

# 注射用盐酸头孢吡肟联合盐酸左氧氟沙星治疗自发性腹膜炎的临床观察

王颖\*, 陈中沛, 刘倩<sup>#</sup>(重庆市中医院, 重庆 400021)

中图分类号 R572 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2015)12-1612-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2015.12.10

**摘要** 目的: 观察注射用盐酸头孢吡肟联合盐酸左氧氟沙星治疗自发性腹膜炎的临床疗效和安全性。方法: 将78例自发性腹膜炎患者随机均分为对照组和观察组。两组患者均给予异甘草酸镁、还原型谷胱甘肽、呋塞米及螺内酯等常规治疗。在此基础上, 对照组患者给予盐酸左氧氟沙星氯化钠注射液0.3 g, 加入0.9%氯化钠注射液100 ml中静脉滴注, bid; 观察组患者在对照组治疗的基础上给予注射用盐酸头孢吡肟2 g, 加入0.9%氯化钠注射液100 ml中静脉滴注, bid。两组患者疗程均为14 d。观察两组患者的临床疗效、各临床症状消失时间及不良反应发生情况。结果: 治疗后观察组患者总有效率显著高于对照组, 各临床症状消失时间显著短于对照组, 两组比较差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。两组患者不良反应发生率比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。结论: 注射用盐酸头孢吡肟联合盐酸左氧氟沙星治疗自发性腹膜炎较单用盐酸左氧氟沙星疗效更显著, 安全性相当。

**关键词** 注射用盐酸头孢吡肟; 盐酸左氧氟沙星; 自发性腹膜炎; 疗效; 安全性

## Clinical Observation of Cefepime Dihydrochloride Oral Solution Combined with Levofloxacin in Treatment of Spontaneous Bacterial Peritonitis

WANG Ying, CHEN Zhong-pei, LIU Qian (The Traditional Chinese Medicine Hospital of Chongqing, Chongqing 400021, China)

**ABSTRACT** OBJECTIVE: To observe the therapeutic efficacy and safety of Cefepime hydrochloride for injection combined with levofloxacin in treatment of spontaneous bacterial peritonitis (SBP). METHODS: A total of 78 patients were randomly divided into control group and observation group. All patients were given routine treatment, including isoglycyrrhizinate magnesium, glutathione, furosemide and spironolactone diuretic, etc. Based on it, the patients in control group were given levofloxacin hydrochloride sodium chloride injection 0.3 g into 0.9% sodium chloride injection 100 ml, iv, bid; patients in observation group were given CD oral solution Cefepime hydrochloride for injection 2 g into 0.9% sodium chloride injection 100 ml based on the treatment of control group, iv, twice a day. The course of both was 14 d. The clinic data was observed, including efficacy, disappearance time of clinical symptoms and adverse reaction incidence. RESULTS: The total efficacy rate of observation group was significantly higher than control group, with significant differences ( $P < 0.05$ ). The recovery normal time of clinical symptoms in observation group was significantly shorter than control group, with no significant difference in the adverse reaction incidence in 2 groups ( $P > 0.05$ ). CONCLUSIONS: Cefepime hydrochloride for injection combined with levofloxacin hydrochloride is more effective than only levofloxacin hydrochloride in the treatment of SBP with similar safety.

**KEYWORDS** Cefepime hydrochloride for injection; Levofloxacin hydrochloride; Spontaneous bacterial peritonitis; Efficacy; Safety

自发性腹膜炎(Spontaneous bacterial peritonitis, SBP)是肝炎后肝硬化的常见并发症,其致病原因可能与机体抵抗力降低、肠道细菌移位、并发门静脉高压等因素有关。该病发病率高、预后差,病死率高达62%~95%,因此及早诊断、合理有效地治疗SBP,对患者预后至关重要<sup>[1]</sup>。目前,临床治疗SBP以预防性使用广谱抗菌药物为主<sup>[2]</sup>。头孢吡肟对革兰阳性、阴性菌均有效,该药可通过抑制细菌细胞壁的合成而达到杀菌作用;左氧氟沙星对革兰阳性、阴性菌及支原体、衣原体等有效。在本研究中笔者观察了注射用盐酸头孢吡肟联合盐酸左氧氟沙星治疗SBP的临床疗效和安全性,以为临床治疗提供参考。

\* 主管中药师。研究方向:医院药学。电话:023-67983706。E-mail:4652238@qq.com

# 通信作者:副主任中药师。研究方向:医院药学。电话:023-67983706。E-mail:335884521@qq.com

## 1 资料与方法

### 1.1 资料来源

选择我院感染科2012年3月—2014年2月收治的78例SBP患者。纳入标准:1)符合①和⑤其中1项<sup>[3]</sup>:①急性发热、腹痛或休克;②腹部弥散性压痛及反跳痛;③腹水进行性增多或顽固性腹水;④腹腔穿刺液白细胞(WBC)计数 $> 0.50 \times 10^9 L^{-1}$ ;⑤腹腔穿刺液细菌培养阳性;⑥未发现明确感染灶。2)48 h内未接受过有效的抗菌药物治疗。排除标准:结核感染、心源性腹水、胰源性腹水及癌性腹水感染等。将所有患者按随机数字表法均分为对照组和观察组。两组患者性别、年龄、症状体征、Child-Pugh分级<sup>[4]</sup>等基本资料比较,差异均无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性,详见表1。本研究方案经我院医学伦理委员会批准,所有患者均签署了知情同意书。

### 1.2 治疗方法

两组患者均给予异甘草酸镁、还原型谷胱甘肽、呋塞米及

表1 两组患者基本资料比较(例)

Tab 1 Comparison of general information between 2 groups (case)

项目	分项	观察组(n=39)	对照组(n=39)
男性/女性		30/9	24/15
年龄,岁		43.4±7.2	46.2±6.3
体温>38℃		18	20
外周血WBC升高		22	23
腹痛		17	18
腹部反跳痛		17	19
腹腔穿刺液WBC计数>1×10 <sup>9</sup> L <sup>-1</sup>		10	12
腹腔穿刺液细菌培养阳性		17	15
病毒性肝炎后肝硬化		24	26
酒精性肝硬化		9	8
原发性胆汁淤积性肝硬化		4	7
Child-Pugh分级	A级	12	12
	B级	23	24
	C级	4	3

螺内酯等常规治疗。在此基础上,对照组患者给予盐酸左氧氟沙星氯化钠注射液(海南爱科制药有限公司,规格:0.1g/支)0.3g,加入0.9%氯化钠注射液100ml中静脉滴注,bid;观察组患者在对照组治疗的基础上给予注射用盐酸头孢吡肟(深圳致君制药有限公司,规格:1.0g/支)2g,加入0.9%氯化钠注射液100ml中静脉滴注,bid。两组患者疗程均为14d。

### 1.3 观察指标

观察两组患者各临床症状消失时间及不良反应发生情况。

### 1.4 疗效判定标准<sup>[9]</sup>

治愈:各临床症状消失,腹腔穿刺液WBC计数<0.25×10<sup>9</sup>L<sup>-1</sup>,中性多形核细胞(PMN)计数<0.5×10<sup>9</sup>L<sup>-1</sup>,腹腔穿刺液细菌培养阴性;显效:各临床症状基本消失,腹腔穿刺液WBC计数及中性粒细胞计数较治疗前下降2/3以上,腹腔穿刺液细菌培养阴性;有效:各临床症状有所减轻,腹腔穿刺液WBC计数及中性粒细胞计数较治疗前下降1/3以上,腹腔穿刺液细菌培养阳性;无效:未达上述标准。总有效率=(治愈例数+显效例数+有效例数)/总例数×100%。

### 1.5 统计学方法

采用SPSS 18.0统计软件对所得数据进行分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用t检验;计数资料以率表示,采用 $\chi^2$ 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者临床症状消失时间比较

治疗后,观察组患者临床症状消失时间均显著短于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),详见表2。

表2 两组患者临床症状消失时间比较( $\bar{x} \pm s$ ,天)

Tab 2 Comparison of recovery normal time of clinical symptoms and between 2 groups( $\bar{x} \pm s$ , d)

组别	n	腹痛	腹部弥散性压痛	腹部反跳痛	发热
观察组	39	2.3±0.7	3.4±0.8	2.7±1.2	1.8±0.7
对照组	39	4.3±2.7	5.6±2.2	5.9±2.8	3.5±1.8

### 2.2 两组患者临床疗效比较

治疗后,观察组患者总有效率显著高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),详见表3。

### 2.3 不良反应

观察组患者出现1例恶心、1例腹泻,不良反应发生率为

表3 两组患者临床疗效比较[例(%)]

Tab 3 Comparison of clinical efficacy between 2 groups [case(%)]

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效率,%
观察组	39	20(51.28)	10(25.64)	6(15.38)	3(7.70)	92.54
对照组	39	15(38.46)	10(25.64)	3(7.69)	11(28.21)	71.79

5.1%;对照组患者出现1例恶心呕吐,1例头晕、1例腹泻,不良反应发生率为7.7%。两组患者不良反应发生率比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

## 3 讨论

SBP是肝硬化腹水患者常见的一种严重并发症,是终末期肝硬化患者死亡的重要原因之一<sup>[6]</sup>。因此,积极预防SBP的发生发展,做到早诊断、早治疗,可降低SBP患者的病死率。SBP多为单一菌种感染,致病菌主要来自于肠道,少数来自于泌尿道、呼吸道等<sup>[7]</sup>。其致病菌中革兰阴性杆菌占45%~55%,革兰阳性球菌占10%~34%<sup>[8]</sup>。由于肝硬化腹水患者常发生免疫力低下、门静脉高压、胃肠功能障碍等,使肠内菌群失调且毒性增加,积液从腹腔移至腹腔,最终导致SBP的发生发展。

采用抗菌药物治疗SBP应遵循以下原则<sup>[9-10]</sup>:(1)同时抑制革兰阴性杆菌和革兰阳性球菌;(2)具有较强的杀菌作用;(3)药物浓度较高;(4)避免肝、肾功能损害;(5)经济、有效。头孢噻肟是治疗肝硬化并发SBP的首选药物之一,该药对肠杆菌、链球菌具有较强的抗菌活性,但由于第三代头孢类抗菌药物的大量使用,使SBP致病菌的耐药性增强,故临床治疗SBP的药物转为第四代头孢菌素类抗菌药物<sup>[11]</sup>。头孢吡肟为第四代头孢菌素类抗菌药物,可高度耐受多数 $\beta$ -内酰胺酶的水解,迅速渗入到革兰阴性菌的细胞内,对革兰阴性菌的作用优于头孢噻肟。左氧氟沙星为第三代喹诺酮类抗菌药物,主要通过抑制细菌DNA旋转酶的活性来阻止细菌DNA的合成与复制,从而杀灭细菌,该药具有不良反应少、药动学稳定等特点<sup>[12]</sup>。

本研究结果显示,治疗后观察组患者总有效率显著高于对照组,差异有统计学意义;观察组患者各临床症状消失时间均显著短于对照组,差异有统计学意义;两组患者不良反应发生率比较差异无统计学意义。

综上所述,注射用盐酸头孢吡肟联合盐酸左氧氟沙星治疗SBP较单用盐酸左氧氟沙星疗效更显著,安全性相当。由于本研究纳入的样本量较小,此结论有待大样本、多中心研究进一步证实。

## 参考文献

- [1] 任明,王滔明,刘思纯,等.肝硬化腹水并发自发性腹膜炎危险因素探讨[J].中华内科杂志,2001,40(1):41.
- [2] 刘密霞.肝硬化并发自发性腹膜炎的危险因素分析[J].中国现代药物应用,2010,4(14):42.
- [3] 中华医学会传染病与寄生虫病学分会,肝病学会.病毒性肝炎防治方案[J].中华传染病杂志,2001,19(1):56.
- [4] 张继锋.诊治肝硬化并发自发性细菌性腹膜炎的临床分析[J].中国医药指南,2011,9(25):297.
- [5] 谢维钊.左氧氟沙星治疗肝硬化腹水并发原发性腹膜炎的疗效观察[J].广东医学院学报,2001,19(5):365.
- [6] 吴冬鸣.头孢曲松钠联合左氧氟沙星治疗肝硬化并发自发性细菌性腹膜炎的疗效观察[J].中国临床新医学,2011,4(11):1049.

# 阿司匹林联合格列美脲对磺脲类药物继发性失效的2型糖尿病患者相关指标的影响

曾誌復\*, 丁 莉(丽水市人民医院内分泌科, 浙江 丽水 323000)

中图分类号 R453.9 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2015)12-1614-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2015.12.11

**摘要** 目的:观察阿司匹林联合格列美脲对磺脲类药物继发性失效的2型糖尿病患者相关指标的影响。方法:将112例对磺脲类药物继发性失效的2型糖尿病患者随机均分为对照组和观察组。对照组患者给予格列美脲片2 mg,口服,每日3次;观察组患者在对照组治疗的基础上给予阿司匹林肠溶片50 mg,口服,每日2次。两组患者疗程均为2个月。观察两组患者治疗前后糖化血红蛋白(HbA<sub>1c</sub>)、空腹血糖(FPG)、餐后2 h血糖(2 h PG)、C反应蛋白(CRP)、肿瘤坏死因子 $\alpha$ (TNF- $\alpha$ )、白细胞介素6(IL-6)、餐后2 h C肽(2 h CP)、胰岛素分泌指数(Homa- $\beta$ )、胰岛素抵抗指数(Homa-IR)及不良反应发生情况。结果:治疗后两组患者HbA<sub>1c</sub>、FPG、2 h PG、CRP、TNF- $\alpha$ 、IL-6、Homa-IR均显著低于同组治疗前,且观察组低于对照组;2 h CP、Homa- $\beta$ 均显著高于同组治疗前,且观察组高于对照组,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。两组患者不良反应发生率比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。结论:阿司匹林联合格列美脲较单用格列美脲可显著降低磺脲类药物继发性失效的2型糖尿病患者的炎症细胞因子水平,提高胰岛 $\beta$ 细胞功能,有效控制血糖,且安全性亦较好。

**关键词** 阿司匹林;格列美脲;磺脲类药物继发性失效;2型糖尿病;炎症细胞因子;胰岛 $\beta$ 细胞功能

## Effect of Aspirin Combined with Glimepiride on Related Indexes of Sulfonylureas Secondary Failure Patients with Type 2 Diabetes

ZENG Zhi-fu, DING Li (Dept. of Endocrinology, Lishui People's Hospital, Zhejiang Lishui 323000, China)

**ABSTRACT** **OBJECTIVE:** To observe the effects of aspirin combined with glimepiride on related indexes of sulfonylureas secondary failure patients with type 2 diabetes. **METHODS:** Totally 112 sulfonylureas secondary failure patients with type 2 diabetes were randomly divided into treatment group and control group. Patients in control group were orally given glimepiride tablets 2 mg, 3 times a day. Patients in treatment group were orally given aspirin enteric coated tablets 50 mg based on the treatment of control group, twice a day. The course of both was 2 months. The clinic data was observed, including glycosylated hemoglobin (HbA<sub>1c</sub>), fasting plasma glucose (FPG), 2 h plasma glucose (2 h PG), C-reaction protein (CRP), TNF- $\alpha$ , interleukin-6 (IL-6), postprandial 2 h C peptide (2 h CP), Homa- $\beta$  index, Homa-IR index and adverse reaction incidence. **RESULTS:** After treatment, HbA<sub>1c</sub>, FPG, 2 h PG, CRP, TNF- $\alpha$ , IL-6 and Homa-IR in 2 groups were significantly lower than before and observation group was lower than control group; 2 h CP and Homa- $\beta$  were significantly higher than before and treatment group was higher than control group, with significant differences ( $P < 0.05$ ). **CONCLUSIONS:** Aspirin combined with glimepiride can significantly reduce the level of inflammatory cells factors of sulfonylureas secondary failure patients with type 2 diabetes than only glimepiride. It can improve the function of pancreatic  $\beta$ -cell and effectively control the level of blood glucose with good safety.

**KEYWORDS** Aspirin; Glimepiride; Sulfonylureas secondary failure; Type 2 diabetes; Inflammatory cells factor; Function of pancreatic  $\beta$ -cell

[7] 王朝能.莫西沙星治疗肝硬化并自发性细菌性腹膜炎31例疗效观察[J].中国社区医师:医学专业,2011,13(7):65.

[8] 赵刚.左氧氟沙星治疗肺炎100例[J].中国中医药现代远程教育,2012,10(11):153.

[9] 李智,周全胜,樊和斌,等.肝硬化并发自发性腹膜炎病原菌及药物敏感性分析[J].现代中西医结合杂志,2011,20(3):289.

[10] 肖登奎.肝硬化并自发性腹膜炎的抗生素应用[J].医药导

报,2000,19(4):384.

[11] 郑临,杨益大,孔海深,等.肝硬化患者自发性腹膜炎细菌学及耐药性的变迁[J].中华传染病杂志,2001,19(3):181.

[12] 占国清,谭华炳,李芳,等.肝硬化发生自发性细菌性腹膜炎的危险因素分析[J].实用肝脏病杂志,2011,14(5):349.

(收稿日期:2014-12-23 修回日期:2015-02-26)

(编辑:陈宏)

\* 主治医师。研究方向:糖尿病的治疗。电话:0578-2780009