

致的窦房结细胞的极化状态,改善自律性,提高窦房结功能,缓解临床症状。我们认为氨茶碱治疗病窦综合征简便易行,无需特殊设备,在缺乏安装起搏器的条件下尤为有利,而山莨菪碱在给药期间心率可有不同程度增加,减轻临床症状,但停药后很快复发。因此,只能减轻临床症状,不能作为根本的治疗措施。对于单纯氨茶碱治疗无效患者,若症状严重,建议行起搏器安置术,若症状不严重,可联合应用氨茶碱加山莨菪碱及

其他基础治疗,控制症状^[3]。

[参考文献]

- [1] 方 圻,王思让,孙瑞龙,等. 病态窦房结综合征的临床对策[J]. 中华心血管病杂志,1993,21(1):12-14.
- [2] 刘志华,刘 明,赵 莉,等. 舒喘灵对症状性病窦综合征的治疗价值[J]. 心电图杂志,1998,17(2):153-154.
- [3] 石毓树,陈 新,周金台,主编. 心脏电生理学进展[M]. 北京:人民卫生出版社,1997. 252-286.

克拉霉素治疗生殖道沙眼衣原体感染 30 例

梁秋霞

(山东省威海市中医院妇产科,264200)

[摘要] 目的:评价克拉霉素对生殖道沙眼衣原体感染的有效性和安全性。方法:将 60 例患者随机分为治疗组和对照组各 30 例,治疗组采用克拉霉素 250 mg, bid, po, 对照组采用红霉素 500 mg, qid, po, 疗程均 7 d, 观察疗效。结果:治疗组有效率 93.3%, 对照组有效率 86.7%, 经统计学处理差异无显著性($P > 0.05$)。出现不良反应, 对照组 6 例, 而治疗组 1 例, 经统计学处理差异显著($P < 0.05$)。结论:克拉霉素可作为治疗生殖道衣原体感染首选药。

[关键词] 克拉霉素;感染,衣原体,生殖道;红霉素

[中图分类号] R978.14;R691.3

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-0781(2002)01-0042-01

我科 2000 年 1~8 月利用克拉霉素治疗生殖道沙眼衣原体感染患者 30 例,取得较好疗效。

1 资料与方法

1.1 临床资料 我院妇产科门诊患者 60 例,年龄 22~35 岁,平均 28 岁,以白带增多为主要症状,妇科检查宫颈肥大、充血,用无菌棉签取宫颈外口分泌物,行 PCR 检测沙眼衣原体 DNA 阳性者进行研究。随机分为治疗组和对照组各 30 例,两组在年龄、病种、细菌种类等方面差异无显著性。

1.2 治疗方法 治疗组采用克拉霉素(商品名:利迈先,利君制药股份公司生产)250 mg, bid, po。对照组采用红霉素 500 mg, qid, po。两组疗程均 7 d。观察治疗前后症状、体征、沙眼衣原体 DNA 转阴情况及药物不良反应。

1.3 疗效判定标准 痊愈:症状、体征、沙眼衣原体 DNA 转为阴性,检查恢复正常。显效:上述三项中有一项未完全恢复正常。进步:用药后仅病情好转。无效:用药 1 周后病情无好转或有所加重。痊愈和显效合计为有效,据此计算有效率。

2 结果

治疗组痊愈 22 例,显效 6 例,进步 2 例,有效率为

93.3%。而对照组痊愈 20 例,显效 6 例,进步、无效各 2 例,有效率 86.7%。两组治疗有效率差异无显著性($P > 0.05$),但两组在治疗过程中的不良反应差异有显著性($P < 0.05$),其中对照组有 6 例出现严重胃肠道反应,停药后症状消失,而治疗组仅 1 例出现胃肠道反应。

3 讨论

本文利用克拉霉素治疗生殖道沙眼衣原体感染有效率与文献[1]报道相似,取得满意临床疗效。克拉霉素是红霉素结构改造衍生物,红霉素在酸性环境下,大环分子发生螺环缩酮改变,从而使红霉素失去抗菌活性,而克拉霉素则通过改造红霉素 C₆ 位,以氧甲基取代羟基,避免酸性环境的分子内环化,增加对酸的稳定性^[2]。克拉霉素具有极强的细胞渗透性,细胞内外浓度比可高达 26 倍以上,因其具有良好的药效学和超群的药代动力学特性,临床疗效显著。因其不良反应少而轻微,口服用药方便,用量易被患者接受。故克拉霉素可作为生殖道衣原体感染首选药。

[参考文献]

- [1] 由吕英. 进口药物手册[K]. 天津:天津科技翻译制版公司,1995. 56-58.
- [2] Kirst H A, Sides G D, Minireviews. New directions for macrolide antibiotics: structure modification and in vitro activity[J]. *Antimicrob Agents Chemother*, 1989,33:1413.

[收稿日期] 2001-08-15

[作者简介] 梁秋霞(1969-),女,河南新安人,学士,主治医师,主要从事性传播疾病的研究。