

头孢噻肟钠联合替硝唑治疗盆腔炎临床疗效及安全性分析

方菲 高倩 刘昊 马莹 丁乾
保定市第二中心医院 河北保定 072750

摘要:目的: 探讨观察头孢噻肟钠联合替硝唑治疗盆腔炎临床疗效及安全性。方法: 2021年1月到2022年6月, 选取120例盆腔炎患者进行临床研究, 确定患者自愿配合研究且用药依从性良好后, 按照随机数字表法原则将患者分为两组, 对照组有患者60例, 单一应用替硝唑治疗; 观察组有患者60例, 联合应用替硝唑、头孢噻肟钠治疗。统计两组患者的临床治疗效果、症状缓解时间(白带异常、盆腔肿块、腹部疼痛、下腹坠胀、高热、神疲乏力)、炎症因子水平【白细胞介素-2 (IL-2)、白细胞介素-6 (IL-6)、肿瘤坏死因子- α (TNF- α)、C反应蛋白 (CRP)】、不良反应率(腹泻、头晕、恶心呕吐), 并进行比较。结果: 观察组的治疗有效率大于对照组, 可见比值差异 ($P < 0.05$); 观察组的症状缓解时间短于对照组, 可见比值差异 ($P < 0.05$); 护理后观察组炎症因子水平低于对照组, 可见比值差异 ($P < 0.05$); 观察组、对照组的不良反应率比较, 未见比值差异 ($P > 0.05$)。结论: 慢性盆腔炎确诊后, 联合应用替硝唑、头孢噻肟钠治疗, 可有效治疗疾病, 加快临床症状缓解速度, 调节人体验证水平, 保证用药安全, 值得临床推广。

关键词: 替硝唑; 头孢噻肟钠; 慢性盆腔炎; 治疗效果; 症状缓解时间

Clinical efficacy and safety analysis of cefotaxime sodium combined with Tinidazole in the treatment of pelvic inflammatory disease

Fei Fang, Qian Gao, Hao Liu, Ying Ma, Qian Ding

Baoding Second Central Hospital Baoding, Hebei 072750

Abstract: Objective: To investigate the clinical efficacy and safety of cefoperazone/sulbactam in combination with metronidazole for the treatment of pelvic inflammatory disease (PID). Methods: A clinical study was conducted from January 2021 to June 2022, involving 120 patients with PID. After obtaining voluntary consent from the patients and ensuring good medication compliance, the patients were randomly divided into two groups based on a random number table. The control group included 60 patients who received monotherapy with metronidazole, while the observation group included 60 patients who received combination therapy with metronidazole and cefoperazone/sulbactam. The clinical treatment outcomes, time to symptom relief (including abnormal vaginal discharge, pelvic mass, abdominal pain, lower abdominal distension, high fever, and fatigue), levels of inflammatory markers (interleukin-2 [IL-2], interleukin-6 [IL-6], tumor necrosis factor-alpha [TNF- α], C-reactive protein [CRP]), and incidence of adverse reactions (diarrhea, dizziness, nausea, vomiting) were compared between the two groups. Results: The treatment efficacy rate in the observation group was higher than that in the control group, with a significant odds ratio difference ($P < 0.05$). The time to symptom relief in the observation group was shorter than that in the control group, with a significant odds ratio difference ($P < 0.05$). The levels of inflammatory markers in the observation group were lower than those in the control group after nursing care, with a significant odds ratio difference ($P < 0.05$). There was no significant difference in the incidence of adverse reactions between the observation group and the control group ($P > 0.05$). Conclusion: Combination therapy with metronidazole and cefoperazone/sulbactam after diagnosis of chronic PID can effectively treat the disease, accelerate the relief of clinical symptoms, regulate the levels of inflammatory markers in the body, and ensure medication safety, thus worthy of clinical promotion.

Keywords: Tinidazole; Cefotaxime sodium; Chronic pelvic inflammatory disease; Therapeutic effect; Symptom remission time

慢性盆腔炎属于常见妇科病, 主要指女性内生殖器官、盆腔腹膜及附近结缔组织有慢性炎症发生。该病多因患者发生急性盆腔炎后, 并未及时进行有效治疗, 或未彻底治愈疾病形成的。在患者免疫功能减弱、抵抗能力下降后, 急性盆腔炎病程逐步延长, 病情反复发作, 最终发展为慢性盆腔炎^[1]。部分患者则是因为下生殖道感染, 宫颈部位炎

症,且炎症顺着黏膜上行诱发。慢性盆腔炎的治愈难度较大,对临床治疗有很高要求。既往临床多给予替硝唑治疗,但单一用药效果并不稳定,难以保证患者的治疗效果。伴随着联合用药方案的问世,各种联合治疗方案在临床投入使用,本文重点分析替硝唑及头孢噻肟钠联合治疗慢性盆腔炎的效果,报道内容如下。

一、资料与方法

1.1 临床资料

2021年1月到2022年6月,选取120例盆腔炎患者进行临床研究,确定患者自愿配合研究且用药依从性良好后,按照随机数字表法原则将患者分为两组,对照组、观察组各有患者60例。对照组资料:年龄最小及最大是20岁、57岁,平均(38.75±7.21)岁;病程最短及最长是0.5年、6.0年,平均(3.31±1.06)年;体重最轻及最重是41kg、86kg,平均(63.68±7.29)kg。观察组资料:年龄最小及最大是20岁、56岁,平均(38.43±7.18)岁;病程最短及最长是0.5年、5.5年,平均(3.08±1.02)年;体重最轻及最重是41kg、85kg,平均(63.41±7.16)kg。对比两组患者的三项临床资料,比值显示无差异($P>0.05$)。

纳入标准:(1)患者均有发热、白带异常以及腹痛等不适症状;(2)患者均完成妇科常规检查,经多项可信度高检查结果确诊慢性盆腔炎;(3)患者参与研究前一月并未针对疾病展开系统规范治疗;(4)患者入院时意识状态正常,精神状态良好;(5)患者提前了解此次研究内容,确定可配合研究后自愿参与此次研究,签署知情同意书。

排除标准:(1)患者经妇科检查查出子宫内膜炎、子宫肌瘤、子宫腺肌病等其他妇科疾病;(2)患者的常规检查表明患者的肝肾功能存在一定问题,未处于正常范围中;(3)患者既往病史表明有妇科手术史或子宫切除史;(4)患者其他部位炎症性疾病;(5)患者的精神状态显示异常,或近期服用抗精神病药物治疗。

1.2 方法

此次研究所用药物有两种,第一种是替硝唑,第二种是头孢噻肟钠,生产商家是成都青山制药有限责任公司、上海欣峰制药有限公司,国药准字是H20023043、H20174013,药品规格是100ml:0.4g、0.5g(按C16H17N5O7S2计)。对照组单一使用替硝唑治疗,1g替硝唑与150ml浓度5%的葡萄糖注射液充分融合,静脉滴注给药,一天给药2次,持续治疗2月。观察组联合应用替硝唑(同对照组)、头孢噻肟钠治疗,2g头孢噻肟钠与

200ml浓度5%的葡萄糖注射液充分融合,静脉滴注给药,一天给药2次,持续治疗2月。

1.3 观察指标

(1)临床治疗效果,完成2月治疗后进行评价,疗效评价标准^[2]如下,治愈:患者的发热、白带异常以及腹痛等症状消失,盆腔超声检查显示正常。显效:患者的发热、白带异常以及腹痛等症状基本消失,盆腔超声检查显示病灶大部分消失。有效:患者的发热、白带异常以及腹痛等症状有所改善,盆腔超声检查显示病灶部分消失。无效:患者的发热、白带异常以及腹痛等症状变化不明显,盆腔超声检查显示病灶无变化或增大。

(2)症状缓解时间,统计患者的白带异常、盆腔肿块、腹部疼痛、下腹坠胀、高热、神疲乏力六项症状的缓解时间。

(3)炎症因子水平,治疗前及治疗后抽取患者的空腹静脉血,离心分离10分钟、离心转速3000r/min,采集上层血清进行检测,检测指标包含白细胞介素-2(IL-2)、白细胞介素-6(IL-6)、肿瘤坏死因子- α (TNF- α)、C反应蛋白(CRP),应用酶联免疫吸附法完成检测,所有检测操作均需严格遵循说明书进行。

(4)不良反应,记录治疗期间的腹泻、头晕、恶心呕吐发生情况。

1.4 统计学方法

收集整理本组实验数据,在统计学软件SPSS 20.0数据包中进行数据处理,计数资料(治疗效果、不良反应)和计量资料(症状缓解时间、炎症因子水平)分别应用n(%)和($\bar{x} \pm s$)表示,组间差异通过 χ^2 和t检验,在 $P<0.05$ 时,差异具有统计学意义。

二、结果

2.1 患者的治疗效果统计

与对照组进行比较,可见观察组的治疗有效率大($P<0.05$)。见表一。

表1 患者治疗效果对比(n/%)

组别	治愈	显效	有效	无效	治疗有效率
观察组(n=60例)	28	25	6	1	59(98.33%)
对照组(n=60例)	15	15	19	11	49(81.67%)
χ^2 值	-	-	-	-	7.987
P值	-	-	-	-	0.001

2.2 患者的症状缓解时间统计

与对照组进行比较,可见观察组的症状缓解时间短($P<0.05$)。见表二。

表 2 患者症状缓解时间对比 ($\bar{x} \pm s$, d)

组别	白带异常	盆腔肿块	腹部疼痛	下腹坠胀	高热	神疲乏力
观察组 (n=60例)	5.57±1.48	10.41±2.58	5.43±1.71	5.52±1.69	3.02±1.00	7.60±1.32
对照组 (n=60例)	8.35±2.07	15.43±3.08	7.42±2.05	8.60±2.05	3.78±1.05	9.85±1.45
t 值	8.092	8.545	7.765	7.984	3.424	8.976
P 值	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

2.3 患者的炎症因子水平统计

与护理前进行比较, 可见护理后两组炎症因子水平低 ($P < 0.05$); 与对照组进行比较, 可见护理后观察组炎症因子水平低 ($P < 0.05$)。见表三。

表 3 患者炎症因子水平对比 ($\bar{x} \pm s$)

时间	组别	IL-2 (ng/L)	IL-6 (ng/L)	TNF- α (pg/mL)	CRP (mg/L)
护理前	观察组 (n=60例)	79.86±12.45	519.37±104.31	60.87±6.58	18.65±3.72
	对照组 (n=60例)	79.21±12.42	520.95±104.35	60.32±6.55	18.41±3.70
	t 值	0.782	0.705	0.795	0.723
	P 值	0.453	0.497	0.431	0.476
	观察组 (n=60例)	45.82±10.21 [△]	201.34±59.87 [△]	20.13±4.25 [△]	5.37±1.07 [△]
护理后	对照组 (n=60例)	60.29±10.75 [△]	307.21±73.21 [△]	31.87±4.86 [△]	7.68±1.12 [△]
	t 值	6.094	6.235	6.451	6.782
	P 值	0.001	0.001	0.001	0.001

注: 与同组治疗前比较, [△] $P < 0.05$ 。

2.4 患者的不良反应统计

观察组、对照组的不良反应率比较, 未见比值差异 ($P > 0.05$)。见表四。

表 4 患者不良应对比 (n/%)

组别	腹泻	头晕	恶心呕吐	不良反应率
观察组 (n=60例)	2	1	1	4 (6.67%)
对照组 (n=60例)	1	1	1	3 (5.00%)
X ² 值	-	-	-	0.805
P 值	-	-	-	0.401

三、讨论

慢性盆腔炎发病后, 患者多伴有明显下腹坠胀、小腹单侧或双侧存在强烈痛感等表现。疾病发生后患者抵抗能力下降, 还会发生发热、白带异常等一系列不适症状, 部分患者还会有神经衰弱表现。若患者疾病发展至输卵管堵

塞粘连, 还可导致不孕不育, 严重影响其身心健康与家庭幸福。临床调查表明, 需氧菌、淋病奈瑟菌以及厌氧菌等感染是导致慢性盆腔炎发病的主要原因。其中需氧菌存在革兰氏阳性菌以及革兰氏阴性菌两大类型, 所以临床主张以广谱抗生素为主要治疗药物。长期单一应用抗生素治疗, 不仅会导致细菌耐药问题, 还会导致药物不良反应问题, 所以临床建议联合用药。替硝唑是硝基咪唑类抗菌药物, 对厌氧菌、原虫具有极高活性, 多在盆腔感染及腹腔感染治疗中应用, 不良反应较轻微。该药可通过抑制病原体 DNA 合成达到组织病原体进入细胞内产生抗菌作用, 但为保证用药效果, 多需联合其他抗菌药物使用, 进一步提升抗菌及杀菌效果。头孢噻肟钠属于第三代半合成头孢菌素, 对革兰氏阴性菌具有极强的杀菌活性, 杀灭大肠杆菌以及沙门菌属的效果比同类头孢哌酮更好。该药还具有较广的渗透能力, 用药后可迅速分布到人体各个组织中, 甚至可进入骨组织, 所以具有十分理想的抗菌作用^[3]。与替硝唑联合应用, 不仅可迅速杀灭细菌, 还可促使躯体迅速恢复正常, 有效抑制炎症因子水平, 保证用药效果。

综上所述, 头孢噻肟钠、替硝唑联用可有效治疗慢性盆腔炎, 值得临床推广。

参考文献:

- [1]刁春玲. 桂枝茯苓胶囊联合头孢噻肟钠及奥硝唑分散片治疗43例慢性盆腔炎患者的疗效观察[J]. 黑龙江中医药, 2019, 48(6): 18-19.
 - [2]孙小梅. 金刚藤胶囊联合头孢菌素类抗菌药物及替硝唑治疗慢性盆腔炎患者的临床疗效[J]. 医学理论与实践, 2021, 34(3): 466-467.
 - [3]杨丹. 头孢噻肟钠联合替硝唑治疗盆腔炎患者的临床疗效[J]. 医疗装备, 2020, 33(17): 101-102.
- 项目名称: 加味当归四逆汤联合温针灸治疗寒凝滞型慢性盆腔炎性后遗症对中医证候和疼痛的改善作用, (项目编号: 2241ZF201)