

左氧氟沙星联合甲硝唑治疗急性化脓性阑尾炎的临床观察

郭永刚 李 娜

(平顶山学院 河南平顶山 467000)

摘要: 目的: 研究左氧氟沙星联合甲硝唑治疗急性化脓性阑尾炎的临床效果。方法: 选取 2016 年 8 月至 2017 年 8 月, 在平顶山市第一人民医院接受治疗的急性化脓性阑尾炎患者共计 302 例, 按照随机分组的方法, 将全部患者平均分为对照组与观察组。对照组的患者给予单纯甲硝唑氯化钠注射液静脉注射的治疗方法, 观察组患者在同样采用甲硝唑氯化钠注射液的基础上, 进一步采用乳酸左氧氟沙星注射液进行静脉注射。结果: 应用药物联合治疗方法的观察组, 术后感染率为 4.63%, 满意度为 98.68%, 各项结果均优于对照组, 且差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 在进行急性化脓性阑尾炎的术后恢复治疗中, 应用左氧氟沙星配合甲硝唑比应用单一消炎药物进行治疗, 具有较好的效果, 值得被进一步推广与应用。

关键词: 左氧氟沙星; 联合治疗; 甲硝唑; 急性化脓性阑尾炎

引言: 随着国内科学技术水平的提升, 医疗技术也得到了飞速发展。但是在对普外科急性化脓性阑尾炎等常见病进行治疗的过程中, 仍需要对临床治疗与用药方法等加以提升。急性化脓性阑尾炎的发病原因是急性阑尾炎合并化脓感染。患有此种类型病症的患者, 在术后可能睡出现腹腔感染或者切口感染。对此, 需要使用抗生素进行联合治疗。本文主要对左氧氟沙星联合甲硝唑治疗急性化脓性阑尾炎的效果进行研究, 具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究选取 2016 年 8 月至 2017 年 8 月, 在平顶山市第一人民医院接受治疗的急性化脓性阑尾炎患者共计 302 例, 按照随机分组的方法, 将全部患者平均分为对照组与观察组, 每组患者的人数均为 151 例。对照组中, 男性患者 80 例, 女性患者 71 例。患者的年龄区间为 19 岁至 55 岁, 患者的平均年龄为 (31.39 ± 0.48) 岁; 观察组中, 男性患者 78 例, 女性患者 73 例。患者的年龄区间为 18 岁至 56 岁, 患者的平均年龄为 (31.73 ± 0.36) 岁。两组患者一般资料差异不具有统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

此次研究中, 确保两组患者均在水、酸碱度以及电解质平衡的状态下进行。为对照组的患者给予单纯甲硝唑氯化钠注射液静脉注射的治疗方法。药物选取自四川科伦药业股份有限公司生产的甲硝唑氯化钠注射液。每日 2 次, 每次 0.5g, 注射主要用于对术后出现感染等症状进行预防。观察组患者在同样采用甲硝唑氯化钠注射液的基础上, 进一步采用乳酸左氧氟沙星注射液进行静脉注射。每日给药 2 次, 每次用药 0.2g。在治疗过程中, 可根据患者的实际状况, 适当增减药量。

1.3 观察指标

对两组患者在手术后出现切口感染的比例进行对比分析, 同

表 2 两组患者满意程度对照表[n (%)]

	例数	非常满意	比较满意	一般	不满意
观察组	151	144 (95.37)	5 (3.31)	2 (1.32)	0
对照组	151	102 (67.55)	18 (11.92)	10 (6.62)	21 (13.91)
χ^2	-	9.691	7.167	7.047	8.025
P	-	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

从表格当中的信息与数据可以看出, 在采用了不同的术后用药方案之后, 观察组患者的满意程度较高, 满意度为 98.68%, 与之相比, 对照组患者的满意度为 69.47%。由此可见, 两种用药方案下, 患者的满意度水平有所不同, 观察组患者的整体满意度明显高于对照组, 且差异具有统计学意义。

3 讨论

时对患者在不同用药治疗方法下, 满意度状况进行调查与分析。根据调查得到的结果, 对联合用药治疗方法的有效性进行判断。

1.4 统计学方法

应用统计学软件 SPSS19.0, 对本次研究中获得全部数据进行计算与分析。在计算分析环节中, 全部计数资料, 使用百分率 (%) 表示, 使用 χ^2 检验; 全部计量资料, 使用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 使用 t 检验。当得出 $P < 0.05$ 时, 表示对应研究结果差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者术后感染状况对比分析

部分患者在手术治疗之后, 出现了感染的情况, 具体如下:

表 1 两组患者术后感染状况对照表[n (%)]

	例数	切口感染	腹腔感染
观察组	151	5 (3.31)	2 (1.32)
对照组	151	13 (8.61)	8 (5.30)
χ^2	-	8.029	7.418
P	-	$P < 0.05$	$P < 0.05$

根据表格中的数据能够了解到, 在应用了不同的术后消炎治疗之后, 两组患者出现术后感染的情况, 均在不同程度上得到了控制。但是, 观察组患者中, 仍有 5 例患者出现了切口感染、有 2 例患者出现了腹腔感染, 所占比重分别为 3.31% 和 1.32%; 对照组中, 有 13 例患者出现了切口感染、有 8 例患者出现了腹腔感染, 所占比重分别为 8.61% 和 5.30%, 两组患者术后感染情况的数据差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.2 两组患者对治疗方法的满意度对比分析

在两组患者出院之前, 对患者进行了满意度调查, 根据调查得到的结果, 整理出如下表格:

3.1 急性化脓性阑尾炎

化脓性阑尾炎是阑尾炎的一种, 急性期发作被称为急性化脓性阑尾炎, 也称蜂窝织炎性阑尾炎, 阑尾组织发病后可见脓性渗出物, 其病理学特点: 累及阑尾全部或大部分组织, 影像资料可见明显的病灶区域肿大, 且血运异常, 病灶区域多可见充血病情。现有研究表明, 急性化脓性阑尾炎一般为单纯性阑尾炎未得到有

效治疗所致，致病病原体包括链球菌、结肠杆菌、厌氧菌等等。

患者的临床症状缺乏特异性，与其他临床急腹症相似，包括腹部疼痛、食欲下降、恶心、呕吐等。进一步分析可发现，急性化脓性阑尾炎患者疼痛发作始于脐周、腹部中上位置，持续数小时后，疼痛位置可出现转移，固定于腹部右下方位置，在此过程中疼痛为持续性，多无加重情况。部分患者发病后出现乏力、发热等炎症反应，也有少数患者出现寒战问题。临床多以麦氏点压痛作为急性阑尾炎的评估参考，急性化脓性阑尾炎亦有此特征。

3.2 急性化脓性阑尾炎的治疗

急性化脓性阑尾炎的治疗方案包括两大类，即手术治疗和保守治疗，如患者尚未确诊，一般建议用药进行症状控制。确诊患者可根据病情危重程度酌情进行手术治疗。非手术治疗的基本原则为禁食降低胃肠道压力和负压，以静脉补液的方式维持代谢和营养需求，以广谱抗生素进行感染控制，对于疼痛感较强的患者应重视镇痛，但避免应用吗啡类镇痛剂导致病情评估结果受到影响。

在此前学者的研究中，单纯依靠甲硝唑进行急性化脓性阑尾炎的治疗，有效率多在 80% 左右，患者面临术后感染的威胁，发生率在 10%-15% 左右，包括腹腔感染和切口感染等。相关人员认为这与药物作用存在一定关联。甲硝唑口服后的吸收效果理想，可在服用 1-2 小时后达到血药浓度峰值，并通过血液之外的其他渠道起效，但甲硝唑的半衰期不够长，经侧链氧化或与葡萄糖醛酸结合而代谢，通过排泄物排出后，难以继续发挥控制炎症、应对感染的作用。也有学者在分析中指出，甲硝唑联合左氧氟沙星能够在保证治疗效果的同时，进一步降低感染发生率。相关学者采用对照研究的方式，就患者手术切口感染进行观察，发现在联合用药模式下，患者切口感染发生率可控制在 3% 左右。

左氧氟沙星具有广谱抗菌作用，与甲硝唑相比，其在应对厌氧菌时能力较差，但能够对其他细菌产生理想抑制效果，该药物的基本作用机理为，抑制细菌 DNA 解旋酶的活性，使目标的合成行为、复制行为得到控制，渐渐凋亡。在相关学者的研究中，左

氧氟沙星口服吸收效果略强于甲硝唑，利用率超过 99%，用药后 1 小时左右即可达到血药浓度顶峰，大量抢夺游离蛋白原，这导致细菌的合成行为受限，养分来源被阻断。与此同时，研究表明左氧氟沙星的半衰期可达到 7h 左右，较甲硝唑更理想，这使其具有了较长时间的抑菌能力，避免细菌的进一步增殖，从而降低了患者术后腹腔感染和切口感染的发生率。联合应用左氧氟沙星和甲硝唑，甲硝唑对厌氧菌的抑制作用可弥补左氧氟沙星抑菌能力的不足，左氧氟沙星较长的半衰期则改善了甲硝唑作用时间较小的问题，从而实现药物作用的综合发挥，提升抗菌效果。本次研究中，观察组患者的切口感染发生率为 3.31%、腹腔感染的发生率为 1.32%，对照组患者的切口感染发生率为 8.61%、腹腔感染的发生率为 5.30%，两组差异显著。有效的治疗、感染抑制，也提升了患者对治疗工作的认同感，观察组患者的满意度为 98.68%，较对照组的 69.47% 更理想。

值得注意的是，医学界在针对左氧氟沙星的研究中指出，该药物存在一定的不良反应，与双黄连注射剂共同使用，可能损伤患者神经系统、呼吸系统，需给予谨慎分析和应用。目前多主张按照《抗菌药物临床应用指导原则》和药品说明书规定用药，并结合急性化脓性阑尾炎患者的病情、术后反应情况、合并症信息等进行用药分析，做好配伍，保证安全性。

综上所述，在进行急性化脓性阑尾炎的术后恢复治疗中，应用左氧氟沙星配合甲硝唑比应用单一消炎药物进行治疗，具有较好的效果，值得被进一步推广与应用。

参考文献：

[1] 董永玫, 田敏. 左氧氟沙星配伍甲硝唑治疗急性化脓性阑尾炎的效果观察[J]. 深圳中西医结合杂志, 2018, 28(08): 103-104.

[2] 孟钰. 甲硝唑联合左氧氟沙星预防急性阑尾炎术后切口感染的临床观察[J]. 北方药学, 2018, 15(03): 66-67.

作者简介：

郭永刚(1983.10.22-)男, 河南许昌人, 硕士学历, 主治医师, 主要从事普外科临床方面研究工作