

诺氟沙星与氯霉素滴眼液对细菌性结膜炎患者的临床疗效及安全性分析

秦冬梅 苏毅 姜晔

武警黑龙江省总队医院, 黑龙江 哈尔滨 150076

摘要: 目的: 研究对细菌性结膜炎患者应用诺氟沙星与氯霉素滴眼液治疗的临床价值。方法: 遵从“平衡序贯法”分组, 将我院 2019.3-2020.3 内的 72 例细菌性结膜炎患者分为对照组 (37 例, 氯霉素滴眼液) 和观察组 (35 例, 诺氟沙星滴眼液), 观察临床疗效和治疗安全性。结果: 观察组临床疗效高达 97.1%, 显著较 78.3% 的对照组高, $P < 0.05$ 。经治疗后观察组患者不良反应发生率仅为 8.5%, 显著较 18.9% 的对照组低, $P > 0.05$ 。结论: 对细菌性结膜炎患者实施药物治疗, 相较于氯霉素滴眼液而言, 临床更建议患者使用诺氟沙星滴眼液, 可有效提高临床疗效并确保用药安全性。

关键词: 诺氟沙星; 氯霉素滴眼液; 细菌性结膜炎; 临床疗效; 治疗安全性

细菌性结膜炎是一种由细菌感染所致的急性结膜炎症, 传染性较高, 患者以“异物感、结膜充血”等症状为临床主要表现; 随病情进一步发展, 极易对患者眼部健康、日常生活产生严重影响。目前临床治疗该病, 多借助生理盐水冲洗结膜联合抗菌药物滴眼液进行^[1]。为体会对细菌性结膜炎患者应用诺氟沙星与氯霉素滴眼液治疗的临床价值, 特将我院 2019.3-2020.3 内 72 例细菌性结膜炎患者纳入研究。

1 资料与方法

1.1 一般资料

遵从“平衡序贯法”分组, 将我院 2019.3-2020.3 内的 72 例细菌性结膜炎患者分为对照组 (37 例): 男性、女性患者分别为 19、18 例, 年龄 18-72 岁, 均值 (45.33±20.84) 岁; 病程 1-7 d, 均值 (3.56±1.41) d。观察组 (35 例): 男性、女性患者分别为 17、18 例, 年龄 18-73 岁, 均值 (45.26±20.23) 岁; 病程 1-6 d, 均值 (3.52±1.23) d。借助 SPSS 22.0 软件分析两组资料, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

观察组: 诺氟沙星滴眼液治疗: 使用由武汉五景药业有限公司生产的诺氟沙星滴眼液 (国药准字 H42021099) 进行治疗, 每次滴眼 1-2 滴, 每天 3-5 次即可。

对照组: 氯霉素滴眼液治疗: 使用由济宁光明制药有限公司生产的氯霉素滴眼液 (国药准字 H20173175) 进行治疗, 每次滴眼 1-2 滴, 每天 3-5 次即可。两组持续用药 1 周。

1.3 观察指标

临床疗效: 显效 (用药治疗后眼部不适症状基本消失, 结膜无充血, 无异物感和分泌物), 有效 (用药治疗后眼部不适症状出现改善, 结膜轻微充血, 分泌物减少), 无效 (用药治疗后眼部不适症状无变化, 结膜严重充血, 分泌物较多)^[2]。

治疗安全性: 主要从视力模糊、头晕头痛、视神经炎、视神经乳头炎等不良反应发生率进行对比, 发生率越低, 治疗安全性越高^[3]。

1.4 统计学方法

统计软件: SPSS 22.0, 建数据库并分析, 研究所涉及的计量资料借助完全随机设计的“t”展开检验并作出处理, 研究所涉及的计数资料借助“ χ^2 ”展开检验并作出处理, 数据遵从正态分布原则, 以“ $P < 0.05$ ”视为研究存在统计学显著。

2 结果

观察组显效 24 例, 有效 10 例, 临床疗效高达 97.1%, 显著较 78.3% 的对照组高, $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 临床疗效

组别	显效	有效	无效	总有效率(n, %)
观察组 (n=35)	24	10	1	34 (97.1)
对照组 (n=37)	18	11	8	29 (78.3)
χ^2	—	—	—	5.7902
P	—	—	—	$P < 0.05$

2.2 治疗安全性

经治疗后观察组患者视力模糊、头晕头痛、视神经炎、视神经乳头炎等不良反应发生率仅为 8.5%, 显著较 18.9% 的对照组低, 但两组数据对比无显著差异, $P > 0.05$ 。见表 2。

表 2 治疗安全性

组别	视力模糊	头晕头痛	视神经炎	视神经乳头炎	总发生率(n, %)
观察组 (n=35)	2	1	0	0	3 (8.5)
对照组 (n=37)	3	2	1	1	7 (18.9)
χ^2	—	—	—	—	1.6102
P	—	—	—	—	$P > 0.05$

3 讨论

经临床研究证实, 细菌感染 (革兰氏阳性菌) 是细菌性结膜炎的发病主要原因而发病后患者眼部存在明显的异物感, 且伴有不同程度的眼睑浮肿、结膜充血等症状。调查发现, 细菌性结膜炎主要发生于春秋两季, 而手指接触和分泌物入眼是最主要的途径传染, 因此现阶段临床细菌性结膜炎传染率、发病率居高不下。若治疗不及时, 极易导致患者生活质量遭受严重影响。既往临床对细菌性结膜炎进行治疗, 多借助抗菌药物联合生理盐水冲洗结膜囊方案进行, 效果较显著^[4]; 而随着抗菌药物的频率使用, 致使部分致病菌耐药性较高, 因此对细菌性结膜炎进行治疗时, 选择对症的抗菌药至关重要。

氯霉素是临床以往治疗细菌性结膜炎的常用抗菌药, 但随着抗生素滥用情况的加剧, 致使氯霉素治疗细菌性结膜炎的远期效果并不理想。加之氯霉素滴眼液长时间治疗, 极易导致患者出现视神经炎等并发症, 对患者预后产生直接影响。诺氟沙星是现阶段临床治疗细菌性结膜炎的广谱抗菌药, 经研究证实, 诺氟沙星针对革兰氏阳性菌、阴性菌均具有较强的抗菌作用, 用药后可有效抑制螺旋酶活性, 从而对细菌的生长和繁殖进行阻断^[5]。

此研究结果显示: 观察组临床疗效高达 97.1%, 显著较 78.3% 的对照组高, $P < 0.05$ 。经治疗后观察组患者不良反应发生率仅为 8.5%, 显著较 18.9% 的对照组低, $P > 0.05$ 。证实了诺氟沙星滴眼液治疗细菌性结膜炎的临床价值, 提示: 与氯霉素滴眼液相较, 诺氟沙星滴眼液更适用于结膜炎、角膜炎等眼科疾病的治疗, 且抗菌活性明显比氯霉素滴眼液好。故, 值得推广并借鉴。

参考文献

- [1] 李凯. 诺氟沙星和氯霉素滴眼液治疗细菌性结膜炎的对比研究[J]. 实用中西医结合临床, 2018, 18(12): 126-127.
- [2] 邓欣然, 康黔, 胡玉章. 诺氟沙星滴眼液在急性细菌性结膜炎中的应用研究[J]. 现代诊断与治疗, 2017, 28(13): 2414-2415.
- [3] 赵菲. 左氧氟沙星滴眼液治疗重症细菌性角膜炎和结膜炎的临床观察[J]. 中国医药指南, 2019, 17(1): 115.
- [4] 杨小慧. 应用盐酸左氧氟沙星滴眼液治疗细菌性角、结膜炎的疗效及安全性分析[J]. 医学理论与实践, 2019, 32(12): 1891-1892.
- [5] 墨丽娜. 氯霉素滴眼液中加入地塞米松注射液治疗细菌性结膜炎的临床效果观察[J]. 糖尿病天地, 2020, 17(6): 86-87.