

头孢呋辛酯 头孢他美酯治疗急性细菌性感染

董 静 谢新宏 周 宁 黄海彬 周玲艳

广东省深圳蛇口联合医院 深圳市 518067

摘要 目的 比较头孢呋辛酯与头孢他美酯治疗急性细菌性感染的安全性。**方法** 119例患者随机分成两组,头孢呋辛酯组60例,用头孢呋辛酯0.25g,口服,一日两次;头孢他美酯组59例,用头孢他美酯0.25g,口服,一日两次,疗程均为7~14d。**结果** 两组临床总有效率分别为96%、95%,细菌清除率分别为95%、95%,不良反应发生率分别为6%、5%。**结论** 头孢呋辛酯与头孢他美酯治疗急性细菌性感染安全、有效。

关键词 头孢呋辛酯 头孢他美酯 细菌性感染 有效率 清除率

Comparison of Effect of Treating Acute Bacterial Infection by Orally Taking Cefuroxime Axetil and Cefetamet Pivoxil

Dong Jing, Xie Xinhong, Zhou Ning, Huang Haibin and Zhou Lingyan
Shenzhen Shekou Union Hospital, shenzhen, 518067, China

ABSTRACT Objective Purpose: To compare the safety to treat acute bacterial infection by taking Cefuroxime Axetil and Cefetamet Pivoxil. **Methods** 119 patients were divided into two groups. The first group included 60 patients who orally took 0.25% of Cefuroxime Axetil twice per day; while the second group included 59 patients who orally took 0.25% of Cefetamet Pivoxil twice per day. The treatment period for both groups was 7~14 days. **Results** the overall clinical effective rate in both group was 96% and 95% respectively, the baceteria clearance rate was same, saying 95%, and the negative side effect rate was 6% and 5% respectively. **Conclusion** Axetil and Cefetamet Pivoxil are safe and effective in treating acute bacterial infection.

KEY WORDS Cefuroxime Axetil; Cefetamet Pivoxil; bacterial infection; effective rate; clearance rate

头孢呋辛酯口服经胃肠道吸收后,在酯酶作用下迅速水解,释放出头孢呋辛发挥其抗菌作用,其具有广谱抗菌作用,对化脓性链球菌、肺炎球菌、葡萄球菌甲氨西林敏感菌、卡他莫拉菌、淋球菌等具有强大抗菌作用,对大肠杆菌、肺炎克雷伯菌、变形杆菌属等肠杆菌科细菌亦有良好作用。

本项临床研究用头孢呋辛酯与头孢他美酯随机对照治疗呼吸道感染(78例)及泌尿系感染(41例)共119例,按照卫生部颁发的《抗菌药物研究指导原则》进行临床研究,评价头孢呋辛酯与头孢他美酯治疗急性细菌性感染的安全性、有效性。

1 材料与方法

1.1 材料 119例病人分头孢呋辛酯组60例,年龄(40±15)岁,头孢他美酯组59例,年龄(40±13)岁,治疗前确认有急性感染症状和体征,于试验前

48h内均未接受其它抗生素治疗者,80%以上病例有细菌学诊断证实。无β内酰胺类抗生素过敏史;无严重肝、肺、造血、神经系统功能严重损害;无肾炎、溃疡等可能影响药物吸收的疾病;非孕妇及授乳妇女;药敏结果显示致病菌对头孢呋辛酯头孢他美酯敏感。为达到细菌培养阳性率80%以上,故治疗开始72h内细菌培养阴性者可不入选。

1.2 方法 头孢呋辛酯组用头孢呋辛酯(由深圳市中药厂生产,商品名:达力新,0.25g/片,批号:20020102)0.25g,po,bid;头孢他美酯组用头孢他美酯(由哈药集团制药总厂生产,商品名:代宁,0.25g/片,批号:20020219)0.25g,po,bid。疗程均为7~14d。

1.3 观察指标 治疗前,治疗d4,停药后d1,各项查1次血、尿常规,血生化检查:ALT,AST,TP,BUN,Cr指标于治疗前与治疗结束后24h各检查1次。治疗前,治疗d4,停药后d1及d8各进行一次细

菌学检查。泌尿系感染包括淋病与治疗前、治疗后24h、48h、72h、停药后d1和d8各查1次尿培养。尿培养连续3次培养阴性判定为细菌转阴。全部临床分离致病菌株需保留至实验结束时进行复核鉴定，并做MIC测定。X线检查及其它检查；下呼吸道感染需有X线诊断证实。治疗结束后X线复查肺部炎症吸收情况。治疗期间，根据病情决定是否需要复查胸片及其它有关检查。

1.4 疗效判断标准 根据卫生部颁发的《抗菌药物研究指导原则》临床疗效按痊愈、显效、进步、无效4级评定。痊愈与显效2组合计为有效，据此计算有效率。细菌学疗效按病原菌清除、部分清除、未清除、替换和再感染5级评定。

1.5 不良反应评价 按与药物有关，很可能与药物有关，可能与药物有关，可能与药物无关，与药物无关5级评定临床反应及化验异常与试验药物之间的关系，前三者计为不良反应，统计不良反应发生率。

1.6 统计学分析 全部病例资料复核后输入电脑，对头孢呋辛酯组与头孢他美酯组一般资料进行统计，比较证实资料可比性，对2组进行临床疗效、细菌学疗效、细菌清除率、不良反应发生率进行t检验、 χ^2 检验和Ridit分析，部分资料用精确概率法进行显著性测验。

2 结果

2.1 体温与白细胞变化比较 头孢呋辛酯组60例与头孢他美酯组59例治疗前体温升高人数分别为48例和42例，体温 $\geq 38^\circ\text{C}$ 例数分别为31例和29例，平均体温转正常日数分别为 2.8 ± 1.1 d与 2.9 ± 1.1 d。治疗前白细胞计数或分类异常人数分别为42例和40例，3d内白细胞数转正常人数分别为25例和24例，7d内白细胞数转正常人数分别为40例和38例，上述结果经配对t和 χ^2 检验差异无显著意义， $P > 0.05$ 。

2.2 临床疗效比较 两组总痊愈比分别为77%和75%，总有效率分别为96%和95%。两组对呼吸道感染的痊愈率分别为75%和72%，有效率分别为95%和93%，对泌尿道感染的痊愈率分别为82%和85%，有效率均为97%；两组间疗效比较差异均无显著意义($P > 0.05$)，见表1。

2.3 细菌学疗效比较 两组细菌阳性率分别为87%和88%，治疗后细菌清除率分别为95%和95%，差异无显著意义($P > 0.05$)，见表2。

2.4 不良反应 与头孢呋辛酯可能和可能有关的临床反应例数为3例，分别为恶心1例，上腹

部不适1例，皮疹1例，不良反应发生率为5%。头孢他美酯很可能和可能有关的临床反应病例有3例，恶心1例，头痛1例，皮疹1例，不良反应发生率为5%。差异无显著意义($P > 0.05$)。

头孢呋辛酯的不良反应发生率低而轻微，多不影响疗程的完成，主要为胃肠道反应，过敏反应的发生与其它头孢菌素相似，未见其它不良事件。

表1 两组疗效比较(n)

病种	头孢呋辛酯组				头孢他美酯组					
	n	痊愈	显效	进步	无效	n	痊愈	显效	进步	无效
呼吸道感染(n=78)										
急性咽炎	2	2	0	0	0	3	2	1	0	0
急性化脓性扁桃体炎	5	4	1	0	0	2	2	0	0	0
急性支气管炎	9	6	3	0	0	11	10	1	0	0
肺炎	17	11	4	2	0	18	12	4	1	1
慢性支气管炎并肺感染	4	1	2	0	1	5	2	2	0	1
支气管扩张并肺感染	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0
合计	38	25	10	2	1	40	28	8	2	2
泌尿道感染(n=4)										
急性膀胱炎	6	6	0	0	0	7	7	0	0	0
淋菌性尿道炎	5	4	1	0	0	5	3	1	1	0
急性肾炎	6	5	0	1	0	8	5	3	0	0
慢性肾炎急性发作	3	3	0	0	0	1	0	1	0	0
合计	20	18	1	1	0	21	15	5	1	0

两组疗效比较经Ridit分析： $P > 0.05$

表2 两组细菌清除率比较(株)

菌种	头孢呋辛酯组			头孢他美酯组		
	株数	清除	未清除	株数	清除	未清除
化脓性链球菌	4	4	0	3	3	0
肺炎链球菌	4	3	0	5	5	0
卡他布兰汉姆菌	3	4	0	2	2	0
嗜血流感杆菌	2	1	0	2	1	1
淋病奈瑟菌	8	9	0	8	8	0
大肠杆菌	25	23	3	24	23	1
克雷伯属	31	30	1	36	35	1
沙雷菌属	3	3	0	2	2	0
奇异变形杆菌	3	1	1	2	1	1
合计	83	78	5	84	80	4

两组细菌阳性率与清除率比较，经 χ^2 检验， $P > 0.05$ 。

3 讨论

头孢呋辛酯有强大的抗菌作用，口服吸收良好。口服吸收后3~4min内在肠粘膜和门脉循环中为非特异性酯酶迅速水解释放出头孢呋辛。对于治疗呼吸道及泌尿道感染疗效满意，目前已广泛用于急性细菌感染并安全、有效。

参考文献

- Cullmann W, Edwards DJ, Kissling M, Kneer J, Stoeckel K, Urwyler H. Cefetamet pivoil:a review of its microbiology, toxicology, pharmacokinetics and clinical efficacy. Int Antimicrob Agents, 1992, 175~192
- 张鉴, 魏爱英, 李彦博. 药物不良反应与合理应用. 山东科学技术出版社, 2001; 4: 20
- 王睿, 吴树荣. 临床抗菌治疗手册. 人民军医出版社, 1997; 3: 115

2003-04-05 收稿