

阿奇霉素联合氨曲南治疗妇产科术后生殖道感染作用

康卫卫

(中国人民解放军空军军医大学唐都医院妇产科生殖医学中心 陕西 西安 710038)

【摘要】目的：分析应用阿奇霉素联合氨曲南治疗妇产科术后生殖道感染的临床价值。**方法：**抽取我院2019年1月至2021年5月妇产科术后生殖道感染患者50例为研究对象，采用随机数字表法将其分为对照组和观察组，各25例患者，对照组单独行阿奇霉素治疗，观察组行阿奇霉素联合氨曲南治疗，比较治疗效果和糜烂创面消失时间。**结果：**观察组较对照组，治疗总有效率高($P < 0.05$)；较对照组，观察组糜烂创面消失时间较短($P < 0.05$)。**结论：**阿奇霉素联合氨曲南治疗妇产科术后生殖道感染患者的临床效果突出，缩短了糜烂创面消失时间，建议临床推广应用。

【关键词】阿奇霉素；氨曲南；妇产科；生殖道感染

在女性群体中，生殖道正常状态下属于有菌状态，平常各菌群处于互相制约的状态，相对平衡。在妇产科中，因为手术创伤或因为手术产生的应激反应，可能导致患者抵抗力持续降低，生殖道菌群平衡被破坏，继而使得细菌大量繁殖和生长，最终导致生殖道感染，对患者的身心健康产生了十分严重的影响。因此，积极采取有效的治疗措施，促进患者病情康复具有十分重要的价值。本研究于2019年1月至2021年5月期间从我院选取50例妇产科术后生殖道感染患者作为研究对象，分析探究了阿奇霉素联合氨曲南治疗的临床效果，现将干预效果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

抽取我院2019年1月至2021年5月妇产科术后生殖道感染患者50例为研究对象，采用随机数字表法将其分为对照组和观察组，各25例患者。其中对照组患者年龄最小不低于19岁，年龄最大不超过46岁，年龄中位数为(25.62±2.82)岁；其中对照组患者年龄最小不低于20岁，年龄最大不超过47岁，年龄中位数为(26.61±3.23)岁。年龄、性别组间对比分析， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组行亚宝药业集团股份有限公司生产的阿奇霉素单独(国药准字：H20010554)治疗，将0.5g阿奇霉素加入到0.9%氯化钠注射液或5%葡萄糖注射液250ml中实施静脉滴注，1小时内完成，共计治疗2天。此后口服应用阿奇霉素分散片(生产厂商：重庆科瑞制药有限公司，国药准字：H20058149)，用量为1天1次，1次0.25g，饭前1小时口服，持续治疗7天。观察组行阿奇霉素联合氨曲南治疗，阿奇霉素用法用量和对照组相同，氨曲南(生产厂商：海南海灵化学制药有限公司，国药准字：H20103203)的用法用量为：在3ml注射用水中溶解1g氨曲南，再将其加入0.9%氯化钠注射液或5%葡萄糖注射液250ml中，静脉滴注，1小时内完成，持续治疗2天。

1.3 观察方法

比较两组患者治疗效果和糜烂创面消失时间。疗效可分为痊愈、显效、有效以及无效，痊愈指患者经治疗后症状、体征恢复正常；显效指经治疗后临床症状和体征显著改善，但是没有完全痊愈；有效主要指经治疗后病情好转，且效果不显著；无效指经治疗后病情无显著变化，甚至病情持续恶化。治疗总有效率=痊愈率+显效率+有效率^[1]。

1.4 统计学方法

应用SPSS 23.0统计学软件分析处理此次研究涉及数据，计数资料应用(n,%)表示，检验工作通过 χ^2 完成，计量资料采用($\bar{x} \pm s$)予以表示，运用t完成检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗效果比较分析

较对照组，观察组治疗总有效率显著较高，差异显著具备统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 疗效比较[n(%)]

组别	例数	无效	有效	显效	痊愈	治疗总有效率
对照组	25	7 (28.00)	5 (20.00)	4 (16.00)	9 (36.00)	18 (72.00)
观察组	25	1 (4.00)	4 (16.00)	6 (24.00)	14 (56.00)	24 (96.00)
χ^2						5.357
P						0.021

2.2 糜烂创面消失时间观察分析

糜烂创面消失时间观察组均短于对照组，其中对照组糜烂创面消失时间为(8.27±0.52)天，观察组糜烂创面消失时间为(3.87±0.51)天，差异显著具备统计学意义($t=30.205$, $P=0.000 < 0.05$)。

3 讨论

对于女性而言，诱发术后生殖道感染的因素可分为多种，比如高危性剖宫产、阴道内疾病、产前出血等，需积极采用良好的抗生素进行术后生殖道感染的预防^[2]。在选择抗生素时，通常以价格合理、抗菌种类多、杀菌效果突出、持续时间长、不易诱发不良反应的抗生素为主。但是部分药物不易长时间或过多应用，极易导致耐药性^[3]。

此次研究结果提示，对照组糜烂创面消失时间为(8.27±0.52)天，观察组糜烂创面消失时间为(3.87±0.51)天，分析原因：阿奇霉素是一种15元大环内酯类抗生素，相较于红霉素的14元内酯环多一个甲基氧，所以无论是抗菌性能还是药物动力学特征均比红霉素强。具体而言，阿奇霉素具备更好的细菌抑制作用，而且抗菌作用、酸稳定性也更强，同时和血浆蛋白结合率低，具备良好的组织渗透性，有起效快、药效持久等特点。通常情况下在用药后其有效成分能够有效阻碍细菌转肽机制，同时和50s核糖体的亚单位发生结合反应，最终发挥较好的杀菌作用^[4]。其作用机制主要是通过抑制细菌细胞壁的合成而产生杀菌价值，同时在进入人体后可广泛分布在各个组织与体液内。与此同时，氨曲南具备很强的耐酶性能，不会被各类细菌产生的 β -原内酰胺酶所分解，且也不会被金属蛋白酶分解，不会诱导革兰阴性杆菌产生头孢菌素酶的作用^[5]。联合应用阿奇霉素、氨曲南治疗的情况下，可取长补短，发挥协同作用，进一步提升患者的治疗效果。

综上所述，阿奇霉素联合氨曲南治疗妇产科术后生殖道感染患者的临床效果突出，缩短了糜烂创面消失时间，建议临床推广应用。

参考文献：

- [1] 邢鹏. 妇炎康联合阿奇霉素对支原体感染盆腔炎患者炎症指标及子宫血流的影响[J]. 河南医学研究, 2019, 028(021): 3955-3956.
- [2] 吴学良. 颅脑手术后中枢神经系统感染的病原菌及耐药性临床效果观察[J]. 健康必读, 2019, 000(034):68.
- [3] 赵根群. 阿奇霉素与头孢呋辛联用对支原体衣原体感染孕产妇的安全性及其对妊娠结局的影响[J]. 抗感染药学, 2019, 016(006):1029-1031.
- [4] 李晓培. 妇科千金片联合阿奇霉素治疗慢性子宫内膜炎的临床效果[J]. 河南医学研究, 2019, 028(021):3951-3952.
- [5] 濮莲芳, 金友存, 蔡钱根, 等. 卵巢癌患者术后切口感染的病原学分布, 耐药性分析及相关影响因素分析[J]. 中国病原生物学杂志, 2019, v.14;No.153(09):98-101.

作者简介：

康卫卫，女，河北廊坊人，硕士研究生，主治医师，妇产科专业。