

左氧氟沙星联合替硝唑治疗盆腔炎的效果

李 丽

河北省沧州市海兴县小山乡卫生院 河北 沧州 061200

摘要: **目的:** 分析左氧氟沙星联合替硝唑治疗盆腔炎的效果。**方法:** 选择我院2019年1月-2020年1月慢性盆腔炎患者共100例,数字表随机分2组每组50例,参照组的患者给予替硝唑治疗,研究组实施替硝唑联合盐酸左氧氟沙星治疗,比较效果。**结果:** 研究组盆腔积液持续存在的天数、平均住院天数短于参照组, $P < 0.05$ 。研究组盆腔血清炎性监测指标显著低于参照组, $P < 0.05$ 。研究组总有效率高于参照组, $P < 0.05$ 。两组患者治疗过程出现的不良反应比较不存在显著差异, $P > 0.05$ 。**结论:** 替硝唑联合盐酸左氧氟沙星治疗对于慢性盆腔炎的治疗效果确切。

关键词: 替硝唑; 盐酸左氧氟沙星; 慢性盆腔炎; 治疗价值

Effect of Levofloxacin Combined with Tinidazole in the Treatment of Pelvic Inflammatory Disease

Li Li

Xiaoshan Township Health Center Haixing County Hebei Cangzhou 061200

Abstract: **Objective:** To analyze the effect of levofloxacin combined with tinidazole in the treatment of pelvic inflammatory disease. **Methods:** A total of 100 patients with chronic pelvic inflammatory disease in our hospital from January 2019 to January 2020 were selected and randomly divided into 2 groups with 50 cases in each group. Levofloxacin hydrochloride treatment, comparative effect. **Results:** The days of persistent pelvic effusion and the average length of hospital stay in the study group were shorter than those in the reference group, $P < 0.05$. The monitoring indexes of pelvic serum inflammation in the study group were significantly lower than those in the reference group, $P < 0.05$. The total effective rate in the study group was higher than that in the reference group, $P < 0.05$. There was no significant difference in the adverse reactions in the two groups of patients during the treatment process, $P > 0.05$. **Conclusion:** Tinidazole combined with levofloxacin hydrochloride has a definite therapeutic effect on chronic pelvic inflammatory disease.

Keywords: Tinidazole; Levofloxacin hydrochloride; Chronic pelvic inflammatory disease; Therapeutic value

慢性盆腔炎是一种长期的炎症,由于急性盆腔炎并未得到彻底的治疗。由于长期无法治愈,所以治疗起来比较困难。病人的症状是盆腔粘连、下腹疼痛等。女性经期感染、个人卫生问题、医护人员不遵守无菌操作规程等均有可能引起盆腔炎。目前,慢性盆腔炎的治疗比较复杂,但是临床上的疗效并不是很好。由好氧细菌和厌氧细菌组成的混合感染导致了该病。由于盆腔炎的病程较长,且易复发,单纯应用抗生素并不能取得较好的疗效。替硝唑是一种新型的硝基咪唑类抗菌药物,它能有效地抑制细菌DNA的合成,保证细胞中无病原体,并能有效地抑制厌氧菌、微生物的活动,并能阻止DNA的转录,从而发挥抗菌作用。盐酸左氧氟沙星是一种具有广谱的抗菌、抗菌活性的氟喹诺酮类药物。在合成细菌DNA时,盐酸左氧氟沙星可明显抑制其旋转酶的活性。与氧氟沙星比较,盐酸左氧氟沙星具有较强的抗菌作用,且副作用较小,一旦停止使用,副作用也会随之消失。为了提高疗效,在临床上常用的药物是盐酸左氧氟沙星和替硝唑,二者相辅相成,进一步的抗菌效果,可以更好地清除病原菌,同时局部血药浓度高,减少副反应,从而改善患者的预后。

本研究分析了替硝唑联合盐酸左氧氟沙星在慢性盆腔炎治疗中的价值,如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院2019年1月-2020年1月慢性盆腔炎患者共100例,数字表随机分2组每组50例。其中,参照组年龄24-52(38.45±2.21)岁。病程1-3年,平均(1.45±0.45)年。研究组年龄24-52(38.12±2.41)岁。病程1-3年,平均(1.21±0.12)年。两组一般资料无显著差异。

1.2 方法

参照组的患者给予替硝唑治疗,0.4g的替硝唑+100ml的0.9%氯化钠溶液混合静脉滴注,每天治疗2次。治疗1周。

研究组实施替硝唑联合盐酸左氧氟沙星治疗,0.2%的乳酸左氧氟沙星注射液250ml静脉滴注,滴注的时间不少于60分钟,一天2次,治疗1周。

1.3 观察指标

比较两组盆腔积液持续存在的天数、平均住院天数、治

疗前后患者盆腔血清炎性监测指标、总有效率、不良反应发生率。

1.4 疗效标准

显效：如临床症状全部消失，血常规、白带无异常，B 超检查子宫及盆腔附件无异常。

有效：临床症状明显改善，白带、血常规稍有异常，子宫、盆腔附件基本正常。

无效：治疗前后无差异或加重。

显效率+有效率=总有效率。

1.5 统计学方法

在 SPSS18.0 软件中，计数样本实施 χ^2 统计，计量样本取 t 检验， $P < 0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 两组盆腔积液持续存在的天数、平均住院天数比较

研究组盆腔积液持续存在的天数 5.24 ± 1.10 d、平均住院天数 6.59 ± 2.21 d 短于参照组 7.21 ± 2.43 d、 8.21 ± 3.18 d, $P < 0.05$ 。

2.2 治疗前后盆腔血清炎性监测指标比较

研究组盆腔血清炎性监测指标显著低于参照组, $P < 0.05$ 。如表 1。

表 1 治疗前后盆腔血清炎性监测指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	时期	超敏 C 反应蛋白 (mg/L)	血清降钙素原 ($\mu\text{g/L}$)	白细胞计数 ($*10^{12}/\text{L}$)
研究组 (50)	治疗前	23.85 ± 2.12	6.51 ± 2.21	15.41 ± 0.61
	治疗后	4.53 ± 0.33	1.01 ± 0.56	5.52 ± 0.21
参照组 (50)	治疗前	23.46 ± 2.56	6.59 ± 2.11	15.44 ± 0.63
	治疗后	9.21 ± 0.52	4.42 ± 0.21	9.21 ± 0.41

2.3 总有效率比较

研究组总有效率 49 (98.00) 高于参照组 42 (84.00), $P < 0.05$ 。

2.4 两组不良反应比较

两组患者治疗过程出现的不良反应比较不存在显著差异, $P > 0.05$ 。其中, 参照组有 1 例出现恶心症状, 研究组有 1 例出现轻微呕吐症状。

3 讨论

盆腔炎是妇科疾病中比较常见的一种疾病, 要想有效地治疗, 必须要了解病因和治疗方法。

引起盆腔炎的原因有四个: (1) 产后/流产后的感染, 根据体质的抵抗力来看, 产妇产后/流产后, 体质都会有所降低, 因此, 细菌、微生物等病原体一旦进入体内, 就会以极快的速度生长, 引发盆腔炎。(2) 盆腔内手术感染, 例如输卵管通液术, 子宫节育术等, 都有可能被感染, 导致盆腔炎症, 这是因为手术器械和手术的卫生问题导致。(3) 病人自身不注重个人卫生, 尤其是月经期间, 没有做好私密的卫生保健, 甚至在月经期间发生性关系, 此外, 由于不洁的性生活和卫生习惯, 容易造成细菌侵入阴道, 引起盆腔感染。(4) 也有一些病人是因为盆腔周边组织的炎症, 长期接触到盆腔组织, 导致炎症蔓延到盆腔。

根据病人的身体状况, 以及发病的时间长短, 可以分为急性/慢性盆腔炎, 前者会导致盆腔内局部压力和症状, 从而造成持续的腹痛, 严重者可发生感染性休克, 危及生命。慢性盆腔炎多是因为急性盆腔炎没有彻底治愈, 反复发作, 或者是长期不治所致, 虽然不会引起急性死亡, 但是也会对患者的身体和生活质量产生一定的影响, 尤其是会引起不孕, 甚至是丧失生育能力。

盆腔炎治疗可分为药物治疗、手术治疗、物理治疗、心理治疗等多种治疗方法。其中以药物治疗为主, 一般以口服/肌肉注射/静滴给病人注射抗生素, 比如克林霉素、替硝唑等。由于广谱抗菌素的作用是逐渐减弱的, 所以在给盆腔炎病人进行药敏试验后再给予敏感抗生素。

替硝唑是一种新型的抗厌氧菌及抗寄生虫剂, 它是继甲硝唑后, 开发出一种效果更好、疗程更短、耐受性更好、半衰期更长、副作用少的硝基咪唑衍生物。目前临床上最常见的抗厌氧菌药物是甲硝唑、替硝唑, 甲硝唑是最早用于治疗厌氧菌感染的药物, 在临床上已经取得了良好的效果, 但随着用药的增多, 某些厌氧菌对甲硝唑产生了一定的抗性, 并产生了耐甲硝唑 (消毒灵), 其耐药率在 596~1096 之间, 并且甲硝唑的副作用多, 会影响到它的临床使用。而替硝唑经口服后吸收良好, 其生物利用度在 90% 以上, 血药浓度高, 半衰期长, 使用简便。替硝唑类药物对原虫、阿米巴、阴道滴虫均有很好的杀伤效果, 同时还具有一定的抗厌氧性, 因此在临床上的应用非常广泛, 如腹腔感染、败血症、盆腔感染、肺支气管感染等。对替硝唑药物的耐受性较好, 给药剂量时副作用少、轻。但是, 药物使用的剂量、时间和个体的不同, 也会导致一些罕见的严重不良反应, 临床需要遵医嘱合理用药, 并注意观察治疗过程出现的不良情况。

左氧氟沙星是第三代喹诺酮类抗菌药物。对盆腔炎患者的盆腔感染具有明显的抑制作用。盐酸左氧氟沙星对肠杆菌、链球菌、衣原体、葡萄球菌均有较强的抑制作用。从氧氟沙星的研制情况来看,氧氟沙星在临床上的应用已经取得了很好的疗效,但由于氧氟沙星的大量应用,导致了抗生素的抗药性,病人在服用氧氟沙星后,其疗效显著降低,且反复发作。左氧氟沙星是一种新型的喹诺酮类抗菌药物,氧氟沙星是氧氟沙星的左旋体,具有较好的抑菌作用。盐酸左氧氟沙星不仅可以抑制DNA的复制,还可以通过直接阻断RNA、蛋白的合成,从而达到抑制细菌生长的目的。盐酸左氧氟沙星对下腹痛、异常白带及附件疼痛有显著的改善作用,其抗菌谱、抗菌活性、生物利用率、致病菌浓度均高于氧氟沙星。

因为引起盆腔炎症的病原主要是需氧菌、淋病奈瑟菌、厌氧菌、厌氧菌等,因此在初期的治疗中,一般都是以病原体抗生素为主,广谱抗生素和联合用药。药物联合治疗与单纯的抗生素相比,可以更好发挥药物的不同抗菌谱作用,增加协同增效的效果,达到更好控制盆腔炎症的目的。因此,采取替硝唑联合盐酸左氧氟沙星治疗对于慢性盆腔炎的治疗效果确切,可有效改善病情和缩短治疗时间。有研究显示,慢性盆腔炎急性发作时,局部的炎症组织会出现充血,导致局部血液循环加快,导致局部体温上升。慢性盆腔炎急性发作期间,子宫、附件、下腹、盆底4个部位的红外图像明显升高,经过抗感染处理后,体温会急剧降低,尤其是在体温

上升较快的部位,使用抗生素后,体温会降低,这是因为局部血液充盈,导致血液循环变得更多,从而提高了抗感染的疗效。

需要注意的是,如果药物不能有效改善病情,或者盆腔内有肿块(例如输卵管积水或输卵管卵巢囊肿),可以考虑手术;对于反复出现的炎症,可以通过外科手术来进行治疗。盆腔炎的外科治疗要做到根治疾病,避免病情复发,在做附件切除术、输卵管切除术时,医生会在病情可控的情况下,尽可能地保存患者的卵巢功能。另外还可采取物理疗法进行配合,对于盆腔炎的物理疗法,可以起到一定的促进作用,促进盆腔血液循环,改变盆腔内的组织的营养状况,促进新陈代谢,促进炎症的消除。但是物理疗法见效缓慢,患者难以坚持。除此之外,还有中医疗法,中医治疗盆腔炎虽然安全性高,但中医治疗周期较长,但效果较差,难以被病人长期坚持。因此,总的来说,一般来说,在急性和亚急性期,常用的是西药抗生素,同时可以配合清热解毒、活血化腐的方药。慢性盆腔炎因为长期的炎症刺激,容易引起脏器周围的粘连,从而导致抗炎的药物难以侵入。所以,治疗时首选多方法联合应用,以达到更好的效果。

综上,替硝唑联合盐酸左氧氟沙星治疗对于慢性盆腔炎的治疗效果确切,可有效改善病情和缩短治疗时间,且安全性高,可加速对患者炎症状况的控制,值得推广。

参考文献:

- [1] 支献峰,陈衍熙,任利君,等.温针灸联合芪丹祛瘀方治疗慢性盆腔炎气滞血瘀证46例[J].环球中医药,2021,14(10):1901-1904.
- [2] 陈婵,韩毓,陈莲芳.替硝唑联合左氧氟沙星对慢性盆腔炎患者血清炎症因子的影响[J].中华保健医学杂志,2020,22(3):207-209.
- [3] 王婵丽,肖天慧,王中海,等.补肾调周法联合清利化腐中药灌肠治疗盆腔炎性疾病后遗症--慢性盆腔痛的疗效及对辅助性T细胞1/辅助性T细胞2平衡的调节作用[J].河北中医,2019,41(4):507-511,517.
- [4] 娄文婧,张绒绒.逐瘀调冲方联合西药治疗SPID-CPP疗效及对促炎细胞因子,TXB₂,6-Keto-PGF_{1α}水平的影响[J].现代中西医结合杂志,2019,28(26):2912-2914,2918.
- [5] 张爱华,李淑敏,杜丽华.丹芍消炎合剂联合抗生素治疗急性盆腔炎临床研究[J].陕西中医,2019,40(5):623-626.
- [6] 周史思.妇炎消胶囊联合常规西药治疗急性盆腔炎疗效观察及对血清炎症因子水平的影响[J].新中医,2019,51(5):196-198.
- [7] 李静.盐酸左氧氟沙星联合替硝唑对盆腔炎患者血流变与炎症状态的影响[J].现代医学与健康研究(电子版),2021,5(2):53-55.
- [8] 孙玉荣,车鹏.替硝唑联合盐酸左氧氟沙星对慢性盆腔炎的治疗价值分析[J].医学食疗与健康,2021,19(23):88-89.
- [9] 高燕.慢性盆腔炎患者应用替硝唑联合盐酸左氧氟沙星干预的临床效果及安全性分析[J].中华养生保健,2021,39(12):154-156.
- [10] 赵利娜.替硝唑联合盐酸左氧氟沙星在慢性盆腔炎治疗中的价值分析[J].母婴世界,2021(11):136.