

女性泌尿系感染药物敏感性分析

李晨曦 高 燕(上海 201600 上海松江区乐都医院)

摘要 在 129 例女性尿道刺激症状群患者中,经中段尿培养及细菌菌落计数,分析病因、病菌谱及药敏的变迁。其中确诊为泌尿系感染的 100 例中,97 例经普通培养分离出 10 种致病菌,共 104 株,其中大肠杆菌(70 株)、金葡萄菌(15 株)为主要致病菌,对氨苄青霉素已高度耐药,对先锋霉素 VI 已有一定耐药性,对氟哌酸、丁胺卡那敏感性高,根据药敏分别采取阶梯式抗菌治疗,疗效较好;经进一步特殊培养及尿沉渣涂片,有 1 例确诊为尿道衣原体感染、2 例确认为尿路结核。普通尿培养阴性中,29 例为非微生物尿道综合症,治疗上应引起重视,以去除精神紧张、避免过敏因素刺激为主。

关键词 尿道刺激症状群;非微生物尿道综合症;药敏

泌尿系感染是女性患者的常见病、多发病,常以尿急、尿频、尿痛、排尿不适等尿道刺激症状群为主诉就诊,虽同一症状,但可为多种疾病所致,因而容易误诊、造成不良反应。现就女性泌尿系感染中致病菌的药物敏感性 & 治疗进行临床分析。

1 病例资料与方法

1.1 资料

此组 129 例均系内科门诊和住院女性,年龄 16 ~ 70 岁,其中 ≤ 20 岁 3 例、21 ~ 40 岁 84 例、 ≥ 41 岁 42 例;临床症状均有尿急、尿频、尿痛、排尿不适等尿道刺激症,其中伴发热 48 例、乏力 72 例、腰痛 21 例。

1.2 方法

病例均在清水清洗外阴部后,取晨尿送细菌室作清洁中段尿培养、菌落计数及药敏;所有病例在培养前均未应用抗菌素。对普通尿培养阳性者,采用阶梯式抗菌治疗^[1];对普通尿培养阴性者,采取进一步特殊培养及尿沉渣涂片检查。

2 结果

129 例尿标本中,经普通细菌培养,其中 97 例(75.2%)共检出致病菌 104 株,复合感染 7 例;32 例(24.8%)无菌生长。革兰氏阴性杆菌 81 株,占 77.9%,革兰氏阳性球菌 23 株,占 22.1%。其中大肠杆菌 71 株,占 71.2%;金黄色葡萄球菌 15 株,占 14.4%;白色葡萄球菌 6 株,占 5.8%;乳酸杆菌 5 株;变形杆菌 4 株;粪链球菌 2 株;产碱杆菌 1 株。各类常用药物药敏结果见附表。通过进一步的特殊培养及尿沉渣涂片等检查,在普通培养无菌生长病例中,确诊为尿道结核 2 例、尿道衣原体感染 1 例,29 例诊断为非微生物尿道综合症。

3 分析

女性尿道刺激症状群病人中,本组结果表明,以泌尿系感染多见,共 100 例,占 77.5%。其中普通细菌感

染 97 例(占 75.2%),其年龄组以 21 ~ 40 岁婚育龄妇女多见,这可能与该年龄段女性的性生活、妊娠、多胎生育均处于高峰期有关^[2];另外,还跟女性尿道解剖、生理特点及此年龄段的内分泌有密切关系^[3]。其致病菌以革兰氏阴性杆菌占优势,且以大肠杆菌为主;革兰氏阳性球菌中以金葡萄菌居多。也有报道泌尿系感染中,革兰氏阳性球菌中,以肠球菌多见;还有作者报道,革兰氏阳性球菌中以表皮葡萄球菌多见,与本文结果不同。本资料还表明,大肠杆菌、金黄色葡萄球菌、白色葡萄球菌是三种主要的致病菌,对氨苄青霉素高度耐药,耐药率为 80.4%;对现在临床使用较多的氟哌酸、庆大霉素、先锋霉素 VI 已有一定的耐药性,耐药率分别为 17.4%、51.1%、25.0%;对氟哌酸、丁胺卡那、卡那霉素敏感性较高,耐药率只有 5.4%、9.8%、14.1%。随着时间的推移,其病菌谱及药敏还会发生变迁。因此抗生素的如何正确使用,须引起临床工作者的高度重视。这类病人的诊治,目前多采用阶梯式抗菌药治疗^[1]。本组采用此方法并结合药敏对患者进行治疗,认为此法疗效好、医疗费用低、副作用小。感染病例中,尿道衣原体感染 1 例、尿路结核 2 例,所占比例虽少,但需特殊培养及检查确诊,在诊断及治疗中也应引起注意。值得重视的是此组病例中,非微生物引起的尿道综合症有 29 例,占 22.5%,临床考虑与焦虑性神经官能症、过敏或化学性刺激等因素有关,在治疗上均不需应用抗菌素;对有明显精神因素者,给予安定、谷维素等治疗,以调整膀胱、尿道功能;对可能与过敏、化学性刺激有关者,可采用坐浴、避免过敏因素刺激等治疗。

参考文献

- 1 叶任高,孙川.尿路感染诊治现状.中华肾脏病杂志.

1993,9(15):359.

- 2 许乃贵,叶任高,李惠群等.女性尿路感染调查—30196人调查报告.中华肾脏病杂志,1986,2(3):125.

- 3 骆毅等.女性泌尿科学第一版.北京人民出版社.1987:100.