

• 短篇报道 •

阿奇霉素和米诺环素治疗非淋性尿道炎的疗效比较

杨尊炎(福清市皮肤病防治院, 福清 35300)

摘要: 本文比较了阿奇霉素和米诺环素治疗 129 例非淋性尿道炎的疗效及不良反应, 结果认为阿奇霉素效果好, 不良反应较轻。

关键词: 阿奇霉素; 米诺环素; 非淋性尿道炎

中图分类号: R978.1⁺5

文献标识码: B

文章编码: 1006-0111(2000)04-0255-01

非淋性尿道炎的临床表现主要为尿道炎症状, 但查不到淋球菌, 也称为非特异性尿道炎。60 年代中期以来, 该病发病人数已远远超过淋菌感染, 在性病中发病率最高。我国大城市性病高危人群中非淋性尿道炎的检出率为 15.9% ~ 24.4%, 越来越引起了医务工作者的注意。其病原体中 48% ~ 45% 由沙眼衣原体引起, 20% ~ 30% 由支原体引起, 尚有 10% 左右由毛滴虫等引起。由于耐药菌株的出现, 目前临床常用米诺环素治疗, 但米诺环素副作用较大, 本文对阿奇霉素和米诺环素的疗效及不良反应方面进行了比较研究。

1 临床资料

1998 年 1 月至 1999 年 12 月来我院就诊的性病患者, 有尿急、尿痛、排尿困难、少量浆液性分泌物等临床症状, 尿道口或宫颈分泌物取材涂片培养淋球菌为阴性, 而直接免疫荧光法检查衣原体或支原体为阳性者, 共 129 例, 其中男 41 例, 女 87 例。将患者分为两组, 米诺环素组 60 例, 其中男 19 例、女 41 例; 阿奇霉素组 68 例, 其中男 22 例、女 46 例。两组在性别、年龄、病情方面没有显著差异。

2 治疗方法

米诺环素组首次 0.2g、以后 0.1g, bid, 共 7d; 阿奇霉素组首次 0.5g, 以后每日 0.25g, 共 2d。

3 疗效评比

治疗结束 1wk 复查, 自觉症状消失, 免疫荧

光法检查阴性为治愈, 否则无效。

4 结果

米诺环素组 60 例, 治愈 54 例, 无效 6 例, 治愈率 90%。阿奇霉素组 68 例, 治愈 67 例, 无效 1 例, 治愈率 98.5%。两组差异显著 ($P < 0.01$), 阿奇霉素除 1 例见胃肠道不适有恶心感外, 其它未见不良反应。米诺环素组不良反应主要为恶心、呕吐, 有 5 例, 其它不良反应均较轻。

5 讨论

支原体和衣原体在体内生存可持续数月之久, 症状一般不会自动消失, 并有潜在的并发症, 同时可传播流行, 故有效治疗十分重要。以往治疗以四环素、强力霉素和红霉素为主, 但由于耐药菌株的产生, 疗效欠佳。米诺环素疗效较好, 其缺点是副作用较大, 有些病人不能忍受。阿奇霉素的出现为临床治疗提供了一个新的选择, 阿奇霉素^[1]是一个氮环内脂类抗生素, 结构与大环内酯类相似, 它是红霉素在内酯环的 9 位上引入 -NCH₃ 而成, 具有独特的药物动力学特征, 即组织选择性高和半衰期长。它不良反应轻, 效果好, 值得推广使用。值得注意的是为了避免非淋性尿道炎复发, 应对性伴进行相应的检查, 暂停性生活, 若为阳性也应随诊治疗。

参考文献:

- [1] 王明贵, 张翼元. 新大环内酯类抗生素——阿奇霉素 [J]. 新药与临床, 1997, 16: 38

收稿日期: 2000-02-20