

• 论 著 •

氧氟沙星联合地塞米松治疗中耳炎患者的有效性及不良反应分析

陈全生

厦门大学附属第一医院思明分院

【摘要】目的 分析氧氟沙星联合地塞米松治疗中耳炎患者的有效性及不良反应。**方法** 选取我院 2016 年 5 月-2018 年 1 月收治的中耳炎患者 80 例为研究对象, 随机单双数法分为对照组 40 例地氧氟沙星治疗、观察组 40 例进行氧氟沙星联合地塞米松治疗, 对比两种治疗方式的临床疗效、不良反应。**结果** 观察组患者治疗总有效率 97.50% (33/40) 高于对照组 82.50% (39/40), 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 联合治疗后患者耳道清洁更优, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 两组患者均未出现严重不良反应更少, 且各数据对比后差异并无统计学意义 ($P > 0.05$)。**结论** 为中耳炎患者予以氧氟沙星联合地塞米松治疗可提升临床治疗效果, 降低患者不良反应情况, 有推广价值。

【关键词】 氧氟沙星; 地塞米松; 中耳炎; 不良反应**【中图分类号】** R473.5**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1009-3179 (2018) 08-007-02

中耳炎为临床常见疾病, 临床多表现为耳内流脓、鼓膜穿孔等。研究发现, 多数患者在发病之后会出现听力降低, 此种疾病治疗不当则会出现疾病迁延、严重患者甚至会出现耳聋, 但现在的治疗方式效果有限, 因此选取合适的治疗方式十分重要。有分析认为氧氟沙星以及地塞米松可提升临床治疗效果^[1]。现选取我院患者为研究对象, 分析联合治疗的疗效、不良反应, 结果报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

取 2016 年 5 月-2018 年 1 月收治中耳炎患者 80 例, 单双数分为, 对照组 40 例, 男 23 例, 女 17 例, 年龄 18-55 岁, 平均 (38.14 ± 4.28) 岁, 左耳 21 例, 右耳 19 例; 观察组 40 例, 男 22 例, 女 18 例, 年龄 19-56 岁, 平均 (38.37 ± 4.40) 岁, 左耳 20 例, 右耳 20 例。排除有沟通障碍患者以及拒绝治疗患者, 所有患者均签署知情同意书, 自愿进行本次研究。两组基本资料无显著差异 ($P > 0.05$), 可对比。

1.2 方法

对照组患者为氧氟沙星治疗, 方式: 采用 3% 双氧水进行外耳道、中耳腔清洁。采用无菌棉条进行脓液擦拭, 擦拭干净后将棉条蘸氧氟沙星滴耳液 (南京天朗制药有限公司; 国药准字 H20094236) 100mL 治疗, 每天一次, 总疗程 7 天。

观察组患者在对照组基础之上采用地塞米松治疗。将地塞米松 (遂成药业股份有限公司 (原天津药业集团新郑股份有限公司); 国药准字 H41021038) 20kg 混合入眼福沙星内, 进行滴蘸, 每天 1 次, 治疗时间 7 天。

1.3 观察指标

(1) 观察临床治疗效果。痊愈: 患者鼓膜穿孔情况完全消失、听力达到正常水平。显效: 鼓膜穿孔中情况并未完全痊愈, 中耳未出现积液、听力有改善。无效: 临床症状无显著改善。总有效率 = 痊愈率 + 显效率。(2) 对比两组患者耳道细菌情况, 采集患者耳道内分泌物后进行检验, 主要检测清洁情况。细菌清除率 = 清除例数 / 总例数 $\times 100\%$ 。(3) 分析患者不良反应, 主要不良反应为头痛、眩晕、局部瘙痒。不良反应率 = 不良反应例数 / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

以 SPSS26.0 进行 80 例中耳炎研究数据对比, χ^2 检验不良反应、临床疗效资料 (%、n), 以 t 检验计量资料 ($\bar{x} \pm s$), $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 分析患者疗效

总有效率中观察组患者相比于对照组更高, 差异极大 ($P < 0.05$)。

表 1: 对比各治疗方式疗效 (n, %)

组别	例数	痊愈	显效	无效	总有效率
对照组	40	12 (30.00%)	21 (52.50%)	7 (17.50%)	33 (82.50%)
观察组	40	15 (37.50%)	24 (60.00%)	1 (2.50%)	39 (97.50%)
χ^2					5.000
P					0.025

2.2 对比两组患者耳道细菌清洁情况

对照组患者细菌有效清洁 11 例 (27.5%), 观察组细菌有效清洁 28 例 (70.00%)。

对比发现, 观察组患儿耳道清洁更优, 患者清洁情况差异较大 ($P < 0.05$)。

2.3 对比两种药物患者不良反应情况

表 2: 对比各治疗方式下患者不良反应 (n, %)

组别	例数	头痛	眩晕	局部瘙痒	总不良反应
对照组	40	1	0	2	3 (7.50%)
观察组	40	0	1	1	2 (5.00%)
χ^2					0.213
P					6.441

作者简介: 陈全生 (1967.6-), 男, 汉族, 大学本科学历, 耳鼻咽喉科副主任医师。

患者均没有发生较多不良反应,数据对比之后发现并未出现较大差距($P > 0.05$)。

3 讨论

中耳炎主要鼓室、鼓窦、鼓管的结构出现炎性病变。此种疾病多发于儿童,主要有化脓以及非化脓两类,发病原因较多,耳朵进水、鼻涕、感冒等均会引发此种疾病。治疗时多采用外用药物,但临床疗效并不显著,因此分析联合用药的效果。

临床治疗慢性化脓性中耳炎重要原则为控制感染,因此选择合适的抗菌药物为治疗疾病的重要方式。有研究发现,流感嗜血杆菌、肺炎球菌为造成慢性化脓性中耳炎重要原因^[2]。但也有分析认为抗菌药物主要作用在革兰氏阴性菌,同时对阳性菌也有一定抑制作用。因此此类药物便成为治疗中耳炎的重要方式,主要药物为新霉素、氯霉素等,但此种药物在研究中发现对耳朵均会造成一定影响,因此使用中限制性较大,多数研究多采用氧氟沙星进行治疗^[3]。

地塞米松作为人工合成肾上腺皮质激素,抗炎和抗过敏效果显著。同时两种药物联合使用后,主要通过湿敷的方式用药,因此作用时间得到提升,同时对控制局部炎症、降低局部炎症渗出、肉芽增生、降低耳内分泌物等均有显著效果^[4]。分析两种药物的作用机制可知,氧氟沙星主要为抑制细菌 DNA 复制、转录起效。同时对细菌有较强的抗菌作用主要为假单胞菌、肠杆菌等,但对厌氧菌、肺炎链球菌抗菌活性较差^[5]。地塞米松可抑制炎症细胞予以聚集同时有降低炎症反应作用,防止细胞介导进而出现免疫的效果。对两种药物的作用机制分析之后发现,两种药物并无排除且有一定协同作用,

可帮助患者病情恢复^[6]。分析可知对照组患者总有效率高与对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),分析可知观察组多数患者临床症状均有好转。观察组患儿耳道清洁更优,差异有统计学意义($P < 0.05$)。提示,两种药物联合治疗之后,多数患者耳道更为清洁,对病情恢复可起到重要推动作用。观察组患者并未出现不良反应情况的提升,且数据差异极小($P > 0.05$)。分析可知,联合用药之后并未出现严重不良反应情况,两种用药方式都十分安全,可在治疗时予以推广。

综上所述,在对中耳炎患者治疗时进行氧氟沙星、地塞米松的临床疗效更高,且耳道更为清洁,不良反应也未发生极大提升,因此联合用药安全有效可进行推广。

参考文献:

- [1] 田秋菊. 盐酸氨溴索联合地塞米松鼓室内注射治疗分泌性中耳炎疗效分析[J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(15):142-143.
- [2] 吕宇, 陈朝辉, 胡章威, 等. 氧氟沙星联合地塞米松治疗中耳炎临床疗效观察[J]. 海南医学, 2017, 28(4):586-588.
- [3] 吴佳丽. 鼓膜穿刺联合地塞米松鼓室注射治疗分泌性中耳炎临床疗效[J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(8):103-105.
- [4] 苏日格, 郑艳秋. 炎可宁片联合氧氟沙星滴耳液治疗急性化脓性中耳炎的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2017, 32(3):468-471.
- [5] 杨莹. 探讨氧氟沙星滴耳液用于急性化脓性中耳炎治疗的有效性[J]. 世界复合医学, 2016, 2(4):41-44.
- [6] 吴晓峰, 石农. 盐酸氨溴索联合地塞米松鼓室内注射治疗分泌性中耳炎的疗效观察[J]. 中国医院用药评价与分析, 2017, 17(1):60-61.

(上接第 5 页)

面的健康检查、健康知识普及以及咨询和跟踪随访服务,其目的从根本上提高人口素质和质量,将导致新生儿出现出生缺陷的相关因素扼杀在摇篮中^[3]。孕前优生检查的实施可以发现存在新生儿出生缺陷高危人群,并针对其具体的因素给予风险评估和针对性的干预,减少新生儿出生缺陷的可能,让育龄夫妇了解出生缺陷的危害,掌握相关的预防手段,将早发现、早诊断、早治疗的理念落实到位,从而有效的降低新生儿出生缺陷的概率^[4]。在本次实验研究中,实验组新生儿出生缺陷率为 1.50%;对比组新生儿出生缺陷率为 5.90%,与对比组相比实验组新生儿缺陷的发生率明显较低,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,免费孕前优生健康检查可以在一定的程度上

降低新生儿出生缺陷,提高新生儿质量,值得予以广泛的临床推广。

参考文献:

- [1] 麦尔哈巴·库尔班, 阿依先木·买买达吉. 免费孕前优生健康检查在预防出生缺陷中的应用[J]. 中国保健营养, 2018, 28(22):246-246.
- [2] 向芳华. 免费孕前优生健康检查对降低出生缺陷发生的影响分析[J]. 医药前沿, 2018, 08(07):215-215.
- [3] 陈琳. 免费孕前优生健康检查在预防出生缺陷中的效果探讨[J]. 健康周刊, 2018, 03(03):71-71.
- [4] 刘美. 孕前优生健康检查人群出生缺陷与优生知识现状分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 06(24):193-193.

(上接第 6 页)

^[5]。临床对胃癌化疗患者呕吐治疗一般给予药物治疗,临床疗效不甚理想,本项研究给予患者针对性护理干预,给予患者心理护理,改善患者心理状况,缓解不良情绪,提高患者治疗配合度,对治疗抱有希望;同时给予饮食指导,督促患者即使有呕吐情况,也要坚持进食,饮食清淡,要注意每日营养的摄入,提高机体免疫能力,促进肠胃蠕动,加强身体锻炼^[5]。本项研究结果显示,给予针对性止吐护理的研究组患者护理干预后呕吐发生率为 37.78%,对照组患者呕吐发生率为 84.44%,研究组优势明显,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

综上,有效的护理干预可以降低胃癌患者化疗期间呕吐发生的情况,改善患者治疗期间的心理状况,在一定程度上有效降低了化疗不良反应的发生,适用于临床推广,让更多

的胃癌化疗患者受益。

参考文献:

- [1] 李会卿. 胃癌化疗患者的胃肠道反应及饮食护理[J]. 今日健康, 2016, 15(8):197.
- [2] 严明明. 辨证施护结合中医护理技术防治胃癌化疗患者胃肠道反应的疗效分析[J]. 国际护理学杂志, 2014, (4):781-782.
- [3] 曾小梅, 赵怡, 邓洪渠等. 针对性护理干预在胃癌化疗患者中的应用效果及其对患者短期生活质量的影响评价[J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(4):32-35.
- [4] 常洁, 张向阳, 李小蓉等. 针对性护理对胃癌化疗患者心理状态的影响[J]. 护理实践与研究, 2017, 14(15):129-130.
- [5] 林萍, 马凯伶. 以整体护理为基础的个体化护理在胃癌化疗患者中的应用[J]. 护理实践与研究, 2017, 14(23):88-90.