

左氧氟沙星联合阿奇霉素治疗门诊宫颈炎的效果分析

刘 千

青海省妇女儿童医院妇产科 810000

〔摘要〕目的 探讨左氧氟沙星联合阿奇霉素治疗门诊宫颈炎的效果。方法 选取 2019 年 5 月-2020 年 5 月在本院进行治疗的宫颈炎的患者 90 例, 将这些患者作为本次的研究对象, 并随机分为实验组和对照组两组, 其中对照组的患者使用的是阿奇霉素进行治疗, 而实验组的患者使用的是左氧氟沙星联合使用阿奇霉素进行治疗, 在两组患者进行有效的治疗措施后, 将两组患者的脓性白带、宫颈充血以及触痛消失时间和患者的治疗效果以及疾病复发率和不良反应的发生率进行对比。结果 两组患者在进行有效的护理措施后, 实验组患者的脓性白带、宫颈充血以及触痛消失时间和患者的治疗效果均优于对照组的患者, 且差异数据有意义 ($p < 0.05$), 同时实验组患者的疾病的复发率以及不良反应的发生情况也均优于对照组的患者, 且差异数据有意义 ($p < 0.05$)。结论 对于宫颈炎的患者使用左氧氟沙星联合阿奇霉素进行治疗, 可以有效的改善患者的生活质量并且提高患者的预后效果, 降低患者不良反应的发生率, 提高患者的护理效果, 在临床上值得推广和使用。

〔关键词〕左氧氟沙星; 阿奇霉素; 门诊; 宫颈炎; 效果

〔中图分类号〕R711.32 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2021) 04-059-02

宫颈炎在临床上具有一定的发病率, 并且育龄期的女性患者较为多发, 其发病的因素主要与性生活过于频繁、习惯性流产以及卫生习惯比较差等都会导致宫颈受到损伤, 使病原菌有入侵的机会, 从而引发宫颈炎。宫颈炎的主要临床症状是触痛、宫颈充血、脓性白带以及外阴瘙痒等现象。临床上常使用抗生素的药物进行治疗, 但是宫颈炎主要是由于多种致病菌引发的疾病, 所以临床上都是用抗生素进行治疗, 效果并不是很理想, 需要采用联合用药, 效果更好, 本文将对患者使用左氧氟沙星联合阿奇霉素进行治疗, 并将结果进行对比分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2019 年 5 月-2020 年 5 月在本院进行治疗的宫颈炎的患者 90 例, 将这些患者作为本次的研究对象, 并随机分为实验组和对照组两组, 其中对照组的 45 例患者使用的是阿奇霉素进行治疗, 年龄在 20-50 岁之间, 平均年龄在 (35.64±3.29) 岁, 患者的病程在 30-78 天, 平均的病程在 (54.28±3.16) 天, 而实验组的 45 例患者使用的是左氧氟沙星联合阿奇霉素进行治疗, 其中患者的年龄在 20-49 岁之间, 平均年龄在 (35.01±3.01), 患者的病程在 30-76 天, 平均病程在 (53.99±3.47) d, 两组患者在年龄以及病程等一般信息之间的差异数据中不具有统计学意义 ($p > 0.05$) 具有可比性。

1.2 方法

对照组的患者使用的是阿奇霉素进行治疗, 治疗的方法是早晚饭后进行服用, 每次的剂量为 1.0g, 并且在服用此药物的时候不能够食用辛辣以及刺激的食物, 而实验组的患者使用的是左氧氟沙星合并阿奇霉素进行治疗, 阿奇霉素的服用方法和对照组患者中的一样, 而左氧氟沙星的用法也是一样进行口服, 剂量是 0.3g, 早晚饭后 2 小时服用。两组患者治疗的时间均为 21 天, 并且在治疗期间应该合理的控制饮食, 避免患者服用刺激以及辛辣的食物, 如果患者在进行治疗的期间出现了不良反应的现象, 应该及时的停止药物治疗, 不良反应的情况便可以自行缓解, 如果患者的症状比较严重, 那么需要对患者进行针对性的治疗。

1.3 观察指标

两组患者在进行有效的护理措施后, 将两组患者脓性白带、宫颈充血以及触痛消失时间以及护理效果, 同时还观察两组患者疾病的复发率以及不良反应的发生情况等进行分析。

1.4 统计学处理

采用 SPSS20.0 软件对数据进行处理分析, 计数资料用 (n/%) 来表示, 用 χ^2 进行检验, 计量资料用标准差 \pm 来表示, 用 t 进行检验, 当 $p < 0.05$ 时具有意义。

2 结果

2.1 两组患者脓性白带、宫颈充血以及触痛消失时间对比分析

两组患者在进行有效的护理措施后, 实验组患者的脓性白带、宫颈充血以及触痛消失时间均优于对照组的患者, 且差异数据有意义 ($P < 0.05$) 见表 1

表 1 两组患者脓性白带、宫颈充血以及触痛消失时间对比分析

组别	例数	脓性白带	宫颈充血	触痛消失
实验组	45	7.25±1.02	5.14±0.98	5.99±1.03
对照组	45	10.99±0.95	7.25±0.74	7.84±1.13
t		17.999	11.526	8.117
p		0.000	0.000	0.000

2.2 两组患者治疗效果的对比情况

两组患者在进行有效的护理措施后, 实验组患者的护理效果优于对照组的患者, 且差异数据有意义 ($p < 0.05$) 见表 2

表 2 两组患者治疗效果的对比情况

组别	例数	显效	有效	无效	治疗效果 [n(%)]
实验组	45	24	20	17	(97.78)38
对照组	45	15	23	44	(84.44)
χ^2					4.939
p					0.026

2.3 两组患者疾病复发情况的对比结果

两组患者在进行有效的护理措施后, 实验组患者疾病的 (下转第 61 页)

磷功效。但是在具体的效果上，醋酸钙疗效还会更快更明显^[1]。两种药物都会导致血钙水平的提升，但是碳酸钙所引发的血钙水平提升量更高，尤其是长时间用药中这点更为明显。碳酸钙用药所引发的高钙血症情况比醋酸钙更为突出^[2]。有关研究发现，醋酸钙与碳酸钙都可以发挥相似的降磷功效，然而碳酸钙由于药物中的钙离子水平为醋酸高的四倍。碳酸钙用药后壁醋酸钙更为明显地产生血钙水平提升，高钙血症也更突出^[3]。因此，如果要发挥相同的降磷功效，碳酸钙需要摄取相对多的离子钙量。有关研究可以发现，在醋酸钙与碳酸钙口服使用后，肠道离子钙的摄取量更为突出。有关研究还发现，患者长时间地使用醋酸钙，会构成患者能甲状旁腺功能影响，在半年的醋酸钙治疗与随访中，患者整体的血磷与血PTH水平更好的降低，血钙变化不明显^[4]。这也说明了长时间使用醋酸钙可以达到降血磷，以及钙磷代谢调控，降低血PTH分泌水平的效果。

而使用两者用药后，发生的不良反应中，胃肠道反应更为突出，一般集中在便秘、恶心、胃纳差等方面。但是两种药物之间的不良反应差异不明显，同时不良反应程度轻，不需要停药干预。具体处理应对上，要做好患者病情观察，进行个性化的用药调整。做好患者健康教育指导，提升其用药认知水平。让患者自行做好用药安全性与体验的反馈，辅助

医生合理调控用药。实际处理应对上，每个患者的诉求不同，要做必要的沟通，甚至可以让患者做好日常治疗用药日记，这样有助于医生对患者用药情况的整体把控。从本研究结果可以发现，醋酸钙使用比碳酸钙使用有更好的治疗控制效果，用药安全性更好，整体的反馈评价更高，因此说明该药物使用可以值得推广。

总而言之，血液透析患者的高磷血症采用醋酸钙治疗，比碳酸钙更具有治疗疗效，同时不增加不良反应，控制高钙血症情况也更好，血清磷、IPTH、血钙等水平控制更好，整体状况更理想。

[参考文献]

[1] 邹欢, 李莹. 醋酸钙与碳酸钙治疗维持性血液透析患者高磷血症的有效性与安全性的 meta 分析 [J]. 中国现代医药杂志, 2019, 21(4):28-34.
 [2] 黄丽莉. 醋酸钙治疗维持性血液透析患者高磷血症的临床疗效评价 [J]. 医学食疗与健康, 2019(23):112, 114.
 [3] 蔡青. 醋酸钙联合生理钙透析治疗血透患者高磷血症 [J]. 中国继续医学教育, 2020, 12(24):143-145.
 [4] 王程. 探讨醋酸钙片治疗血液透析患者高磷血症的疗效 [J]. 健康必读, 2019(10):51.

(上接第 58 页)

以对核苷酸代谢产生直接药物作用，抑制 RNA、DNA 的合成。其次，可以对单核细胞、内皮黏附分子有关表达产生抑制，由此来防控单核细胞对炎症区域做大量集聚，由此来控制患者机体的炎症反应。其三，来氟米特在肠壁与肝脏方面的微粒体情况下转化为 M1，可以充分运用有关浓度方面的依赖性，来对抗体分泌与 B 淋巴细胞增殖产生抑制。来氟米特比常规传统的环磷酰胺与环孢素等免疫抑制剂有更好的药物耐受力，不良反应与副作用更低，成本也更低，在临床使用广泛推广，患者的接收效果也更好。

治疗用药上，要做好必要的健康教育指导工作，让患者配合工作的开展，避免随意停药或者增减药物，也避免盲目的模仿他人用药。要听从医嘱合理规范用药，发挥治疗效果与安全性。

总而言之，难治性肾病综合征采用来氟米特联合醋酸泼尼松片治疗，可以有效地提升治疗疗效，同时控制不良反应，整体效果更为明显。

[参考文献]

[1] 安徽. 难治性肾病综合征应用来氟米特联合糖皮质激素治疗的效果评定 [J]. 中国现代药物应用, 2021, 15(1):171-173.
 [2] 赵智敏, 成艳哲, 杨玉秀, 等. 来氟米特与环孢素 A 治疗原发性难治性肾病综合征临床效果与安全性的对比研究 [J]. 中国医药, 2021, 16(2):240-244.
 [3] 高晓娟. 来氟米特联合泼尼松治疗难治性肾病综合征的应用效果及副反应发生率评价 [J]. 健康之友, 2021(1):146.
 [4] 王友彬. 来氟米特与泼尼松治疗难治性肾病综合征患者的临床疗效及不良反应发生率影响研究 [J]. 养生保健指南, 2021(12):17.

(上接第 59 页)

复发情况优于对照组的患者，且差异数据有意义 (P < 0.05) 见表 3

表 3 两组患者疾病复发情况的对比结果

组别	例数	复发率 [n(%)]
实验组	45	2(4.44)
对照组	45	8(17.78)
χ^2		4.050
P		0.044

2.4 两组患者不良反应发生率的对比

表 4 两组患者不良反应发生率的对比

组别	例数	头晕 头痛	恶心 呕吐	食欲不 振、腹泻	不良反应 发生率
实验组	45	1	1	0	4.44% (2/45)
对照组	45	1	1	1	6.67% (3/45)
χ^2					0.212
P					0.645

两组患者在进行有效的护理措施后，实验组患者的不良反应的发生率优于对照组的患者，且差异数据有意义 (p < 0.05) 见表 4

3 讨论

对于宫颈炎的患者使用左氧氟沙星联合阿奇霉素进行治疗，可以有效的改善患者生活质量，并且降低患者不良反应的发生率，同时也降低患者出现复发的几率，在临床上值得推广和使用。

[参考文献]

[1] 朱承露, 顾晴. 左氧氟沙星联合阿奇霉素治疗宫颈炎 32 例临床观察 [J]. 临床合理用药杂志, 2019, 6(23): 59.
 [2] 张珂, 马玉瑶, 邢向茹. 左氧氟沙星联合阿奇霉素治疗宫颈炎的临床疗效探析 [J]. 首都食品与医药, 2019, 24(18): 82-83.
 [3] 廖芳. 左氧氟沙星联合阿奇霉素治疗非淋菌性尿道或宫颈炎的效果分析 [J]. 中国医药科学, 2019, 7 (38): 228-229.
 [4] 崔岚. 宫颈炎患者利用阿奇霉素配合左氧氟沙星治疗的效果分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 17(64): 84-85.