

430 例非淋菌性尿道炎患者支原体检测和药敏结果分析

罗冬玉(贵阳市小河区贵航集团第三〇〇医院 550009)

【摘要】 目的 了解贵阳市小河区非淋菌性尿道炎(NGU)患者支原体的感染情况及耐药性,以利于临床诊断和治疗用药。**方法** 对 430 例非淋菌性尿道炎患者进行解脲脲原体(Uu)和人型支原体(Mh)培养鉴定,并对阳性标本进行 12 种抗生素药敏试验。**结果** 430 例非淋菌性尿道炎患者中,共检出支原体阳性 232 例,总阳性率为 53.9%。其中 Uu 阳性 153 例,Mh 阳性 7 例,Uu+Mh 混合感染 72 例,阳性检出率分别为:35.6%、1.6%、16.7%;男性组 Uu、Mh、Uu+Mh 的阳性检出率分别为 26.9%、0.8%、10.8%;女性组 Uu、Mh、Uu+Mh 的阳性检出率分别为 47.5%、2.8%、24.9%。药物敏感前 3 位为交沙霉素、强力霉素、美满霉素;药物耐药依次为环丙沙星、氧氟沙星、红霉素。**结论** 本地区支原体感染主要以 Uu 为主,女性阳性检出率高于男性;交沙霉素、强力霉素和美满霉素可作为该地区治疗 NGU 的首选药物。

【关键词】 非淋菌性尿道炎; 支原体; 药敏试验

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.14.046 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2011)14-1753-02

非淋菌性尿道炎(NGU)是一种常见的性传播疾病,文献报道,NGU 的发病数已上升至性传播疾病首位^[1]。支原体是引起急慢性非淋菌性尿道炎的主要病原体,其中以解脲脲原体(Uu)和人型支原体(Mh)最为常见。为了解本地区非淋菌性尿道炎患者的感染情况和耐药状况,现对来自本院 430 例 NGU 患者进行支原体培养鉴定和 12 种抗生素的药敏实验,结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 430 例标本均为 2009~2010 年来本院皮肤性病门诊就诊的疑似 NGU 患者,其中男 249 例,女 181 例,年龄 18~56 岁。男性患者主要表现为尿道刺激症状,女性患者主要表现为尿频、排尿困难。就诊前 1 周内未使用任何抗菌药。

1.2 标本采集 男性患者采用无菌方式以无菌棉拭子于前尿道 2~3 cm 处取尿道分泌物,女性患者用无菌方式以无菌棉拭子于宫颈 1~2 cm 处捻转取宫颈液。标本收到后立即接种于培养基中。

1.3 检测方法 实验所用试剂为珠海迪儿生物工程有限公司提供的集培养、药敏、鉴定和计数为一体的诊断试剂盒,进行 Uu 和 Mh 培养,Uu 于 24 h 观察结果,Mh 于 48 h 观察结果。支原体阳性同时进行药敏检测,药敏检测共有 12 种药物:四环素、左氧沙星、红霉素、交沙霉素、强力霉素、环丙沙星、氧氟沙星、美满霉素、罗红霉素、阿齐霉素、克拉霉素、司巴沙星。具体操作方法严格按照试剂说明书进行。

1.4 结果判定 培养基由橙黄色变为红色且透明者判定为阳性,不变色者判定为阴性。培养后高浓度和低浓度药敏孔中培养基均不变色者,判定为敏感(S);均变红者判定为耐药(R);高浓度药敏孔中培养基不变色而低浓度药敏孔中的培养基变红色者判定为中介(I)。

1.5 统计学方法 采用 SPSS11.5 统计软件处理,选用 χ^2 检验进行各组间的比较。

2 结果

2.1 在 430 例患者中共检出支原体阳性 232 例,总阳性率为 53.9%。其中最多为 Uu 阳性 153 例(35.6%),其次 Uu+Mh 混合感染 72 例(16.7%),Mh 阳性 7 例(1.6%);男性组阳性率为 38.5%,女性组阳性率为 75.2%。女性组 Uu 阳性检出率

高于男性组,差异有统计学意义($\chi^2=19.416, P<0.05$);男女两组间 Mh 阳性检出率差异无统计学意义($\chi^2=2.512, P>0.05$);女性组 Uu+Mh 阳性检出率高于男性组,差异有统计学意义($\chi^2=14.775, P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者支原体感染结果[n(%)]

组别	检测例数	Uu 阳性	Mh 阳性	Uu+Mh 阳性	合计阳性
男性组	249	67(26.9)	2(0.8)	27(10.8)	96(38.5)
女性组	181	86(47.5)	5(2.8)	45(24.9)	136(75.2)
合计	430	153(35.6)	7(1.6)	72(16.7)	232(53.9)

2.2 支原体药敏结果 检出支原体对 12 种抗菌药最敏感为交沙霉素(93.1%),其次为强力霉素和美满霉素;而耐药最高为环丙沙星(79.7%),其次为氧氟沙星和红霉素。见表 2。

表 2 232 例支原体阳性药敏试验结果[n(%)]

抗菌药	S	I	R
四环素	168(72.4)	24(10.3)	40(17.3)
左氧沙星	24(10.3)	86(37.1)	122(52.6)
红霉素	45(19.4)	44(19.0)	143(61.6)
交沙霉素	216(93.1)	8(3.45)	8(3.45)
强力霉素	192(82.8)	11(4.7)	29(12.5)
环丙沙星	18(7.8)	29(12.5)	185(79.7)
氧氟沙星	18(7.8)	65(28.0)	149(64.2)
美满霉素	174(75.0)	20(8.6)	38(16.4)
罗红霉素	108(46.6)	32(13.8)	92(39.6)
阿齐霉素	120(51.7)	17(7.3)	95(41.0)
克拉霉素	126(54.3)	20(8.6)	86(37.1)
司巴沙星	45(19.4)	44(19.0)	143(61.6)

3 讨论

在 430 例非淋菌性尿道炎患者标本中,Uu 检出率显著高于 Uu+Mh 混合感染和单纯 Mh 阳性,说明非淋菌性尿道炎感染通常是 Uu 感染为主,其次是 Uu+Mh 合并感染,而单纯 Mh 感染及为少见;同时女性组 Uu 及 Uu+Mh 阳性率显著高

于男性组,且差异具有统计学意义,这与以往文献报道相符^[2]。由于支原体无细胞壁,所有破坏细胞壁的抗生素均无治疗效果,临床多用干扰蛋白质合成和阻止 DNA 复制的抗生素进行治疗。但近年由于抗生素的广泛使用导致支原体的耐药性在不断变化,不同地区同类型抗生素的耐药情况也不尽相同。陈涛^[3]报道成都地区支原体对强力霉素、美满霉素和交沙霉素敏感性高,对环丙沙星、左氧沙星、阿奇霉素耐药;汪美英^[4]报道鹰潭地区支原体对交沙霉素、克拉霉素较敏感,而对红霉素、罗红霉素敏感性较低;肖春燕和陈宁君^[5]报道广州天河区支原体对美满霉素、强力霉素敏感,对司巴沙星、阿奇霉素耐药。因此临床上治疗支原体感染不能仅凭经验用药,而应该选用敏感药物以提高疗效。本次所测支原体对 12 种抗生素的药敏结果显示,对支原体最敏感的前 3 种药物依次为交沙霉素、强力霉素和美满霉素;耐药率较高的药物依次为环丙沙星、氧氟沙星和红霉素。故对于本地区的非淋菌性尿道炎患者,应优先选用交沙霉素、强力霉素和美满霉素等药物治疗,可起到较好的治疗效果。

参考文献

- [1] 叶顺章. 性病诊疗与预防[M]. 北京:人民卫生出版社, 2001:10-18.
- [2] 施美琴,王荷英,叶顺章,等. 非淋菌性尿道炎的人型支原体及尿素分解支原体的检出[J]. 中华皮肤科杂志, 1991, 24(5):311-313.
- [3] 陈涛. 非淋菌性尿道炎患者支原体检出和药敏结果分析[J]. 检验医学与临床, 2011, 8(3):277, 279.
- [4] 汪美英. 社区 2842 例泌尿生殖道标本支原体培养及药敏实验结果分析[J]. 实验与检验医学, 2009, 27(6):703-706.
- [5] 肖春燕,陈宁君. 泌尿生殖道支原体感染和耐药性检测 932 例结果分析[J]. 现代医药卫生, 2011, 27(4):581-582.

(收稿日期:2011-04-02)

• 临床研究 •

地氯雷他定联合玉屏风治疗对慢性荨麻疹疗效及生活质量的影响

胡兵¹, 代杰², 李维³ (重庆市渝中区第二人民医院:1. 皮肤科;2. 内科;3. 检验科 400013)

【摘要】目的 探讨地氯雷他定联合玉屏风胶囊治疗慢性荨麻疹的疗效及对患者生活质量的影响。**方法** 2008 年 1 月至 2010 年 9 月重庆市渝中区第二人民医院皮肤科门诊慢性荨麻疹患者 54 例,采用随机对照的方法,随机分为治疗组和对照组,治疗组口服玉屏风胶囊和地氯雷他定片;对照组口服地氯雷他定片,治疗 28 d 后评价临床疗效,并采用皮肤病生活质量指数(DLQI)量表进行生活质量调查。**结果** 治疗 28 d 后,治疗组、对照组的有效率分别为 89.3% 和 69.2%,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。对照组和治疗组治疗前生活质量指数总分分别为(12.43±6.52)分和(11.87±7.54)分,差异无统计学意义,治疗后总分分别为(8.45±3.72)分和(5.32±2.41)分,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 地氯雷他定联合玉屏风胶囊治疗慢性荨麻疹的疗效较好,值得临床推广应用。

【关键词】 慢性荨麻疹; 玉屏风胶囊; 地氯雷他定; 生活质量

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.14.047 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2011)14-1754-02

慢性荨麻疹(CU)是一种皮肤科常见病、多发病,俗称“风疹块”,其病因不明,发病机制复杂,单一药物难以控制,治愈率低,严重影响了患者的生活质量。1994 年 Finlay 和 Khan^[1]提出皮肤病生活质量指数(DLQI),作为一种自测简化量表,适用于 16 岁以上的成人,对于评价患者生活质量的影响及治疗前后病情变化的程度有较好的作用^[2]。2008 年 1 月至 2010 年 9 月本科应用地氯雷他定联合玉屏风胶囊治疗慢性荨麻疹取得较好的疗效,并对患者治疗前后进行了生活质量问卷调查(DLQI 量表),现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2008 年 1 月至 2010 年 9 月本院皮肤科门诊慢性荨麻疹患者 54 例,其中男 26 例,女 28 例;年龄 21~58 岁,病程 9 周至 11 月,其诊断均符合慢性荨麻疹诊断标准^[3]。纳入标准:年龄 18~60 岁,自愿并能独立完成调查问卷;2 周内未使用抗组胺药;1 个月内未使用糖皮质激素以及免疫抑制剂;无严重心、肺、肝、肾等器官及系统性疾病。排除标准:并发其他皮肤病、文盲、有精神病史、身体残疾者;有严重心肝肾等器质性疾病;妊娠或哺乳期妇女。按随机数字法分为治

疗组 28 例和对照组 26 例,两组在性别、年龄、病情轻重程度等方面差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 治疗组给予地氯雷他定 5 mg/d 口服,玉屏风胶囊 2 粒,每日 3 次饭前口服。对照组给予地氯雷他定 5 mg/d。28 d 为 1 疗程,试验期间禁用大环内酯类抗生素、抗真菌药及皮质类固醇等药物。

1.3 疗效评定 记录治疗前及治疗第 28 天停药后的临床表现,并记录患者体征及不良反应等,判定疗效,治疗前后常规行血、尿、粪常规、肝肾功能检查,并行心电图检查。疗效观察指标及疗效评定标准参见文献^[4]。

1.4 生活质量评价 采用国际普遍采用的 DLQI 量表测试方法。整个问卷共有 10 个方面问题:生理、心理、日常活动、穿衣、社交娱乐、运动、工作学习、家庭、性生活、治疗。每个问题均采用 4 级计分法:无为 0 分;有一点计为 1 分;比较明显计为 2 分;非常明显计为 3 分。总分共 0~30 分。由医生向患者解释本次调查的目的、意义及填写问卷的注意事项,并由患者独立完成调查问卷,评定时间为近 4 周以来的情况。治疗 4 周后,再次进行 DLQI 测试。