

# 舒普深在肺部炎症治疗中的临床价值

孙安民 王伟

作者单位:475000 开封市,开封市中心医院检验科(孙安民)

453000 新乡市,河南省新乡市新医三附院检验科(王伟)

**【摘要】** 目的 探讨舒普深在治疗肺部炎症中的临床价值。方法 选择肺部炎症患者 200 例,其中包括急性肺炎 50 例,肺脓肿 40 例,肝癌合并肺炎 20 例,慢性支气管炎合并感染 30 例,支气管扩张合并感染 30 例,肺心病合并感染 30 例。按照舒普深使用说明用药,10 d 一个疗程,两个疗程后检测疗效。结果 用药前共培养出细菌 240 株,其中肺炎克雷伯菌最多为 52 株(21.7%),铜绿假单胞菌次之,为 45 株(18.8%)。经两个疗程的治疗,177 例(88.5%)患者有效,其中痊愈 101 例,明显好转 76 例。治疗后,舒普深对所分离菌株的清除率大多在 50%以上,对肺炎克雷伯菌的清除率最高达 86.5%,但对不动杆菌的清除率较低,为 37.5%。结论 舒普深治疗肺部炎症效果好,副作用少,耐药率低,主要针对革兰氏阴性杆菌引起的感染有较好的治疗作用。

**【关键词】** 舒普深;肺部炎症;临床价值

doi: 10.3969/j.issn.1674-7151.2014.02.011

## Clinical value of sulperazon in lung inflammatory therapy

SUN An-min<sup>1</sup>, WANG Wei<sup>2</sup>. <sup>1</sup>Department of Clinical Laboratory, Kaifeng Central Hospital, Kaifeng 475000, China <sup>2</sup>Department of Clinical Laboratory, the Third Affiliated Hospital of Xinxiang Medical College, Xinxiang 453000, China

**【Abstract】** **Objective** To investigate the clinical value of sulperazon in the treatment of lung inflammation. **Methods** 200 cases of patients with pulmonary inflammation, including 50 cases of acute pneumonia, 40 cases of lung abscess, 20 cases of hepatocellular carcinoma complicated with pneumonia, 30 cases of chronic bronchitis complicated with infection, 30 cases of bronchiectasis with infection, 30 cases of pulmonary heart disease complicated with infection were collected. According to sulperazon using medication, 10 days for a course of treatment, detection of therapeutic effect after two courses of treatment. **Results** There were 240 strains bacteria which were cultured. Including *Klebsiella pneumoniae* 52 strains (21.7%), followed by *Pseudomonas aeruginosa* 45 strains (18.8%). After treatment of two courses, there were 177 cases (88.5%) effective, including 101 cases cured and 76 cases improved significantly. After treatment, the clearance of bacteria were mostly above 50%. The clearance to *Pseudomonas aeruginosa* was highest which was 86.5%, but had lower clearance to *Acinetobacter* which was 37.5%. **Conclusion** Sulperazon has good effect in the treatment of lung inflammation, which has less side effects, low rate of resistance, mainly for infections caused by Gram-negative bacillus.

**【Key words】** Sulperazon; Pulmonary inflammation; Clinical value

舒普深注射液主要成份为头孢哌酮钠和舒巴坦钠,含量比为 2:1。可以单独使用,也可以和其他抗生素联合使用,主要用于呼吸系统感染和泌尿系统感染的治疗<sup>[1,2]</sup>。舒普深虽然可引起胃肠道轻度的不良反应,耐药率也逐年上升,但目前仍然是治疗中、重度感染的一线广谱抗生素,在抗感染治疗中发挥着重要作用<sup>[3]</sup>。本文重点探讨舒普深在治疗肺部感染中的临床价值。

## 1 资料与方法

**1.1 临床资料** 选择 2010 年 1 月-2012 年 1 月在

我院呼吸科住院的患者 200 例,男 120 例,女 80 例,平均年龄(66.0±12.0)岁,其中包括急性肺炎 50 例,肺脓肿 40 例,肝癌合并肺炎 20 例,慢性支气管炎合并感染 30 例,支气管扩张合并感染 30 例,肺心病合并感染 30 例,均已按临床诊断标准确诊,并且除肺部感染外不合并其他部位感染。

## 1.2 方法

**1.2.1 抗生素应用** 使用大连辉瑞制药有限公司生产的舒普深,舒普深 4.0 g/d,分两次溶于 0.9%氯化钠溶液或 5%葡萄糖溶液 200 ml 中静脉输液,疗程

6-14 d,同时给予常规剂量的平喘、祛痰、持续低流量鼻导管吸氧及其他对症处理,均未使用其他抗生素治疗。本实验以两个疗程为期限。

**1.2.2 用药前后检查** 用药前后均对患者进行一般体格检查及血常规、尿常规、心电图、X线胸片、肝功能、肾功能、痰细菌培养等检查,其中检验项目实验操作均按《全国临床检验操作规程》第3版进行。

**1.2.3 疗效判断** 根据用药前后检查结果进行疗效判断,判断标准根据卫生部指定的《抗菌药物临床应用指导原则》,按四级评定,痊愈:症状、体征、实验室及病原学检查四项指标均恢复正常;明显好转:四项指标中有一项未恢复正常;轻度缓解:病情有所好转,四项指标中至少有一项恢复正常;无效:四项指标没有一项恢复正常,甚至加重。痊愈和明显好转为有效。

## 2 结果

**2.1 舒普深治疗肺部炎症疗效结果** 从表1可以看出,舒普深治疗急性肺炎、肺脓肿和慢性支气管炎合并感染特别有效,有效率可达100.0%,而对肝癌合并感染有效率低,仅50.0%,舒普深治疗肺部炎症的总有效率为88.5%。

**2.2 痰培养、舒普深体外药敏试验和治疗后菌株清除情况** 从表2可以看出,用药前共培养出菌株

240株,其中肺炎克雷伯菌最多为52株(21.7%),铜绿假单胞菌次之为45株(18.8%)。舒普深对大部分呼吸道致病菌有效,对肺部致病菌总清除率为70.8%,但对不动杆菌效果不佳,菌株清除率仅37.5%。

## 3 讨论

舒普深是一种临床应用广泛的广谱抗生素,对肺部感染有很好的疗效,尤其对肺炎克雷伯菌、肺炎链球菌、大肠埃希氏菌和铜绿假单胞菌抗菌作用良好,副作用少,安全有效。不动杆菌对舒普深有一定的耐药性,需要与其他抗生素联合应用<sup>[4,5]</sup>。本文研究结果显示,舒普深对肺炎克雷伯菌、肺炎链球菌、大肠埃希氏菌和铜绿假单胞菌的清除率均在70%以上,而对不动杆菌的清除率仅37.5%。

舒普深是一种复合药剂,是头孢哌酮钠和舒巴坦钠按2:1配置而成。头孢哌酮钠用于敏感产酶菌引起的各种感染的治疗,如呼吸系统、泌尿生殖系统、胆道、胃肠道、胸腹腔、皮肤软组织感染的治疗,对流感嗜血杆菌、脑膜炎球菌引起的脑内感染也有较好的疗效<sup>[6]</sup>。舒巴坦钠主要作用是抑制细菌所产生的 $\beta$ -内酰胺酶,使抗生素不被水解,从而使抗菌作用得到充分发挥。联合应用 $\beta$ -内酰胺类抗生素和酶抑制剂是克服细菌耐药性最切实际、最有效的途

表1 舒普深治疗肺部炎症疗效结果

病种	例数	痊愈	明显好转	轻度缓解	无效	有效率(%)
急性肺炎	50	32	18	-	-	100.0
肺脓肿	40	20	20	-	-	100.0
肝癌合并感染	20	-	10	-	10	50.0
慢性支气管炎合并感染	30	22	8	-	-	100.0
支气管扩张合并感染	30	15	10	3	2	83.3
肺心病合并感染	30	12	10	4	4	73.3
合计	200	101	76	7	16	88.5

表2 痰培养结果、舒普深体外药敏试验和治疗后菌株清除情况

菌种	株数	药敏(K-B法)敏感株数	清除率(%)	未清除率(%)
肺炎克雷伯菌	52	45	45(86.5)	7(13.5)
大肠埃希氏菌	41	32	30(73.2)	11(26.8)
金黄色葡萄球菌	25	20	15(60.0)	10(40.0)
铜绿假单胞菌	45	38	34(75.6)	11(24.4)
不动杆菌	32	12	12(37.5)	20(62.5)
肺炎链球菌	22	20	18(81.8)	4(18.2)
枸橼酸杆菌	8	6	6(75.0)	2(25.0)
表皮葡萄球菌	15	12	10(66.7)	5(33.3)
合计	240	185	170(70.8)	70(29.2)

径<sup>[7,8]</sup>。本文研究结果显示,舒普深不仅对革兰氏阴性杆菌有效,对于革兰氏阳性球菌也有较高的清除率,这是第三代头孢菌素单独使用所不具备的。

抗菌药物通过杀灭细菌发挥治疗感染的作用,细菌作为一类广泛存在的生物体,也可以通过多种形式获得对抗菌药物的抵抗作用,逃避被杀灭的危险,这种抵抗作用被称为“细菌耐药”,获得耐药能力的细菌就被称为“耐药细菌”。临床上常见的耐药菌为葡萄球菌、不动杆菌和铜绿假单胞菌。本文研究中部分菌株的未清除率高就是由于细菌产生耐药的原因,如不动杆菌未清除率 62.5%,金黄色葡萄球菌未清除率 40.0%,铜绿假单胞菌未清除率 24.4%。

舒普深是一种比较安全的抗生素,副作用少,除引起少数患者胃肠道不良反应外,几乎没有其他副作用。胃肠道不良反应主要表现为腹泻或稀便(3.9%),恶心和呕吐(0.6%)<sup>[9]</sup>。本文研究中有 4 例患者出现了消化道不良反应。

总之,舒普深是临床上值得推广的广谱抗生素,虽然近年对其耐药的菌株不断出现<sup>[10]</sup>,但人们仍然将其作为一线抗菌药物来使用,并且治愈了众多感染患者,通过联合用药和前期的体外药物敏感试验也可减少部分耐药菌株的产生。

#### 4 参考文献

- 1 骆俊,吴卫红,徐晓刚,等.耐亚胺培南革兰阴性杆菌产碳青霉烯酶研究.中华检验医学杂志,2007,30:510-514.
- 2 马全玲,曹阳,陆盈,等.舒普深与米诺环素对多重耐药鲍曼不动杆菌联合药物敏感性研究.实用检验医师杂志,2009,1:9-11.
- 3 刘观明.头孢哌酮舒巴坦治疗重度急性胆囊炎的临床分析.河南外科学杂志,2013,19:74-74.
- 4 王洪泉.左氧氟沙星联合头孢哌酮舒巴坦治疗老年肺炎临床研究.中国实用医药,2012,7:140-141.
- 5 张群林.头孢哌酮舒巴坦治疗单纯性淋病不同剂量对比分析.当代医学,2013,4:156-157.
- 6 莫一丽.注射用头孢哌酮钠舒巴坦钠的不良反应分析.中国当代医药,2013,20:140-141.
- 7 陈云仙.头孢哌酮舒巴坦钠治疗肺部感染的临床疗效分析.中国卫生产业,2013,11:74.
- 8 魏青梅.头孢哌酮-舒巴坦钠治疗老年社区获得性肺炎效果分析.医学信息,2012,25:108-109.
- 9 周家杰.头孢哌酮舒巴坦钠治疗医院获得性肺炎的疗效观察.河北医学,2012,18:356-358.
- 10 胡旭琴.头孢哌酮舒巴坦钠治疗肺部感染的疗效观察.中国煤炭工业医学杂志,2010,13:577-577.

(收稿日期:2013-10-08)

(本文编辑:张志成)

## 消 息

### 北京大学第十一届全国肌电图与临床神经生理学习班

由北京大学第三医院神经内科主办的国家级继续教育项目“北京大学第十一届全国肌电图与临床神经生理学习班”,拟于 2014 年 8 月 4 日-8 日在北京召开。学习班集中了北京大学临床电生理学领域雄厚的师资力量,并邀请国内知名专家共同参与授课。内容不仅涉及肌电图及临床神经生理学的基础知识、基本技能,而且结合近年来此领域新理论和新技术的发展,与广大学员共同交流学习。

课程安排依托荣获 2009 年国家级“精品课程”的北京大学神经病学“病例导入式”教学模式,就肌电图、神经传导测定、诱发电位等电生理技术在神经系统疾病诊断治疗中的应用,以及在骨科、手外科、神经外科等相关疾病的术中监护与应用,进行与临床实践密切结合的理论讲解、疑难病例讨论、典型疾病示范以及规范化操作演示观摩等多种形式的授课,欢迎全国神经内科、神经外科、骨科、手外科、运动医学、康复科及其他相关科室的医师和技术人员报名参加。学习班授予国家级继续医学教育学分 I 类 8 学分。

#### 1 会议信息

会务费用:注册费 1900 元(含资料费+观摩费),报到时交纳

网上报名时间:2014 年 7 月 30 日截止

报到地点:北京大学医学部赢家商务酒店(北京市海淀区花园北路 49 号)

#### 2 时间与地点

会议时间:2014-08-05 至 2014-08-08

会议地点:北京大学医学部会议中心

#### 3 联系方式

联系人:韩杰

电 话:18606439325、18621332005

E-mail:ht0516@163.com

#### 4 组织机构

主办单位:北京大学第三医院神经科

承办单位:上海医卫实业有限公司