



•临床与药物•

头孢唑林治疗产妇产褥期感染的临床价值探讨

赵 构

(徐州市贾汪区人民医院妇产科 江苏徐州 221011)

摘要：目的：探讨头孢唑林治疗产妇产褥期感染的临床价值。方法：挑选126例于我院进行治疗的产褥期感染产妇随机分为对照组、观察组各63例，对照组采用左氧氟沙星治疗，观察组在此基础上添加头孢唑林进行治疗，比较两组治疗后的临床疗效。结果：经统计得出，观察组患者治疗总有效率(96.83%)明显高于对照组(76.19%)， $P<0.05$ ，有统计学差异。结论：采用头孢唑林治疗产妇产褥期感染可将其临床疗效提高，具有较高的临床价值。

关键词：头孢唑林；产妇；产褥期感染；临床价值

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 14-134-01

前言

产褥期感染主要是指产妇的生殖道创面因致病菌的入侵导致局部甚至是全身引起的炎症反应，具有7.0%左右的发病率，属于产妇产后死亡的重要原因[1]。产妇发病时会出现发热、恶心、呕吐、下腹痛等临床症状体征；若是未及时进行治疗导致病情加重很可能因败血症、中毒性休克、肾功能障碍等严重性感染致死，对产妇生命安全造成严重的威胁。因此，如何提高产褥期感染产妇治疗效果并有效预防一直是临床研究的重要课题之一。左氧氟沙星属于治疗期间常用的一种药物，可在一定程度上控制感染，但若是单独使用抗菌效果并不是很理想[2]。本文对选取我院部分产褥期感染产妇采用头孢唑林进行治疗，研究其临床价值，报告如下。

1.资料与方法

1.1 一般资料

本文研究对象均选自我院2017年9月~2018年6月收治的126例产褥期感染产妇，依照随机数字表法分成对照组(63例)、观察组(63例)，对照组中最小年龄为20岁，最大年龄为37岁，平均年龄为 29.54 ± 1.27 岁；32例属于单一细菌感染，31例属于混合细菌感染；20例于阴道、子宫、宫颈处受到感染，18例于会阴、外阴部受到感染；13例属于盆腔受到感染，12例属于输卵管感染。观察组中最小年龄为21岁，最大年龄为38岁，平均年龄为 29.68 ± 1.41 岁；33例属于单一细菌感染，30例属于混合细菌感染；22例于阴道、子宫、宫颈处受到感染，19例于会阴、外阴部受到感染；12例属于盆腔受到感染，10例属于输卵管感染。将两组产妇的基本资料进行比较发现，差异均无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 治疗方法

所有产妇均给予纠正代谢紊乱、营养支持、输血、抗感染引流等治疗措施，对照组在此基础上使用左氧氟沙星(福安药业集团宁波天衡制药有限公司；国药准字H20060509)进行治疗，用法用量：给予0.2g的左氧氟沙星为患者进行静脉滴注，1天2次，可依据病情将剂量增加至0.6g/d；观察组在对照组基础上加用头孢唑林(山东鲁抗医药股份有限公司；国药准字H19993050)进行治疗，用法用量：使用0.5g的头孢唑林进行静脉滴注，1天3次，若是产妇属于严重感染情况可将剂量增加至6g/d，1次2g，1天2次。

1.3 疗效判定指标

对两组产妇治疗后的临床效果进行判定，标准如下：若产妇治疗后发热、恶露增加、下腹痛等临床症状均全部消失，检测病原体属于阴性，便可定为痊愈；若产妇发热、恶心等临床症状基本消失，病原体检测时显示阴性，便可定为显效；若产妇各项临床症状均有所好转，但病原体检测显示为阳性，便可定为有效；若产妇各项临床症状无改善甚至加重，便可定为无效[3]。治疗总有效率=痊愈率+显效率+有效率。

1.4 统计学处理

采用SPSS20.0统计学软件针对研究数据进行分析处理，计量资料($\bar{x}\pm s$)行t检验，计数资料(%)行 χ^2 检验，若结果 $P<0.05$ ，说

明组间存在统计学意义。

2.结果

经比较发现，对照组总有效率低于观察组，(76.19%:96.83%)， $P<0.05$ ，有统计学意义。详细数据见表1：

表1 比较两组临床疗效(n/%)

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
对照组	63	20 (31.75)	19 (30.16)	9 (14.29)	15 (23.81)	48 (76.19)
观察组	63	36 (57.14)	21 (33.33)	4 (6.35)	2 (3.17)	61 (96.83)
t	-	8.22	0.14	11.29	11.49	11.49
P	-	<0.05	>0.05	>0.05	<0.05	<0.05

3.讨论

产妇在产褥期发生感染时会出现发热、下腹痛、恶心、恶露增加等症状，若是病情严重很可能使其直接休克、死亡。早前临床上常使用左氧氟沙星药物进行治疗，使用时可针对变形杆菌、沙门菌等细菌起到良好的抑制效果，缓解炎症反应；但若是单独用药，临床具有的抗菌效果不是很高[4]。头孢唑林作为第一代头孢菌素，具有极强的抗菌效果，可对产妇因革兰阴性菌、金黄色葡萄球菌感染、敏感阴性杆菌、链球菌、产气肠杆菌、克雷伯杆菌、流感嗜血杆菌等均可进行有效抑制，治疗过程中可通过加速产妇体内青霉素与蛋白的结合，抑制细菌生长并利用溶解效果使其死亡，具有极佳的抗感染效果[5]。此外，该药物因血药浓度高。其药效更加持久。如本文研究结果中，观察组产妇的治疗总有效率显著高于对照组， $P<0.05$ ，存在统计学意义。

综上，对产褥期感染产妇采取头孢唑林进行治疗可将其临床效果提高，达到良好的抗菌作用，值得加以推广于临床实践。

参考文献：

- [1]石琳,李丽,贾晶星,等. 头孢唑林治疗产妇产褥期感染的临床疗效分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2016, 26(7):1619-1621.
- [2]郭红. 头孢唑林治疗产妇产褥期感染的临床疗效[J]. 基层医学论坛, 2017, 21(11):1426-1427.
- [3]宋小敏. 左氧氟沙星联合头孢唑林治疗产妇产褥期感染的临床疗效[J]. 临床合理用药杂志, 2017, 10(15):57-58.
- [4]黄慧娟. 头孢唑林联合左氧氟沙星治疗产妇产褥期感染的临床疗效和安全性[J]. 包头医学院学报, 2017, 33(10):52-53.
- [5]杨霞. 产妇产褥期感染相关情况分析与治疗[J]. 中医临床研究, 2016, 8(33):95-96.