

观察左氧氟沙星滴眼液治疗急性细菌性结膜炎的有效性和安全性

方 丽

玉溪市峨山县人民医院 云南峨山 653200

〔摘要〕目的 研究左氧氟沙星滴眼液被应用到急性细菌性结膜炎患者中的治疗作用与效果。方法 本次研究共抽取 58 例样本,均为急性细菌性结膜炎患者,时间在 2019 年 1 月-2020 年 1 月间,采用随机抽签的方式将患者分为参照组与研究组,每组均分 29 例,其中参照组患者选用加替沙星滴眼液治疗,而研究组患者则选用左氧氟沙星滴眼液治疗,就两种治疗方式的临床效果展开对比分析。结果 治疗后对比两组患者的治疗效果,发现研究组患者的治疗有效率(96.55%)高于参照组(72.41%),组间差异存在统计学意义($P < 0.05$);在治疗后,对于不良反应的总发生率,研究组对比参照组并无显著差异,组间差异无统计学意义($P > 0.05$)。结论 左氧氟沙星滴眼液治疗急性细菌性结膜炎的临床效果较为理想,对患者的临床症状有极大的缓解与改善作用,不良反应报告较少,是一种兼具有效性与安全性的治疗方式,有较高的临床应用价值。

〔关键词〕左氧氟沙星;治疗;急性细菌性结膜炎;效果

〔中图分类号〕R777.31 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165(2020)03-048-02

在临床中,对于急性细菌性结膜炎而言,其是一种十分普遍的眼科类疾病,这一疾病大多都是因为细菌感染而使得眼部出现许多不适感,主要的临床症状有眼睑肿胀、结膜充血且出现脓性分泌物等,对患者的正常生活造成影响,但本病具有一定的自限性,病程一般在 7-14d,采取有效的治疗手段能够缩短病程,且本病不会导致永久性失明^[1]。治疗急性细菌性结膜炎主要采用抗生素滴眼液进行,但药物选择仍是临床讨论的重点课题,本文以左氧氟沙星滴眼液治疗急性细菌性结膜炎的有效性与安全性展开探讨,并作如下论文报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究共抽取 58 例样本,均为急性细菌性结膜炎患者,时间在 2019 年 1 月-2020 年 1 月间,采用随机抽签的方式将患者分为参照组与研究组,每组均分 29 例,所有患者均对本次研究知情且同意。参照组患者中男性占比 55.17%(16/29),女性占比 44.83%(13/29),年龄上至 62 岁,下至 14 岁,平均年龄为(34.23±5.16)岁;研究组患者中男性占比 51.72%(15/29),女性占比 48.28%(14/29),年龄上至 63 岁,下至 13 岁,平均年龄为(35.09±5.35)岁。已将两组患者的病历资料录入 SPSS21.0 系统进行处理,发现差异不明显,可对比, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

参照组:施予加替沙星滴眼液:对患者施予加替沙星滴眼液(由安徽省双科药业有限公司所出品,批准文号即为国药准字 H20051825),进行滴眼治疗,单次 2 滴,需滴入至结膜囊中,每天 5 次;研究组患者则选用左氧氟沙星滴眼液(可乐必妥)《参天制药(中国)有限公司,国药准字 J20150106》滴眼治疗,每次 2 滴,需滴入结膜囊内,每日 5 次。所有患者根据病情治疗 1 周-2 周,之后进行疗效判定。

1.3 观察指标

①痊愈:治疗结束后,患者的眼部不适感消失,结膜充血、肿胀等症状消失,无脓性分泌物;好转:治疗结束后,患者的眼部不适感有所改善,结膜充血、肿胀等症状改善,有少许脓性分泌物;无效:治疗结束后,患者的临床症状无好转或加重^[2]。②对患者的各种临床不良反应进行统计与对比。

1.4 统计分析

所有统计数据均需经 SPSS21.0 系统分析检验,统一使用(n,%)则表明为计数资料,行卡方值检验,使用($\bar{x} \pm s$)则表明为计量资料,行 t 值检验,凡有 $P < 0.05$,即统计学差异存在。

2 结果

2.1 对 2 组治疗疗效进行对比

在治疗后,对于治疗疗效,研究组较参照组更高,组间差异存在统计学意义($P < 0.05$),详见表 1。

表 1:对 2 组治疗疗效进行对比 [n (%)]

组别	例数	痊愈	好转	无效	有效率
研究组	29	17	11	1	28(96.55%)
参照组	29	13	8	8	21(72.41%)
χ^2					6.444
P					0.011

2.2 研究组与参照组的不良反应情况对比

在治疗后,对于不良反应的总发生率,研究组对比参照组并无显著差异,组间差异无统计学意义($P > 0.05$),详见表 2。

表 2:对 2 组不良反应的总发生率进行对比 [n (%)]

组别	例数	眼部刺激	眼睑肿胀	流泪	不良反应率
研究组	29	1	0	1	2(6.90%)
参照组	29	2	2	1	5(17.24%)
χ^2					1.462
P					0.227

3 讨论

急性细菌性结膜炎在临床上的发病率较高,在夏秋季的发病率较高,且具有一定的传染性,给患者的正常生活造成

(下转第 50 页)

作者简介:方丽,云南峨山,彝族,主治医师,本科,主要从事临床工作。

换酶 1 (AT1) 受体的结合, 防止血管收缩、避免醛固酮大量释放, 从而达到降压目的^[4]。硝苯地平属于钙离子拮抗剂, 主要通过阻断钙离子大量进入血管平滑肌与心肌细胞, 促使肌肉松弛、动脉扩张, 消除冠状动脉痉挛状态, 心脏的后负荷得以降低, 从而减少心脏能量及氧的消耗; 同时外周各小动脉的扩张可以减少外周血管的总阻力, 有效缓解高血压症状、降低血压。根据张瑾^[5]报告显示, 观察组(硝苯地平与厄贝沙坦)病人治疗后临床效果相比对照组(厄贝沙坦)更好, 血压、血糖状况改善更为显著, 且安全性更高。本研究中, 乙组病人治疗后血糖血压水平及总有效率均优于甲组 ($P < 0.05$), 充分证实厄贝沙坦与硝苯地平联合用药方案运用于 DN 合并高血压病人治疗中可以发挥积极作用。

综上所述, 针对 DN 合并高血压选择厄贝沙坦与硝苯地平联合用药方案进行治疗, 能够显著缓解病人临床症状, 有效控制血压、血糖, 促进疗效提升, 且不良反应未增加, 值得临床采纳与推广。但是本次研究仍存在局限性, 例如疗效缺乏客观性指标等, 因此临床可通过引用更具有客观性指标等, 进一步分析厄贝沙坦联合硝苯地平对于 DN 合并高血压病人的意义。

[参考文献]

[1] 张莉莉. 硝苯地平联合厄贝沙坦治疗糖尿病合并高血

压的临床效果分析[J]. 中国基层医药, 2019, 26(4):388-391.

[2] 冷德峰. 硝苯地平联合厄贝沙坦治疗糖尿病合并高血压的疗效观察[J]. 中国现代药物应用, 2018, 12(2):104-105.

[3] 叶大明, 陈阔希. 硝苯地平联合厄贝沙坦治疗糖尿病合并高血压的效果研究[J]. 中外医学研究, 2018, 16(30):136-137.

[4] 冯启辉. 硝苯地平联合厄贝沙坦治疗糖尿病合并高血压的疗效分析[J]. 中国处方药, 2017, 15(5):76-77.

[5] 张瑾. 糖尿病合并高血压联合应用硝苯地平与厄贝沙坦治疗的效果观察[J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(5):18-19.

表 2: 两组临床疗效 [n (%)]

组别	n	痊愈	控制	无效	总有效率
甲组	16	7	6	3	13 (81.25)
乙组	16	10	5	1	15 (93.75)
χ^2	-	-	-	-	7.143
P	-	-	-	-	0.008

表 3: 两组不良反应出现概率 [n (%)]

组别	n	恶心呕吐	头晕头痛	浑身乏力	不良反应发生率
甲组	16	2	1	0	3 (18.75)
乙组	16	2	1	1	4 (25.00)
χ^2	-	-	-	-	1.143
P	-	-	-	-	0.285

(上接第 47 页)

管平滑肌。经现代药理研究证实^[2]。噻托溴铵在血药浓度峰值后, 具有较长的药效时间, 高达 24h, 可在一定程度上改善患者临床症状, 已逐渐成为目前临床治疗此项疾病的首推药物。而孟鲁司特钠属于白三烯受体拮抗剂, 具有较高的选择性, 可对半胱氨酰白三烯受体起到有效的特异性抑制, 气道炎症反应得以抑制, 继而加快机体白细胞的凋亡现象, 从而使得支气管平滑肌得到舒张, 从而有效改善机体肺功能^[3]。

在本次实验中, 与对照组相比, 观察组患者临床治疗总有效率 93.75% 更高 ($P < 0.05$); 对照组和观察组治疗前的肺功能指标 (FEV₁、PEF、FEV₁/FVC) 均无统计学意义 ($P > 0.05$), 而治疗后均得到显著改善, 但观察组改善效果优于对照组 ($P < 0.05$)。这组数据足以说明相比于噻托溴铵治疗, 噻托溴铵与孟鲁司特钠联合治疗慢性阻塞性肺疾病的效果更好,

更能够有效改善患者肺功能。

综上所述, 噻托溴铵与孟鲁司特钠联用在治疗慢性阻塞性肺疾病患者方面具有极佳的疗效, 可在很大程度上改善患者肺功能, 是临床理想的治疗方法, 值得临床大力推广。

[参考文献]

[1] 杨阳. 孟鲁司特钠联合噻托溴铵粉吸剂治疗稳定期慢性阻塞性肺疾病的疗效观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(75):15-16.

[2] 孟庆华, 李承红, 王小江, 等. 噻托溴铵联合孟鲁司特钠治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期的临床研究[J]. 西北国防医学杂志, 2017, 38(01):29-32.

[3] 袁平, 吴国斌, 刘欣欣. 噻托溴铵联合孟鲁司特钠治疗慢性阻塞性肺疾病患者的疗效分析[J]. 抗感染药学, 2016, 13(03):586-589.

(上接第 48 页)

较为严重的影响。目前, 临床上治疗急性细菌性结膜炎的主要药物为抗生素滴眼液, 但由于临床抗生素滥用, 导致耐药菌株的增加, 给治疗药物的选择造成了一定的困扰^[3]。在常规治疗中加替沙星的应用率较高, 但近年来临床治疗效果略显疲态, 本文选择左氧氟沙星作为研究药物, 两者均属于第四代氟喹诺酮类抗生素, 但左氧氟沙星作为新一代抗菌药物, 相较于加替沙星, 具有更广的抗菌谱以及更高的抗菌活性, 对于革兰氏阴性菌、厌氧菌、衣原体及支原体等都有较好的杀灭性, 且没有过多的毒副作用, 交叉耐药性的几率也较低。左氧氟沙星在较好的杀灭细菌的同时, 还能够缓解患者眼部的不适症状, 促进眼部创面的愈合。由于该病具有一定的自限性, 治疗过程往往在 5-7d 左右, 不会造成过多的不良反应。研究结果显示, 治疗后对比两组患者的治疗效果, 发现研究组患者的治疗有效率 (96.55%) 高于参照组 (72.41%), 组间差异存

在统计学意义 ($P < 0.05$); 在治疗后, 对于不良反应的发生率, 研究组对比参照组并无显著差异, 组间差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

综上, 左氧氟沙星滴眼液对急性细菌性结膜炎患者能够发挥出更为良好的治疗作用, 对患者的临床症状有极大的缓解与改善作用, 不良反应报告较少, 是一种兼具有效性与安全性的治疗方式, 有较高的临床应用价值。

[参考文献]

[1] 路璐, 安刚, 党丽杰, 杜颖. 左氧氟沙星滴眼液用于细菌性结膜炎的疗效观察[J]. 国际医药卫生导报, 2015, 21(18):2732-2733.

[2] 朱晓谦, 刘海凤, 宋建. 急性细菌性结膜炎治疗前后的眼表改变[J]. 眼科新进展, 2011, 31(9):851-853.

[3] 薛艳萍. 盐酸左氧氟沙星滴眼液治疗细菌性结膜炎的临床效果分析[J]. 河南医学研究, 2016, 25(12):2162-2163.