

· 临床研究报告 ·

头孢曲松治疗新生儿细菌感染性疾病临床观察

李占魁¹, 布尔加², 刘雅¹, 李瑞林¹, 周戡平¹, 李静¹

(1. 西安交通大学第二医院儿科, 陕西 * 西安 710004; 2. 新疆乌鲁木齐市友谊医院, 新疆 * 乌鲁木齐 830000)

〔摘要〕 目的 观察头孢曲松治疗新生儿细菌感染性疾病的疗效、药物敏感性及其安全性。方法 随机选取46例新生儿细菌感染者,应用头孢曲松进行抗感染治疗,从临床表现及细菌学检查两方面对其疗效和安全性进行观察和评价。结果 应用头孢曲松抗感染总有效率为93.4%,细菌清除率及细菌对药物敏感率为85%;临床未出现黄疸及黄疸加重和其它不良反应。结论 头孢曲松用于治疗新生儿细菌感染性疾病的临床疗效较好,细菌敏感性高、耐药性小,安全无副作用,并具有使用方便的优点。

〔关键词〕 头孢曲松;感染;治疗;婴儿;新生

〔中图分类号〕 R722.13 **〔文献标识码〕** B **〔文章编号〕** 1008-8830(2001)03-0281-02

头孢曲松[Ceftriaxone,商品名罗氏芬(rocephin®)]系上海罗氏制药有限公司生产的第三代头孢菌素,在我国儿科临床已应用数年。为了进一步观察和评价头孢曲松对新生儿感染性疾病的疗效及安全性,我们对46例常见的新生儿细菌感染性疾病进行了疗效和安全性观察,以便为临床合理应用抗生素提供更科学的依据。

1 临床资料

1.1 对象

随机选择我科住院新生儿感染46例,男28例,女18例,平均胎龄为(37.8±2.4)周,平均日龄为(11.2±7.6)d,平均体重为(3356±648)g。病种包括新生儿肺炎21例,新生儿肠炎5例,新生儿脓疱疹10例,新生儿败血症7例,败血症合并化脑3例。均符合细菌性感染的诊断标准,均未接受过抗生素治疗。

1.2 治疗方法

46例患儿在对症、支持、纠正代谢紊乱的基础上选用上海罗氏公司生产的头孢曲松每日50mg/kg静脉点滴,每日1次,疗程7~10d。对新生儿败血症和新生儿化脑剂量可增加到每日100mg/kg。

1.3 临床疗效判断标准

根据1993年卫生部的“抗菌药物临床研究指导

原则”分为痊愈:治疗后症状、体征、实验室检查及病原学检查4项均恢复正常;显效:治疗后病情明显好转,但上述4项中有一项未完全恢复正常;进步:治疗后病情有所好转,但未达到显效标准;无效:治疗72h病情尚无明进步或有加重者。痊愈和显效二者合计为有效率。

1.4 细菌学检查及评价标准

治疗前后进行2次细菌分离鉴定;对治疗前分离的致病菌做药敏试验。细菌学评价标准:按清除、部分清除、未清除、替换、现感染进行评价,并计算细菌清除率。

1.5 安全性监测

不良反应观察(包括黄疸的出现及黄疸有无加重);血、尿常规检查;肝、肾功能。在治疗前后抽血检测总胆红素(TBIL)、谷草转氨酶(SGPT)、尿素氮(BUN)、肌酐(Cr)。

2 结果

2.1 临床疗效

经头孢曲松治疗7~10d,平均疗程(8.9±3.1)d,38例痊愈(82.6%),5例显效(10.9%),总有效率为93.4%,其中5例显效者有3例治疗后白细胞分类仍以中性分叶为主未完全恢复正常,2例脓疱疹未完全消退。2例新生儿化脑和1例败血症患儿用

药后病情有所好转,用药后 72h 联合应用其它抗生素,计为进步病例。(见表 1)

表 1 临床疗效结果

病种	例数	痊愈	显效	进步	无效	有效率 %
肺炎	21	21	0	0	0	100
脐炎	5	5	0	0	0	100
脓疱疹	10	8	2	0	0	100
败血症	7	4	2	1	0	87.5
化脑	3	0	1	2	0	33.3
合计	46	38	5	3	0	93.4

2.2 细菌学评价

除 21 例肺炎病例与 1 例化脑病例外,24 例于脐分泌物,脓疱液及血液中共分离培养出 20 例致病菌。其中革兰阳性菌 12 株(金黄色葡萄球菌 6 株、表皮葡萄球菌 4 株、粪肠球菌 2 菌),革兰阴性菌 8 株(大肠杆菌 5 株,肺炎球菌 1 株,阴沟球菌 2 株)。头孢曲松对致病菌的清除率为 85 % (17/ 20);未清除菌为 3 株金黄色葡萄球菌 MRSA 阳性的金黄色葡萄球菌。该药对革兰阳性菌清除率为 80 %,而对革兰阴性菌清除率为 100 %。药敏试验显示,除未清除的 3 株金黄色葡萄球菌对其耐药外,另 17 例致病菌均对头孢曲松敏感,敏感率为 85 %。

2.3 安全性评价

治疗过程中 46 例患儿均未见皮疹、呕吐、腹泻等不良反应。所有病例未见有粒细胞减少和血小板减少。尿常规治疗前后均正常。肝功、肾功均正常。血 SGPT,BUN,Cr 均在正常范围内。治疗前后黄疸变化情况:治疗前无明显黄疸者 19 例,颜面黄疸者 17 例,颜面和躯干部黄疸者 8 例,颜面和躯干及四肢黄染者 2 例。血浆总胆红素水平为 (185 ± 21.5) μmol/L;治疗后无明显黄疸者 18 例,颜面黄疸者 21 例,颜面和躯干部黄疸者 6 例,颜面和躯干部及四肢黄染者 1 例,血浆总胆红素水平为 (176 ± 23.6) μmol/L,治疗前后总胆红素水平经统计学处理无显著差异。

3 讨论

头孢曲松为第三代头孢菌素,抗菌谱广,对革兰阳性菌有中度的抗菌作用,对革兰阴性菌作用强,主要敏感菌有金黄色葡萄球菌、链球菌、肺炎链球菌、嗜血杆菌、大肠杆菌、肺炎克雷伯菌、沙雷杆菌、各型变型杆菌、伤寒杆菌、痢疾杆菌、消化球菌、消化链球菌、梭状芽胞杆菌等^[1];该药体内分布广,可透过血脑屏障,因此,可用于治疗包括脑膜炎在内的大多数的儿科细菌感染性疾病。本研究应用头孢曲松治疗新生儿感染性疾病,总有效率为 93.4 %,细菌清除率和细菌对药物的敏感率均为 85 %。结果显示,头孢曲松治疗新生儿感染性疾病疗效确切。

文献报道^[2],头孢曲松在新生儿应用时可与胆红素竞争结合蛋白,引起血浆胆红素升高,有导致胆红素脑病的危险。本研究结果显示,在应用头孢曲松治疗新生儿感染性疾病过程中,未发现有黄疸加重的患儿,同时血生化结果显示总胆红素水平在生理性黄疸阈值以下。提示头孢曲松对新生儿胆红素代谢影响不大。在治疗过程中未发现其它副作用,未见有粒细胞和血小板减少,肝、肾功能均未受影响,说明头孢曲松治疗新生儿感染性疾病是安全的。药代动力学研究证明,头孢曲松半衰期为 6~8 h^[1],因此只需 1 次/ d 即能保持 24 h 的有效抗菌浓度,因此具有使用方便的优点。

综上所述,认为头孢曲松抗菌谱较广、细菌敏感性高、耐药性小、安全无副作用,是治疗新生儿感染性疾病的良好选择。

[参 考 文 献]

[1] 陈新廉,金有豫. 新编药理学 [M]. 第 14 版. 北京:人民卫生出版社,1998, 57 - 58.
[2] Mratin E, Fanconi S, Kalin P, et al. Ceftriaxone - bilirubin - albumin interactions in the neonate: an in vivo study [J]. Eur J Perdiatr, 1993, 152(6): 530 - 535.

(本文编辑:吉耕中)