

左氧氟沙星分散片联合甲硝唑片 应用于慢性盆腔炎治疗的效果评估

柴秀芹

北京市朝阳区东风社区卫生服务中心 北京 100025

【摘要】目的：对左氧氟沙星分散片与甲硝唑片联合应用在慢性盆腔炎治疗中的临床效果进行评估。**方法：**选择2019年7月到2020年12月期间我院收治的84例慢性盆腔炎患者作为对象开展本组研究，将其随机设置两个分组，对照组42例给予甲硝唑片治疗，研究组42例给予左氧氟沙星分散片与甲硝唑片联合治疗，对比观察两组治疗的效果。**结果：**治疗前两组的WBC、PCT、CRP、NEUT#、NEUT%水平相比差异不具统计学意义($P > 0.05$)；治疗后，研究组各项水平降低幅度均比对照组明显，差异具统计学意义($P < 0.05$)。研究组治疗后的总有效率是95.24%，和对照组80.95%相比差异具统计学意义($P < 0.05$)。研究组患者临床症状和腹痛消失所用时间均比对照组更短，差异具统计学意义($P < 0.05$)。研究组患者盆腔积液、附件包块、白带增多、子宫或附件压痛等症状改善率均高于对照组，差异具统计学意义($P < 0.05$)。**结论：**对慢性盆腔炎临床采用左氧氟沙星分散片联合甲硝唑片进行联合治疗，能够显著提高治疗效果，改善患者的临床症状，值得参照。

【关键词】左氧氟沙星分散片；甲硝唑片；慢性盆腔炎

盆腔炎是常见的一种妇科疾病，指的是女性生殖道上的一系列感染性疾病，多在性生活比较活跃的生育期发病，多为慢性病，即慢性盆腔炎^[1]。慢性盆腔炎在产后或流产后发病率比较高，多因混合感染而导致，若在发病期间未能进行及时且彻底的治疗，就很有可能会使患者的病情加重，严重者还可能导致慢性盆腔痛、输卵管妊娠、不孕不育等，给患者身体带来持续性伤害，严重影响患者的日常生活和工作，也使家庭和社会的经济负担进一步加重^[2]。目前临床对慢性盆腔炎的治疗主要采用抗生素为主，但大剂量长期使用抗生素会使患者产生耐药性，且效果不佳^[3]。对此，积极寻找更有效的治疗方法很有必要，而本研究选择2019年7月到2020年12月期间我院收治的84例慢性盆腔炎患者作为对象，对单独使用甲硝唑片和左氧氟沙星分散片、甲硝唑片联合应用在慢性盆腔炎治疗中的临床效果进行评估，发现效果显著，具体研究如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择2019年7月到2020年12月期间我院收治的84例慢性盆腔炎患者作为对象开展本组研究，将其随机设置两个分组，对照组42例和研究组42例，对照组中，年龄最小的患者是20岁，年龄最大的患者是58岁，年龄中位值是(30.22±1.82)岁；无妊娠史18例，有妊娠史24例。研究组年龄最小的患者是21岁，年龄最大的患者是57岁，年龄中位值是(29.54±1.71)岁；无妊娠史17例，有妊娠史25例。对两组患者的基线资料进行差异性对比，发现不具统计学意义， $P > 0.05$ 。

入选标准：(1)年龄在18岁以上；(2)符合《妇产科学》^[4]中关于慢性盆腔炎的诊断标准，并确诊为慢性盆腔炎；(3)患者对该研究均知情，能够依从本组研究用药，且签署同

意书；(4)医院伦理委员会批准本研究开展。

排除标准：(1)有精神障碍或者心理障碍情况者；(2)对本组用药过敏或不耐受者；(3)有严重的传染性疾病或心血管疾病者；(4)有严重呼吸系统、血管系统、免疫系统缺陷及下腹部手术史者。

1.2 方法

两组患者入院之后均行常规的检查以确认疾病情况，并向患者解释用药和遵医嘱用药的重要性。对照组给予甲硝唑片(生产公司：天方药业有限公司；国药准字H41020125；规格为0.2g/片)治疗，每次0.4g，温开水送服，每日2次。研究组给予左氧氟沙星分散片(生产公司：海南全星制药有限公司；国药准字H20080485；规格为0.1g/粒)与甲硝唑片联合治疗，其中，甲硝唑片的用法与用量和对照组相同，左氧氟沙星分散片为每次0.2g口服，每日早晚各服用一次，或者遵医嘱调整剂量。两组患者治疗均为14天，即2个疗程。

1.3 观察指标

对比两组患者在治疗前和治疗后的WBC、PCT、CRP、NEUT#、NEUT%水平，其中，WBC、NEUT#、NEUT%水平通过血常规进行检测；PCT水平使用双抗夹心免疫化学发光法(ILMA)进行测量；CRP水平使用颗粒增强免疫投射比浊法进行测定^[5]。

治疗效果评价标准为：显效：治疗后患者的经超声检查未见盆腔积液和包块，患者无月经紊乱和腹部隐痛情况；有效：经盆腔超声检查提示患者盆腔积液和包块均明显好转，患者月经紊乱和腹痛症状均明显改善；无效：经盆腔超声检查可见患者盆腔积液和包块没有明显好转，月经紊乱和腹痛症状也未见改善，或者存在加重情况。总有效率=显效率+有效率。

观察两组临床症状和腹痛消失所用时间,临床症状包括盆腔积液、附件包块、白带增多、子宫或附件压痛等情况。

1.4 统计学处理

对于本组研究所获得的数据资料将其录入 SPSS 23.0 软件中进行处理,统计后计量资料($\bar{x} \pm s$)用 t 检验,计数资料(%)用 χ^2 检验,两组间数据差异性对比以 $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组治疗前后的炎症因子水平

治疗前两组的 WBC、PCT、CRP、NEUT#、NEUT% 水平相比差异不具统计学意义($P > 0.05$);治疗后,研究组各项水平降低幅度均比对照组明显,差异具统计学意义($P < 0.05$) (表 1)。

表 1 比较两组治疗前后的炎症因子水平 ($\bar{x} \pm s$)

组别		WBC($\times 10^9/L$)	PCT(ng/L)	CRP(mg/L)	NEUT#($\times 10^9/L$)	NEUT%(%)
研究组 ($n=42$)	治疗前	9.02 \pm 1.19	0.37 \pm 0.11	32.18 \pm 1.92	6.72 \pm 1.31	74.32 \pm 7.89
	治疗后	6.33 \pm 1.10	0.10 \pm 0.03	5.23 \pm 1.34	5.45 \pm 1.21	56.87 \pm 4.47
对照组 ($n=42$)	治疗前	9.09 \pm 1.16	0.36 \pm 0.13	32.34 \pm 1.79	6.74 \pm 1.29	73.92 \pm 8.13
	治疗后	7.51 \pm 1.11	0.18 \pm 0.02	6.41 \pm 1.38	6.22 \pm 1.20	62.38 \pm 8.08

2.2 比较两组临床治疗效果

对照组给予甲硝唑片治疗,研究组给予左氧氟沙星分散片与甲硝唑片联合治疗,研究组治疗后的总有效率是

95.24%,和对照组 80.95% 相比差异具统计学意义($P < 0.05$) (表 2)。

表 2 比较两组临床治疗效果 [n(%)]

组别	显效	有效	无效	总有效
研究组 ($n=42$)	24 (57.15)	16 (38.09)	12 (28.57)	40 (95.24)
对照组 ($n=42$)	18 (42.86)	16 (38.09)	9 (19.05)	34 (80.95)

2.3 比较两组临床症状和腹痛消失时间

对照组给予甲硝唑片治疗,研究组给予左氧氟沙星分散片与甲硝唑片联合治疗,研究组患者临床症状和腹痛消

失所用时间均比对照组更短,差异具统计学意义($P < 0.05$) (表 3)。

表 3 比较两组临床症状和腹痛消失时间 ($\bar{x} \pm s, d$)

组别	临床症状消失时间	腹痛消失时间
研究组 ($n=42$)	3.12 \pm 1.11	6.35 \pm 1.24
对照组 ($n=42$)	3.18 \pm 1.09	8.27 \pm 1.26

2.3 比较两组症状改善情况

对照组给予甲硝唑片治疗,研究组给予左氧氟沙星分散片与甲硝唑片联合治疗,研究组患者盆腔积液、附件包块、

白带增多、子宫或附件压痛等症状改善率均高于对照组,差异具统计学意义($P < 0.05$) (表 4)。

表 4 比较两组症状改善情况 [n(%)]

组别	盆腔积液	附件包块	白带增多	子宫或附件压痛
研究组 ($n=42$)	41 (97.62)	39 (92.86)	40 (95.24)	40 (95.24)
对照组 ($n=42$)	28 (66.67)	26 (61.90)	29 (69.05)	27 (64.29)

3 讨论

慢性盆腔炎作为临床十分常见且发病率比较高的妇科疾病,所因患者的生殖器和周围组织被细菌感染后所导致。慢性盆腔炎在发病的过程中如果没有进行及时的治疗或者治疗不够彻底,很容易反复发病,一旦发病后,患者就会出现腰酸背痛、腹部坠胀感、腹部疼痛、白带增多等症状,严重者还可能导致不孕^[6]。临床多年实践发现,对慢性盆

腔炎主要以药物治疗为主,盆腔炎一般多为混合感染,盆腔炎又可以根据其病原体不同分外源性和内源性病原体,其中,外源性病原体多为支原体、衣原体、淋病奈瑟菌等;内源性病原体包含厌氧菌、需氧菌,厌氧菌包含消化球菌、消化链球菌和脆弱类杆菌,需氧菌包括大肠埃希菌、金黄色葡萄球菌即溶血性链球菌等^[7]。由于患者的个体差异性,如果单一用药,很难达到理想的治疗效果,所以针对不同

的发病情况,需要采取不同的治疗干预或全面的治疗方案,才能使治疗效果得到提高。

甲硝唑片是一类硝基成分消炎药,能够对患者体内滴虫和阿米巴原虫进行有效杀灭,预防微生物在体内繁殖和扩散^[8]。甲硝唑片对于厌氧微生物也有明显杀灭作用,在人体中代谢产物则有抗厌氧菌作用,能够干扰细菌生长和繁殖,最终使细菌调亡^[9]。但甲硝唑片的抗菌谱比较单一,无法完全覆盖到盆腔炎致病菌,使得疗效欠佳。左氧氟沙星分散片属于一种喹诺酮类抗生素,能够有效抑制体内细菌的DNA形成,对于大部分肠杆菌科细菌和淋病奈瑟菌这些革兰氏阴性菌存在极强抗菌作用,对于革兰氏阳性菌如肺炎链球菌、化脓性链球菌及金黄色葡萄球菌等微生物也有很好的杀灭作用,但是对厌氧菌的用药效果比较差^[10]。所以单一用药均存在一定的不足,而将这两种药物进行联合治疗,可以起到覆盖盆腔炎致病菌和提高抗菌效果的作用,进而缓解患者腰腹部疼痛感,缩短治疗的时间,提高治疗的效果。

本研究中,针对慢性盆腔炎的治疗,对照组给予甲硝唑片治疗,研究组给予左氧氟沙星分散片与甲硝唑片联合治疗,治疗后,研究组WBC、PCT、CRP、NEUT#、NEUT%各项水平降低幅度均比对照组明显,差异具统计学意义($P < 0.05$)。研究组治疗后的总有效率是95.24%,和对照组80.95%相比差异具统计学意义($P < 0.05$)。研究组患者临床症状和腹痛消失所用时间均比对照组更短,差异具统计学意义($P < 0.05$)。研究组患者盆腔积液、附件包块、白带增多、子宫或附件压痛等症状改善率均高于对照组,差异具统计学意义($P < 0.05$)。从结果可以看出对慢性盆腔炎临床采用左氧氟沙星分散片联合甲硝唑片进行联合治疗可靠性高。

综上所述,左氧氟沙星分散片和甲硝唑片在治疗慢性盆腔炎中联合用药可以取得较为理想的效果,不仅能够有

效减轻患者机体炎症反应,还能够显著提高治疗效果,改善患者的临床症状,值得临床进行推广使用。

参考文献:

- [1] 姚丽萍. 康妇炎胶囊联合左氧氟沙星、甲硝唑治疗盆腔炎的效果[J]. 中外医学研究, 2022,20(07):60-63.
- [2] 梁华, 邓敬超. 甲磺酸左氧氟沙星用于治疗妇科盆腔炎临床效果评价分析[J]. 黑龙江医药, 2021,34(04):881-883.
- [3] 马芳云. 左氧氟沙星、甲硝唑、妇科治疗仪联合治疗慢性盆腔炎患者的效果研究[J]. 医学食疗与健康, 2021,19(13):61-62.
- [4] 吴琼梅. 左氧氟沙星、甲硝唑联合妇科治疗仪治疗慢性盆腔炎患者的效果研究[J]. 中国社区医师, 2021,37(18):61-62.
- [5] 严静雯. 左氧氟沙星联合甲硝唑对慢性盆腔炎患者的炎症因子水平及安全性的影响[J]. 中国现代药物应用, 2020,14(09):108-110.
- [6] 李姣英. 乳酸左氧氟沙星分散片、甲硝唑片联合治疗盆腔炎性疾病的效果研究[J]. 名医, 2020,(04):213.
- [7] 杨莉. 桂枝茯苓胶囊联合抗菌药物治疗慢性盆腔炎的临床疗效[J]. 中国合理用药探索, 2019,16(11):7-10.
- [8] 程秀丹. 乳酸左氧氟沙星分散片联用甲硝唑片治疗慢性盆腔炎的效果评价[J]. 基层医学论坛, 2019,23(29):4162-4163.
- [9] 胡晓云. 甲硝唑片、左氧氟沙星联合消积颗粒治疗慢性盆腔炎临床疗效观察[J]. 河北北方学院学报(自然科学版), 2018,34(08):36-37.
- [10] 朱琼华. 为慢性盆腔炎患者联用左氧氟沙星、甲硝唑与妇科综合治疗仪进行治疗的效果探讨[J]. 当代医药论丛, 2018,16(07):155-156.

(上接 119 页)

- [6] 胡礼华. 常规护理联合心理及饮食护理对肺癌化疗患者焦虑抑郁情绪和生活质量的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(87):2.
- [7] 张洁颖, 吕云. 症状管理教育在肺癌化疗中的应用效果及对患者心理状态, 生活质量的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(27):3.
- [8] Kumar V, Pajanivel R, Boratne A V, et al. Impact of dietary counselling on the nutritional status and quality of life among pulmonary tuberculosis patients - A randomized control trial[J]. The Indian journal of tuberculosis, 2021(7).
- [9] 吴茜. 舒适护理与心理护理对晚期肺癌患者生命质量及心理状态的影响[J]. 中国民康医学, 2020, 32(3):4.
- [10] 吴黎, 田汨, 张艳花, 等. 情志护理联合饮食调护对肺癌化疗患者免疫功能, 不良反应及心理状态的影响[J]. 慢性病学杂志, 2020(3):4.
- [11] 陆周林. 精细化营养支持护理对接受营养支持肺癌化疗患者营养状况及生活质量的影响[J]. 当代医药论丛, 2020, 18(18):3.
- [12] 曾兰芳. 心理支持护理对癌症化疗患者应对方式, 自我感受负担及生活质量的影响[J]. 首都食品与医药, 2020, 27(16):2.