



· 药物与临床 ·

盆腔炎患者临床应用左氧氟沙星联合替硝唑方案的效果评价

王 爽 (盘州市大山镇卫生院 贵州盘州 553529)

摘要: 目的 研究并分析治疗盆腔炎患者时使用左氧氟沙星联合替硝唑的治疗效果。方法 收集盆腔炎患者共63例,按照随机数字表将其分为对照组(30例)和观察组(33例),对照组的药物治疗为左氧氟沙星,观察组联合替硝唑,将两组临床疗效进行观察和对比。结果 观察组的总有效率为96.61%,显著高于对照组的69.49%, $\chi^2=15.412$, $P=0.001$;观察组治疗后C反应蛋白水平为 (3.41 ± 0.81) g/L,显著低于对照组的 (12.78 ± 3.32) g/L, $t=21.060$, $P=0.001$ 。结论 在盆腔炎患者的治疗过程中,左氧氟沙星联合替硝唑能够显著使患者获得更佳疗效,减轻其机体的炎症反应,值得推广应用。

关键词: 盆腔炎 左氧氟沙星 替硝唑 联合治疗 治疗效果

中图分类号: R711.33 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)13-160-01

盆腔炎指的是女性的盆腔生殖器官、盆腔腹膜以及子宫周围结缔组织发生炎症,导致患者出现下腹部疼痛、腰骶部疼痛、月经量过多、白带过多等症状^[1]。患者必须得到及时有效的治疗,否则一旦耽误最佳的治疗时机,很可能对患者的妊娠能力造成影响,并对其健康构成威胁^[2]。在本次研究中,对盆腔炎患者采用了左氧氟沙星联合替硝唑的治疗方式,现报道如下:

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选取2016年2月至2017年2月,我院盆腔炎患者共63例,按照随机数字表将其分为对照组(30例)和观察组(33例),其中,对照组年龄在25岁~47岁之间,平均年龄为 (34.9 ± 5.1) 岁。观察组年龄在24岁~47岁之间,平均年龄为 (34.8 ± 5.1) 岁。纳入标准:患者体温持续高于38.3℃;附件区、宫颈部以及宫体存在按压痛;阴道存在脓性分泌物;经超声检查可见盆腔积液;宫颈衣原体或奈瑟菌检查呈阳性;对本次研究目的及意义均知情,并签署同意书。排除标准:精神异常者;存在用药过敏史者;合并其他妇科疾病者;依从性低者。两组患者基线资料均无统计学差异($P>0.05$),存在可比性。

1.2 方法

对照组的药物治疗为左氧氟沙星,剂量为0.5g,与100mL浓度为0.9%的氯化钠注射液充分混合后对患者行静脉滴注,每日2次。观察组联合替硝唑,剂量为0.4g,与100mL浓度为0.9%的氯化钠注射液充分混合后对患者行静脉滴注,每日2次。连续治疗7天。

1.3 评价指标

将临床疗效作为本次研究的评价指标。显效标准:患者阴道分泌物检查和超声检查结果均正常,体征症状消失;有效标准:患者阴道分泌物检查结果基本正常,超声检查改善;无效标准:患者阴道分泌物和超声检查结果均存在异常,症状仍然存在或加重^[3]。

1.4 统计学分析

SPSS22.0处理数据,过程中计量资料由t检验,计数资料由卡方检验,若 $P<0.05$,则提示数据对比存在统计学意义。

2 结果

表1: 两组临床疗效对比([n(%)])

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	30	18 (30.51)	23 (38.98)	18 (30.51)	41 (69.49)
观察组	33	30 (50.85)	27 (45.76)	2 (3.39)	57 (96.61)
卡方		5.057	0.555	15.412	15.412
P		0.025	0.456	0.001	0.001

表2: 两组C反应蛋白水平对比($\bar{x}\pm s$, g/L)

组别	例数	治疗前	治疗后
对照组	30	33.62 $\pm$ 8.55	12.78 $\pm$ 3.32
观察组	33	33.73 $\pm$ 8.52	3.41 $\pm$ 0.81
T值		0.070	21.060
P		0.944	0.001

相较于对照组,观察组的治疗总有效率更高;在C反应蛋白水平

方面,观察组显著低于对照组, P 均 <0.05 。见表1、表2。

3 讨论

盆腔炎的发病率在近几年逐渐增高,有效的治疗干预方式也成为了临床讨论和研究的重点。在本次研究中,对观察组33例盆腔炎患者采用了左氧氟沙星联合替硝唑的治疗方式,经对比可知,观察组的总有效率为96.61%,显著高于对照组的69.49%, $X^2=15.412$, $P=0.001$;观察组治疗后C反应蛋白水平为 (3.41 ± 0.81) g/L,显著低于对照组的 (12.78 ± 3.32) g/L, $t=21.060$, $P=0.001$ 。左氧氟沙星属于左氧沙星的左旋体,是一种喹酮类的抗生素,能够有效抑制细菌DNA的合成进程,并对细菌DNA旋转酶发挥活性产生显著的组织作用。相较于氧氟沙星,左氧氟沙星具有更高的抗菌活性,而且药物的不良反应更少^[4]。而替硝唑是硝基咪唑类的抗菌药物,与甲硝唑相比,替硝唑的抗菌性更强,不但能够干扰细菌DNA的合成过程,而且能够加快细菌的死亡速度,因此疗效更佳^[5]。我们通过本次研究发现,将左氧氟沙星与替硝唑联合使用,两种药物能够相互弥补对方的不足,因此观察组患者能够获得更佳预后。对于盆腔炎的患者,护理和治疗工作同样重要,盆腔炎的病因机理往往是中医上说的外邪入侵,大量的淤积在胞中,从而引起人体内很多组织功能的失调,时间久了就会导致腰酸、气血不顺、痛经等症状,所以对于盆腔炎的护理方法也是从这些方面入手的。一般来说盆腔炎的患者心理反应会非常大,在此类疾病的影响下,情绪常常容易激动,易怒易暴躁,所以对于盆腔炎护理的研究中,首先针对的就是心理方面的护理,通过和患者交流,让患者更好的了解病因以及致病机理,最终达到让患者调整心态的作用,有利于患者的快速康复。另外,灌肠护理也经常用到,在灌肠护理中要让患者处于一个轻松的环境中,解除患者的紧张心理,并且密切关注患者在接受治疗后的病情变化情况,做好灌肠过程中的保洁工作。这些都是盆腔炎在漫长的治疗过程中积累的一些治疗经验,对于盆腔炎的治疗有一定的作用和效果。

综上所述,在盆腔炎患者的治疗过程中,左氧氟沙星联合替硝唑能够显著使患者获得更佳疗效,减轻其机体的炎症反应,值得推广应用。

参考文献

- [1] 黄艳,孔令希,王宁,等.替硝唑对盆腔炎模型大鼠血浆和子宫组织中左氧氟沙星药动学的影响[J].中国药房,2016,27(31):4360-4362,4363.
- [2] 张丹,赵丽媛,马学惠,等.左氧氟沙星联合替硝唑治疗盆腔炎临床效果评价[J].中国卫生标准管理,2015,06(29):119-120.
- [3] 邹平凡.左氧氟沙星联合替硝唑治疗盆腔炎的临床效果与不良反应[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2015,28(55):89-89.
- [4] 叶桂玉.左氧氟沙星与替硝唑联合保留灌肠治疗慢性盆腔炎的临床观察[J].中国民族民间医药,2013,22(14):96-96.
- [5] 高丽芳,王军飞.左氧氟沙星与替硝唑联合配合红外频谱保健治疗仪照射治疗慢性盆腔炎的临床观察[J].中国社区医师,2016,32(16):76-76,78.