



盆腔炎采用康妇消炎栓联合甲硝唑、左氧氟沙星治疗的效果分析

甘瑜云 (景泰县寺滩卫生院 甘肃白银 730400)

摘要: **目的** 探讨盆腔炎采用康妇消炎栓联合甲硝唑、左氧氟沙星治疗的效果。**方法** 回顾研究2017年5月至2018年6月期间接收的100例盆腔炎患者,分为对照组与观察组,每组均为50例,对照组采用甲硝唑、左氧氟沙星治疗,观察组运用康妇消炎栓联合甲硝唑、左氧氟沙星治疗,观察两组患者治疗后治疗疗效、复发率情况。**结果** 在用药后总有效率方面,观察组为94%,明显多于对照组72%,组间对比有统计学意义($p < 0.05$);在复发率方面,观察组4%,显著少于对照组20%,组间对比有统计学意义($p < 0.05$)。**结论** 甲硝唑、左氧氟沙星治疗基础上运用康妇消炎栓来治疗盆腔炎,有效的提升治疗疗效,同时有效控制复发率,优化治疗效果。

关键词: 盆腔炎 康妇消炎栓 甲硝唑 左氧氟沙星 治疗效果

中图分类号: R711.33 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)17-015-02

盆腔炎属于育龄女性的常见炎症疾病之一,如果病情控制不良,容易引发盆腔组织受损、增生与输卵管阻塞。在中医理论中,该病属于“带下”与“痛经”的疾病范畴^[1]。常规甲硝唑与左氧氟沙星属于该病的常用抗菌药剂,效果得到一定肯定,而配合康妇消炎栓的效果值得进一步研究。本文回顾研究2017年5月至2018年6月期间接收的100例盆腔炎患者,分析运用康妇消炎栓联合甲硝唑、左氧氟沙星治疗后治疗疗效、复发率情况,内容如下:

1 资料与方法

1.1 基本资料

回顾研究2017年5月至2018年6月期间接收的100例盆腔炎患者,分为对照组与观察组,每组均为50例,对照组年龄24岁至57岁,平均(45.91±4.32)岁;观察组年龄26岁至58岁,平均(46.53±3.16)岁;两组患者在基本的病情与年龄等情况下没有明显差异,有可比性。

1.2 方法

对照组采用甲硝唑、左氧氟沙星治疗,甲硝唑每天2次,每次400mg,持续2周治疗;左氧氟沙星每天1次,每次0.5g,持续2周治疗。观察组运用康妇消炎栓联合甲硝唑、左氧氟沙星治疗,

甲硝唑与左氧氟沙星与对照组一致,康妇消炎栓每次1粒做直肠给药,每天1次,持续2周。

1.3 评估标准

观察两组患者治疗后治疗疗效、复发率情况。治疗疗效中治愈为患者腰痛、白带增多与月经紊乱情况消除,超声检查为附件包块消除,盆腔积液消除;显效为治疗后有关疾病症状消除,附件包块显著缩小,积液明显缩减;有效为症状有一定改善,超声检查附件包块有缩小趋向,盆腔积液有缩减趋向;无效为治疗后症状与各有关情况没有改善,甚至严重化。治疗总有效率为治愈率、显效率和有效率的总和^[2]。

1.4 统计学分析

将治疗所得数据通过spss17.0分析,计数资料使用卡方检验, $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 患者用药疗效情况

见表1,在用药后总有效率方面,观察组为94%,明显多于对照组72%,组间对比有统计学意义($p < 0.05$);

表1: 患者用药疗效情况 [n(%)]

分组	n	治愈	显效	有效	无效	治疗总有效率
观察组	50	27 (54.00)	27 (54.00)	20 (40.00)	3 (6.00)	94%
对照组	50	18 (36.00)	18 (36.00)	18 (36.00)	14 (28.00)	72%

注: 两组对比, $p < 0.05$

2.2 患者复发率情况

见表2,在复发率方面,观察组4%,显著少于对照组20%,组间对比有统计学意义($p < 0.05$)。

表2: 患者复发率情况 [n(%)]

分组	n	案例数	复发率
观察组	50	2	4%
对照组	50	10	20%

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

盆腔炎属于子宫、输卵管、卵巢与有关结缔组织炎症问题的统称疾病。该问题可能是局部一个部位的炎症,也会导致多部位受累。该病急性问题如果治疗不善,容易引发慢性问题,慢性盆腔炎的治疗更为困难,容易反复,迁延不愈,患者的痛苦也相对更大。在治疗上多运用广谱抗生素,但是容易引发多种不良反应,同时部分不良反应甚至会导致患者生命威胁。抗生素同时会导致肠道菌群失调、二重感染与耐药性^[3]。因此单纯抗生素用药存在一定治疗局限性。

盐酸左氧氟沙星可以抑制细菌DNA旋转酶与转录复制,由此达到抗炎的功效。该药物抗菌作用较强,同时减少药物毒性相对较小。甲硝唑可以有效的针对厌氧菌导致的感染问题,有助于控制细菌问题。如果单独运用西药干预,可以达到一定治疗控制效果,但是也会有控制不良的问题,甚至容易引发反复性复发,导致患者的生活受到影响。

康妇消炎栓主要中药外用制剂,通过直肠用药,可以更好的作用在盆腔静脉丛来促使药物吸收,不会如口服用药一样需要通过肝脏分解,同时降低药物对胃肠刺激,发挥一定抗炎、镇痛与抑菌的功效。该药物用药方式可以有效的提升药物吸收速度。药物可以快速发挥药效,促使增生粘连接缔组织快速软化,改善充血水肿问题,促使受损组织修复与新生,帮助机体炎症的改善,有助于整体疼痛状况的调节,提升患者整体的舒适度。康妇消炎栓的药物成分主要集中在败酱草、苦参、穿心莲、猪胆粉、芦荟、紫草、紫花地丁等,药物可以有助于清热化湿、清热解毒、行气活血与除湿止带等效果。从现代药理研究发现,该药可以有效的抑制变形杆菌的活跃性,抑菌功效明显。

本研究中,观察组比对照组多使用康妇消炎栓治疗,可以更好的控制改善疾病,用药方式更为舒适,药物安全性与疗效较为确切,复发率相对更低,患者治疗依从性较好。用药上,要做好

(下转第19页)

作者简介: 甘瑜云(1979—),女,工作单位: 景泰县寺滩卫生院,从事工作: 卫生院院长。



眠质量和生活质量造成很大的不良影响。利用安德森症状评估量表-肺癌问卷对患者进行调查发现,安德森症状评估量表-肺癌问卷中17个症状发生率前5位分别为疲劳、苦恼、口干、悲伤和咳嗽,发生强度前5位分别为疲劳、苦恼、咳嗽、口干和麻木感,疲劳是肺癌化疗患者最为常见的临床症状,有研究发现,临床上约有70%-80%的患者存在疲劳症状。肺癌患者在接受化疗过程中,使用的药物如铂类、紫杉醇等会对患者的胃肠道造成较大影响,还可能导致患者出现周围神经病变等,对患者的身心健康也会产生很大的危害,导致患者的心理负担加重^[4]。加上患者对自身疾病的担忧、高昂的医疗费用以及化疗药物带来的毒副作用等,都会使患者面临非常大的心理负担,导致患者普遍存在着苦恼以及悲伤等情绪。

本次研究结果显示,肺癌化疗患者的匹兹堡睡眠质量指数得分与患者的疲劳强度为正相关的关系,并且存在失眠现象的肺癌化疗患者比不存在失眠现象的化疗患者疲劳强度更重,说明患者的睡眠质量欠佳会加重患者的疲劳程度,提升患者的睡眠质量对于减轻患者疲劳程度意义重大。肺癌化疗患者的恶心、便秘、食欲减退等症状也与匹兹堡睡眠质量指数得分存在着较大关系,并且存在失眠现象的肺癌化疗患者比不存在失眠现象的化疗患者恶心、便秘、食欲减退等症状强度更重,说明患者的睡眠质量对于胃肠道也会产生较大的影响。存在失眠现象的肺癌化疗患者比不存在失眠现象的化疗患者苦恼强度更重,失眠与患者的心理状况存在着较大的关系,苦恼程度较重的患者普遍存在着难以入睡、觉醒次数多、觉醒时间长等现象,失眠的出现会导致患者出现免

疫力低下、疲劳感加重等,从而加深患者的苦恼程度。呼吸症状是肺癌患者的首发症状,肺癌患者经常会出现气短、咳嗽、胸闷、咯痰等,肺功能下降、气道阻力增大,加上肿瘤部位受限等,会导致患者睡眠质量的不断恶化^[5]。本次研究结果显示,存在失眠现象的肺癌化疗患者比不存在失眠现象的化疗患者气短强度更重,说明睡眠可能会加重肺癌化疗患者的气短症状。

综上所述,肺癌患者发生癌因性失眠的概率比较高,癌因性失眠的发生会加重患者的疲劳、苦恼、便秘、食欲减退、气短、恶心等症状,在对肺癌患者进行化疗时,要对患者的疲劳程度、情绪状况、消化道反应和呼吸道症状进行密切观察,促进患者睡眠质量的提升,增强对患者的治疗效果。

参考文献

- [1] 魏婷婷,陈小岑,侯云霞,et al. 肺癌化疗患者癌因性失眠及肿瘤相关症状调查研究[J]. 中国全科医学,2015,16(21):2564-2567.
- [2] 郝丽琼,吴师容,曹丹,et al. 肺癌化疗患者癌因性疲乏发生情况及与社会支持的相关性研究[J]. 解放军医药杂志,2017,29(07):137-140.
- [3] 何明珠,李新辉. 新疆某医院肿瘤化疗患者癌因性疲乏程度与社会支持的相关性研究[J]. 医学与社会,2016,29(32):287-289.
- [4] 时秀菊,陈秋英,朱丽霞. 综合护理干预对非小细胞肺癌化疗患者癌因性疲乏和不良反应的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复,2015,11(21):169-171.
- [5] 薛静,谷鑫. 肺癌化疗患者癌因性疲乏系统管理的相关因素分析及干预措施[J]. 实用临床医药杂志,2014,18(14):119-120.

(上接第15页)

用药健康教育工作,有效的提升患者的治疗依从性。要让患者意识到规范用药,避免随意的增减或者停药,保证疗程治疗,让疾病得到更好的控制,防控复发,减少疾病反复发作导致的不适感。同时要做好饮食生活管理,保证良好的个人卫生,自觉控制疾病影响因素的干扰。

综上所述,甲硝唑、左氧氟沙星治疗基础上运用康妇消炎栓来治疗盆腔炎,有效的提升治疗疗效,同时有效控制复发率,优

化治疗效果。

参考文献

- [1] 温勤坚,欧惠霞,王亚等. 康妇消炎栓联合左氧氟沙星甲硝唑治疗盆腔炎的疗效[J]. 数理医药学杂志,2018,31(1):67-69.
- [2] 赖小卿,邓小芸. 抗生素联合康妇消炎栓治疗慢性盆腔炎的效果分析[J]. 中外医学研究,2017,15(36):67-68.
- [3] 庄荣华. 康妇消炎栓联合左氧氟沙星甲硝唑治疗盆腔炎的疗效[J]. 实用妇科内分泌电子杂志,2017,4(35):166,168.

(上接第16页)

精细性动作的完成度,恢复患者的正常行走功能,进而提高了患者的生活质量;还减少了再骨折的发生。

综上,有效的护理干预能降低髌部骨折手术后患者再骨折发生机率,同时促进了患者的髌部功能的恢复。

参考文献

- [1] 萧佩多,陈润芳,徐连芳等. 早期离床坐护理干预对老年髌部骨折术后患者卧床并发症的效果观察[J]. 护士进修杂志,2016,31(9):802-804.

[2] Miu K Y D, Lam P S. Effects of nutritional status on 6-month outcome of hip fractures in elderly patients[J]. Annals of Rehabilitation Medicine, 2017, 41(6):1005-1012.

[3] 钟益萍,林玲,宁丽等. 老年髌部骨折患者术后多功能自助式下肢训练带的应用效果[J]. 中华现代护理杂志,2015,21(34):4188-4190,4191.

[4] Landi F, Calvani R, Ortolani E, et al. The association between sarcopenia and functional outcomes among older patients with hip fracture undergoing in-hospital rehabilitation[J]. Osteoporosis International, 2017, 28(5):1-8.

(上接第17页)

液循环有效改善,还能够抑制肾素活性对肾血管痉挛有效缓解,也对血清肿瘤的坏死因子活性有效抑制。本次研究结果表明研究组的临床治疗有效率相较于对照组明显较高,差异存在统计学意义($P < 0.05$);两组患者治疗后的肝功能指标相较于治疗前均明显改善,且研究组的治疗后肝功能指标改善情况相较于对照组明显较好,差异存在统计学意义($P < 0.05$)

综上所述,通过对乙型肝炎肝衰竭合并腹水患者行前列地尔联合恩替卡韦治疗,可以取得显著疗效且有效改善患者的肝功能,可以在临床中推广运用。

参考文献

- [1] 孙莺莺. 恩替卡韦与前列地尔联合应用方案对慢性乙型肝炎

肝硬化腹水的临床疗效分析[J]. 中国医药指南,2017,15(32):99-100.

[2] 刘玉玲,冯振清,贾秋龙,etal. 恩替卡韦联合前列地尔对乙型肝炎肝硬化腹水患者肾功能恢复及预后的影响[J]. 慢性病学杂志,2017(9):1038-1040.

[3] 肖瑞秀. 乙型肝炎肝硬化腹水应用恩替卡韦联合前列地尔治疗的效果初评[J]. 临床医药文献电子杂志,2017,4(35):6902-6902.

[4] 乌仁图雅. 恩替卡韦结合前列地尔对乙型肝炎肝硬化腹水的治疗效果[J]. 世界最新医学信息文摘,2017(a1).

[5] 李晨,游绍莉,吕斌,etal. 恩替卡韦导致乙型肝炎肝硬化患者周围神经病变临床特征[J]. 实用肝脏病杂志,2016,19(2):200-203.

[6] 周付成,王家猛,朱芳,etal. 前列地尔联合恩替卡韦治疗慢性乙型肝炎的临床疗效[J]. 临床合理用药杂志,2015(33):28-29.