结型慢性前列腺炎 80 例疗效观察. 云南中医中药杂志, 2008 29(8):19 - 20.

(收稿: 2015 - 03 - 05 修回: 2015 - 04 - 26)

慢性肾脏病患者可逆性后部白质脑病综合征临床特征分析

刘 颖^①

〔摘 要〕 目的: 结合可逆性后部白质脑病综合征的影像学特点探讨其在慢性肾脏病患者的临床特点。方法: 收集 10 例 RPLS 患者的临床资料以及影像学资料。结果: 10 例慢性肾脏病患者, 均患有高血压病, 均为急性起病, 其中头痛 7 例, 头晕 5 例, 视力模糊 3 例, 癫痫性发作 2 例, 均伴有恶心呕吐。颅脑 CT: 病灶为低密度影; 颅脑 MR: 病灶呈等或稍长 T1, 长 T2; Flair 像呈高信号, DWI 呈低信号, ADC 呈高信号; 经积极治疗后, 1 月后复查病灶大部分消失, 3 个月后随访无相关临床症状。结论: 可逆性后部白质脑病综合征的临床和影像学具有一定的特征性, 早期诊断及治疗一般预后良好。

〔关键词〕 可逆性后部白质脑病综合征 慢性肾脏病 高血压

可逆性后部白质脑病综合征(reversible posterior leukoencephalopathy syndrome, RPLS) 又名可逆性大脑后部脑病综合征, 是一种逐渐为大家接受的, 以神经系统损伤为主要表现, 短期内可以完全恢复的相对良性的临床影像学综合征; 以癫痫发作、头痛、呕吐、视觉障碍、精神障碍及意识障碍为主要临床表现, 影像学主要表现为可逆性大脑后部白质损害, 主要以顶枕叶灰质和/或白质受累为特征, 其影像学表现重于临床表现, 且临床观察发现同一个患者很少会反复发作。本文就 2005 年 10 月~2013 年 10 月收治 10 例患者的临床资料, 结合文献, 对慢性肾脏病患者发生该疾病进行分析。

资料与方法

1 一般资料 2005 年 10 月~2013 年 10 月共收集 10 例患者, 其中男 6 例, 女 4 例, 年龄 27 岁~59 岁, 平均 45 岁, 均为肾衰竭患者, 其中慢性肾小球肾炎 5 例, 糖尿病肾病 3 例, 高血压肾病 2 例, 均为临床诊断, 有 2 例行维持性不卧床腹膜透析; 均有高血压病史; 均已行头颅 CT 及头颅 MR 检查。

2 临床表现 均为急性起病, 起病时血压 $\geq 170/100$ mmHg, 其中头痛 7 例, 头晕 5 例, 视力模糊 3 例, 癫痫性发作 2 例, 均伴有恶心呕吐。

3 实验室检查 肾功能血肌酐 $300 \sim 500 \mu\text{mol/L}$ 。

4 影像学检查 CT 检查采用飞利浦公司 64 排螺旋 CT 常规扫描; MRI 检查使用飞利浦公司 1.5T 超导型磁共振机,

常规行轴位 T1WI, 并常规行液体衰减反转恢复序列(fluid attenuated inversion recovery, FLAIR) 冠状位扫描, 弥散加权成像(diffusion weighted imaging, DWI) 及表现弥散系数(apparent diffusion coefficient, ADC) 检查。在本组病例中均进行颅脑 CT 及颅脑 MR 检查, 其中所有患者的颅脑 CT 均提示: 病灶为低密度影(见图 1); 所有颅脑 MR: 病灶呈等或稍长 T1, 长 T2; Flair 像呈高信号, DWI 呈低信号, ADC 呈高信号(见图 2); 其中累及顶、枕叶 8 例, 累及额叶 5 例, 小脑 5 例, 脑干 1 例, 基底节 3 例, 丘脑 2 例; 白质受累 8 例, 皮层受累 3 例。

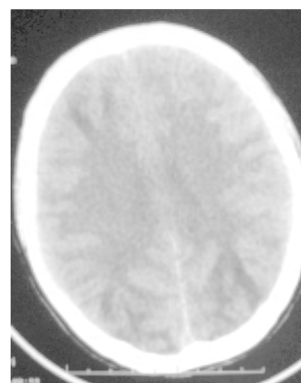


图 1 头颅 CT 显示大脑半球皮层下对称性低密度影

① 北京市房山区良乡医院肾内科 (北京 102400)