

慢性化脓性中耳炎患者接受左氧氟沙星结合地塞米松治疗的有效性

秦慕艳

临桂区六塘镇中心卫生院 广西桂林 541101

〔摘要〕目的 研究慢性化脓性中耳炎病人接受左氧氟沙星结合地塞米松治疗的有效性。方法 实验对象为门诊部 2019 年 7 月至 2020 年 7 月诊治的 52 例慢性化脓性中耳炎病人, 根据不同的治疗方法将病人分为实验组和参照组, 两组各 26 例。参照组病人仅接受左氧氟沙星治疗, 实验组病人在参照组的基础上加用地塞米松治疗, 对比两组疗效、不良事件发生情况以及临床症状改善时间。结果 实验组治疗有效率 92.31% 比参照组治疗有效率 57.69% 高, 实验组不良事件发生率为 11.54% 比参照组不良事件发生率 30.77% 低, 差异较大 ($P < 0.05$)。且实验组鼓膜充血消失时间 (7.03 ± 3.52)、鼓膜穿孔愈合时间 (8.64 ± 4.11) 均比参照组鼓膜充血消失时间 (10.11 ± 4.85)、鼓膜穿孔愈合时间 (14.78 ± 5.82) 短, 差异较大 ($P < 0.05$)。结论 采用左氧氟沙星结合地塞米松治疗慢性化脓性中耳炎, 有助于提高治疗效果, 促进临床症状改善, 且不良事件发生较少, 更有利于病人健康恢复, 值得临床推广。

〔关键词〕慢性化脓性中耳炎; 左氧氟沙星; 地塞米松

〔中图分类号〕R764.21 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 09-061-02

中耳炎是由各种原因导致的炎症, 可分为急性和慢性, 如果急性中耳炎治疗后 3 个月仍为痊愈, 极有可能转为慢性中耳炎^[1]。慢性化脓性中耳炎 (chronic suppurative otitis media) 是临床上最为常见的耳科疾病, 临床主要症状包括耳内流脓、鼓膜穿孔、听力下降等, 如果不及进行治疗极有可能导致病人耳聋, 对病人身体健康和心理状态造成严重影响^[2]。左氧氟沙星是治疗该疾病的主要药物之一, 但大量服用该药物病人容易发生过敏等不良反应, 导致治疗效果不佳。本次研究选取 74 例患有该病的病人, 研究左氧氟沙星结合地塞米松治疗的临床效果, 具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将我院 2019 年 7 月至 2020 年 7 月收治的 52 例慢性化脓性中耳炎病人作为实验对象, 根据不同的治疗方法将病人分为实验组和参照组, 两组各 26 例。参照组男女占比为 17: 9; 年龄最小 23 岁, 最大 52 岁, 平均年龄 (37.4 ± 5.2) 岁; 鼓膜穿孔 18 例。实验组男女占比为 14: 12; 年龄最小 21 岁, 最大 55 岁, 平均年龄 (38.3 ± 5.4) 岁; 鼓膜穿孔 19 例。所有研究对象基本信息对比无显著差别 ($P > 0.05$), 存在可比性。

纳入标准: 细菌检测结果为阳性者; 经告知后所有研究对象均自愿参与。

排除标准: 对临床药物过敏患者; 近期接受其他抗菌药物治疗者; 患有认知障碍, 精神意识不清者; 患有急性中耳炎、中耳癌等其他耳科疾病者。

1.2 方法

1.2.1 参照组

参照组病人使用左氧氟沙星注射液 (国药准字: H20060507; 生产厂家: 福安药业集团宁波天衡制药有限公司; 规格: 5ml: 0.3g) 治疗, 用 3% 的双氧水清洗病人外耳道和中耳腔, 使用无菌棉擦拭干净流出的脓液, 随后用无菌棉沾取左氧氟沙星注射液涂抹在病人外耳道, 并将无菌干棉球放置在病人外耳道, 用医用胶布妥善固定^[3]。

1.2.2 实验组

实验组病人在参照组的基础上加用地塞米松磷酸钠注射液 (国药准字: H31021298; 生产厂家: 上海通用药业股份有限公司; 规格: 1ml: 5mg) 治疗, 用 100 毫升的左氧氟沙星注射液稀释 20 毫克的地塞米松, 清洗病人外耳道和中耳腔, 步骤同参照组一致, 将混合药物涂抹在病人外耳道内, 放置无菌干棉球后用医用胶布

固定。嘱咐病人每隔一日到医院接受治疗, 共治疗 7 次。

1.3 观察指标

(1) 对比两组病人治疗有效性, 鼓膜穿孔症状消失, 耳道干燥无脓液, 听力恢复正常为治愈; 鼓膜穿孔、耳内流脓、听力下降等症状明显改善为有效; 症状无任何改变甚至加重为无效, 有效率 = (总例数 - 无效) / 总例数 * 100%。(2) 观察并对比两组病人发生的头痛头晕、耳朵瘙痒、耳朵刺痛事件发生率。(3) 观察记录两组病人鼓膜充血消失时间、鼓膜穿孔愈合时间。

1.4 统计学方法

使用 SPSS22.0 统计软件进行数据分析, 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验, 计数资料以 (%) 表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 可认为有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组治疗有效率

由表 1 可知, 实验组治疗总有效率为 92.31% 明显高于参照组治疗有效率 57.69%, 差异较大 ($P < 0.05$)。

表 1: 两组治疗有效率对比 [n(%)]

组别	例数	治愈	有效	无效	有效率
实验组	26	13 (50.00)	11 (42.31)	2 (7.69)	24 (92.31)
参照组	26	8 (30.77)	7 (26.92)	11 (42.31)	15 (57.69)
χ^2		7.680	5.232	31.961	31.961
P		0.006	0.022	0.000	0.000

2.2 对比两组病人不良事件发生率

由表 2 可知, 实验组不良事件发生率为 11.54% 明显低于参照组不良事件发生率 30.77%, 差异较大 ($P < 0.05$)。

表 2: 两组病人不良事件发生率对比 [n(%)]

组别	例数	头痛头晕	耳朵瘙痒	耳朵刺痛	发生率
实验组	26	2 (7.69)	1 (3.85)	0 (0.00)	3 (11.54)
参照组	26	4 (15.38)	3 (11.54)	1 (3.85)	8 (30.77)
χ^2		2.898	4.163	3.926	11.085
P		0.089	0.041	0.048	0.001

2.3 对比两组病人症状改善时间

由表 3 可知, 实验组鼓膜充血消失以及鼓膜穿孔愈合时间均比参照组短, 差异较大 ($P < 0.05$)。

3 讨论

慢性化脓性中耳炎是临床中较为常见耳鼻喉疾病, 其主要是革兰阴性杆菌感染所导致, 例如变形杆菌、绿脓杆菌、大肠埃希菌、

金黄色葡萄球菌、肺炎球菌、流感嗜血菌等都会诱发该疾病^[4]。临床上一般采用抗生素保守治疗，左氧氟沙星是治疗该疾病的主要药物之一，其是一种喹诺酮类抗生素，抗菌范围较广，对 DNA 旋转酶活性具有抑制作用，对革兰阳性菌具有较高的抗菌作用，同时能有效抑制炎症因子的活性，促进炎症消退，对改善鼓膜穿孔、耳内流脓等症状均有显著作用，治疗效果较好^[5]。但该疾病治疗周期较长，长期服用左氧氟沙星容易导致病人出现过敏性休克、呼吸困难等不良反应，对病人身体有一定伤害。

地塞米松属于糖皮质激素类药物，具有较好的抗过敏、抗炎作用，能抑制炎症细胞聚集，改善炎症反应，预防炎症反应蔓延。两种药物良好使用对治疗效果有着显著提高^[6]。结果显示：在治疗效果上，实验组高于对照组；在不良事件上，实验组不良事件发生率少于对照组；在临床症状改善上，实验组临床症状改善时间明显短于对照组，差异较大（ $P < 0.05$ ）。两种药物联合使用，提高病人血管张力，有效遏制炎症反应，提高抗菌效果，从而提高了治疗效果，促进病人鼓膜充血、穿孔、化脓等临床症状改善，同时降低左氧氟沙星的使用量，减少了不良事件发生，减少病人恢复时间，有助于病人听力恢复，降低病人耳聋的风险^[7]。

综上所述，慢性化脓性中耳炎病人接受左氧氟沙星结合地塞米松治疗，能缩短临床症状改善时间，降低不良事件发生率，进而提高治疗效果，促进病人康复，值得进一步推广。

[参考文献]

[1] 何松周, 黄鹏, 张淑君, 等. 左氧氟沙星联合地塞米松

耳内镜下冲洗治疗化脓性中耳炎的临床疗效观察[J]. 北方药学, 2019, 16(10):71-72.

[2] 李慧, 白志刚, 白治田. 氧氟沙星联合地塞米松治疗化脓性中耳炎的临床效果[J]. 临床医学研究与实践, 2019, 4(34):130-131.

[3] 王静萍. 联用左氧氟沙星与地塞米松治疗慢性化脓性中耳炎的临床效果及安全性[J]. 当代医药论丛, 2018, 016(004):170-171.

[4] 蔡波. 地塞米松与曲安奈德分别配合氧氟沙星治疗慢性中耳炎的疗效观察[J]. 中国中西医结合耳鼻喉科杂志, 2019, 27(02):13-16.

[5] 马君, 周云. 左氧氟沙星在治疗急性化脓性中耳炎中的临床效果分析[J]. 人人健康, 2019, 497(12):233-233.

[6] 郜元坤, 孙建芳. 左氧氟沙星联合地塞米松滴耳液治疗化脓性中耳炎临床观察[J]. 中国药业, 2020, 029(004):79-81.

[7] 温玉明. 盐酸左氧氟沙星滴耳液对急性化脓性中耳炎患者的临床疗效及其对病原菌清除的影响[J]. 抗感染药学, 2018, 015(001):91-93.

表 3: 两组病人症状改善时间对比 ($\bar{x} \pm s$, 天)

组别	例数	鼓膜充血消失时间	鼓膜穿孔愈合时间
实验组	26	7.03±3.52	8.64±4.11
对照组	26	10.11±4.85	14.78±5.82
t		3.914	6.562
P		0.000	0.000

(上接第 57 页)

出血的临床研究[J]. 中国保健营养, 2020, 30(20):104-105.

[2] 陈新儒. 不同剂量奥美拉唑治疗消化性溃疡合并上消化道出血的临床效果观察[J]. 中国保健营养, 2019, 29(8):164-165.

[3] 陈新儒. 不同剂量奥美拉唑治疗消化性溃疡合并上消化道

出血的临床效果观察[J]. 中国保健营养, 2019, 29(7):128.

[4] 张君才. 不同剂量奥美拉唑治疗消化性溃疡合并上消化道出血的疗效对比[J]. 临床合理用药杂志, 2017, 10(4):94-95.

[5] 岳战库. 不同剂量奥美拉唑联合奥曲肽治疗消化性溃疡出血的临床效果[J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(19):11-12.

(上接第 58 页)

改善患者血压水平，有助于控制病情进展。

综上所述，厄贝沙坦片治疗老年高血压的临床疗效显著，是理想的治疗性药物，值得临床大力推广和应用。

[参考文献]

[1] 郭立杰. 厄贝沙坦氢氯噻嗪片联合苯磺酸氨氯地平片治疗老年高血压的临床效果[J]. 中国社区医师, 2020, 36(21):35+37.

[2] 袁素娟. 应用厄贝沙坦片治疗老年高血压患者的效果与安全性浅析[J]. 中国医药指南, 2016, 14(33):163-164.

[3] 饶伟梅, 聂劼. 苯磺酸氨氯地平片和卡托普利单用或联用治疗老年原发性高血压的疗效观察[J]. 临床医学工程, 2016, 23(12):1621-1622.

[4] 曾波, 赵献明, 许春平. 非洛地平缓释片与厄贝沙坦联用治疗老年原发性高血压的临床分析[J]. 中国社区医师, 2017, 33(09):26-27.

(上接第 59 页)

升临床疗效，降低不良反应发生，还能改善患者的疼痛感。

综上所述，对十二指肠溃疡患者使用泮托拉唑，效果更加显著，且安全系数高，带给患者的疼痛感更小，值得临床推广。

[参考文献]

[1] 姜劲松. 奥美拉唑、泮托拉唑与兰索拉唑治疗十二指肠球部溃疡的效果对比[J]. 当代医药论丛, 2019, 17(16):147-148.

[2] 梅继柱, 杨志勇. 奥美拉唑与泮托拉唑治疗非幽门螺杆菌感染十二指肠溃疡的临床效果比较[J]. 中国当代医药, 2019, 26(13):171-173.

[3] 邓觀淦, 杨炯. 不同拉唑类药物四联疗法对消化性溃疡患者的临床疗效与安全性的比较[J]. 抗感染药学, 2019, 16(02):248-250.

[4] 刘亚莉. 奥美拉唑联合泮托拉唑在老年消化性溃疡治疗中的疗效分析[J]. 智慧健康, 2019, 5(09):159-160.

(上接第 60 页)

提升有积极意义。

[参考文献]

[1] 刘聪敏. 胺碘酮在冠心病快速型心律失常急诊治疗中的临床应用及治疗的总有效率分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(11):42-43.

[2] 薛芊芊. 快速型心律失常患者于急诊治疗中应用胺碘酮治疗的效

果、安全性分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(15):69-70.

[3] 邹旭东, 周登燕. 胺碘酮在冠心病快速型心律失常急诊治疗中的应用价值分析[J]. 现代养生(上半月版), 2020, 20(8):74-76.

[4] 王选齐, 彭红祥, 肖利虎. 胺碘酮在急诊治疗快速型心律失常中的应用效果及安全性探讨[J]. 海峡药学, 2020, 32(5):125-126.

[5] 李璐璐. 胺碘酮在急诊治疗快速型心律失常中的应用[J]. 中国医药指南, 2020, 18(5):23-24.