

甲硝唑联合盐酸左氧氟沙星治疗慢性盆腔炎疗效观察

李海红

(青海省大通县第二人民医院 810102)

摘要: 目的: 针对慢性盆腔炎患者, 提出甲硝唑联合盐酸左氧氟沙星静脉滴注治疗模式, 与单一的诊疗模式进行对比分析。方法: 选取我院 2021 年 9 月至 2022 年 9 月期间收治的 14 例慢性盆腔炎患者作为研究对象, 随机分为对照组和观察组, 各 7 例。对照组慢性盆腔炎患者给予甲硝唑治疗, 观察组患者给予甲硝唑联合左氧氟沙星静脉滴注治疗, 对比两组患者临床治疗有效率、C-反应蛋白水平及不良反应发生率。结果: 观察组慢性盆腔炎患者临床治疗有效率、C-反应蛋白水平均显著优于常规组患者, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 且联合用药后未增加患者不良反应发生率 ($P > 0.05$)。结论: 采用甲硝唑联合左氧氟沙星静脉滴注有助于慢性盆腔炎患者康复, 具有一定的临床应用价值。

关键词: 甲硝唑; 左氧氟沙星; 慢性盆腔炎

慢性盆腔炎主要由细菌感染引起, 是女性常见的妇科疾病, 临床表现多为下腹坠痛、腰骶酸痛、月经失调、白带增多、精神萎靡等症状, 严重者还会造成不孕, 严重危害我国女性生殖健康。甲硝唑与左氧氟沙星均为临床治疗慢性盆腔炎的常用药物, 其中甲硝唑具有抑制细菌 DNA 生成的作用, 从而治疗慢性盆腔炎。但随着研究不断深入, 慢性盆腔炎致病菌逐渐对甲硝唑产生了不同程度的抗药性, 降低了甲硝唑的临床治疗效果。左氧氟沙星作为广谱抗菌药物, 体外抗菌活性较氧氟沙星提高了 2 倍, 抗菌作用十分显著。因此, 本次研究中选取我院 2021 年 9 月至 2022 年 9 月期间收治的 14 例慢性盆腔炎患者作为研究对象, 对甲硝唑联合左氧氟沙星治疗慢性盆腔炎的临床治疗效果进行了分析与探究, 研究结果汇报如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2021 年 9 月至 2022 年 9 月期间收治的 14 例慢性盆腔炎患者作为研究对象, 随机分为对照组和观察组, 各 7 例。观察组女性年龄在 25-56 岁期间, 平均年龄 (40.53 ± 1.12) 岁; 平均产次 (1.78 ± 0.85) 次。对照组女性年龄在 26-56 岁期间, 平均年龄 (41.25 ± 1.27) 岁; 平均产次 (1.77 ± 0.68) 次。纳入标准: 纳入患者经 MRI 检查及临床诊断符合《盆腔炎症性疾病诊治规范》。排除标准: 排除氟喹诺酮类及吡咯类药物过敏患者。两组患者一般资料比较, 无统计学意义 ($P > 0.05$)。纳入标准: 均满足慢性盆腔炎诊断标准; 腹部单侧或者双侧存在反复酸痛和坠痛, 容易累及至腰骶部, 部分患者存在白带增加、异位以及经期紊乱等表现, 经超声检查可发现盆腔积液; 所有患者均通过 B 超、病理和阴道镜检查确诊是盆腔炎; 临床资料完整; 无药物过敏史, 签署同意书, 自愿配合完成整个研究。排除标准: 对药物有过敏史者; 缺失完整临床资料者; 合并其他恶性肿瘤者; 肝肾功能和心肺功能严重异常者; 既往有严重精神疾病者; 无法按照医嘱用药者。

1.2 方法

慢性盆腔炎在临床中发病率较高, 常为多种病原体侵入人体引起的感染, 由于盆腔炎性疾病治疗不及时、不彻底而导致的慢性炎症, 多发于女性子宫、输卵管、阴道及其周围组织等部位, 如果没有得到及时的治疗, 炎症反复发作, 进一步发展将会导致患者全身感染, 出现不孕、异位妊娠等并发症。TNZ 和 LVLX 是临床中常用的广谱抗生素, 能够抑制炎症的扩散, 从而缓解患者的临床症状, 达到减轻疼痛的目的。从本文的研究方法上看:

对照组患者给予甲硝唑治疗: 首次使用甲硝唑氯化钠注射液 0.5g Q12h 静滴, 连续服药 7d。

观察组患者给予甲硝唑联合左氧氟沙星静脉滴注治疗: 在对照组基础上使用盐酸左氧氟沙星注射液 0.5g Qd 静滴, 甲硝唑氯化钠注射液 0.5g Q12h 静滴, 联合中成药 (康妇炎胶囊) 灌肠 7d。治疗 7d 后对两组患者进行 B 超复查。

1.3 观察指标

对比观察组及对照组慢性盆腔炎患者临床治疗有效率、CRP 水平及不良反应发生率。

临床疗效: (1) 慢性盆腔炎患者下腹坠痛、腰骶酸痛、月经紊乱、白带增多、精神不振等临床症状消失, B 超检查结果两侧附件恢复正常, 炎性肿物消失判定为痊愈; 患者临床症状明显改善, B 超检查结果中两侧增厚附件及炎性肿物缩小程度 $> 70\%$, 判定为有效; 患者临床症状无明显改善或出现恶化, B 超检查结果中两侧附件增厚明显, 炎性肿物膨大, 判定为无效。(2) 正常 CRP 水平在 0-10mg/L 范围内, 超过 5mg/L 考虑存在炎症。(3) 不良反应发生率 = 恶心例数 + 呕吐例数 + 消化不良例数 + 皮疹例数 / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

选用 SPSS27.0 统计学软件处理分析, 计数资料实施 t 检验, 计量资料实施 χ^2 检验, $P < 0.05$, 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组慢性盆腔炎患者治疗有效率对比

观察组慢性盆腔炎患者治疗有效率显著高于对照组 (见表 1), 数据差异明显 ($P < 0.05$)。

表 1 两组慢性盆腔炎患者治疗有效率对比[n%]

组别	例数	痊愈	有效	无效	治疗有效率
观察组	41	33 (80.49)	6 (14.63)	2 (4.88)	39 (95.12)
对照组	41	22 (53.66)	10 (24.39)	9 (21.95)	32 (78.05)
χ^2	/	/	/	/	5.1447
P	/	/	/	/	0.0233

2.2 两组慢性盆腔炎患者治疗前后 CRP 水平对比

治疗前两组慢性盆腔炎患者 CRP 水平无明显差异 ($P > 0.05$), 治疗后观察组 CRP 水平显著优于对照组 (见表 2), 数据差异明显 ($P < 0.05$)。

表 2 两组患者治疗前后 CRP 水平对比($\bar{x} \pm S$, mg/L)

组别	例数	治疗前	治疗后
观察组	41	8.37 ± 0.72	4.68 ± 0.33
对照组	41	8.56 ± 0.68	5.79 ± 0.78
t	/	1.2284	8.3919
P	/	0.2229	0.0000

2.3 两组慢性盆腔炎患者治疗不良反应发生率对比

两组慢性盆腔炎患者治疗不良反应发生率均较低（见表3），无明显数据差异（ $P > 0.05$ ）。

表3 两组慢性盆腔炎患者不良反应发生率对比[n%]

组别	例数	恶性	呕吐	消化不良	皮疹	不良反应发生率
观察组	41	1 (2.44)	2 (4.88)	1 (2.44)	1 (2.44)	5 (12.20)
对照组	41	2 (4.88)	1 (2.44)	3 (7.32)	1 (2.44)	7 (17.07)
χ^2	/	/	/	/	/	0.3905
P	/	/	/	/	/	0.5320

3 讨论

盆腔炎是由多种因素引起的，性生活不洁、月经不讲究卫生及滥用抗生素均可诱发，在临床上盆腔炎常选择药物治疗方法，严重者需采用手术治疗，根据其病情发展分为急性慢性盆腔炎两种类型。慢性盆腔炎主要表现为慢性盆腔痛、阴道分泌物异常、持续性低热，严重者甚至出现高热、恶心呕吐等消化道症状及下腹部包块等症状，治疗难度大且病情易出现反复。若炎症未及时得到有效控制，则会加重病情，引发败血症，甚至出现感染性休克，严重影响女性生殖健康和生命安全。因此，慢性盆腔炎患者应加以控制，甲硝唑通过抑制厌氧菌 DNA 合成的方式促使细菌死亡，对原虫及厌氧菌具有较高的抗菌活性，在很长一段时间里都是慢性盆腔炎的主要治疗药物。但慢性盆腔炎病情顽固，随着时间推移，致病菌逐渐对甲硝唑产生了耐药性，临床治疗效果欠佳。左氧氟沙星具有广谱抗菌作用，抗菌效果较为显著，但对于厌氧性菌类及肠球菌作用效果较差。

将甲硝唑与左氧氟沙星联用后，两种抗菌药物可以发挥协同作用，有效提升对于慢性盆腔炎的临床治疗效果。盆腔炎致病菌分为需氧菌和厌氧菌两类，左氧氟沙星为氧氟沙星的左旋体，抗菌活性得到了显著提升，能够通过抑制细菌 DNA 解旋酶活性的方式，有效阻止细菌进行 DNA 的复制与合成过程，从而导致细菌死亡，对于慢性盆腔炎常见需氧型病原菌，如大肠杆菌、淋球菌、葡萄球菌、衣原体等具有良好的抗菌作用。但左氧氟沙星等大部分喹诺酮类药物对厌氧菌作用效果很差，对于厌氧菌引起的盆腔炎无法取得良好的临床治疗效果。与甲硝唑联用后，甲硝唑对于厌氧菌具有较高的抗菌活性，2-4mg/L 就可对大多数厌氧菌发挥抑制作用，与左氧氟沙星发挥出良好的协同作用，有效杀死病菌，提升慢性盆腔炎的临床治疗效果。在使用联合药物治疗的同时，还应对于慢性盆腔炎患者做好健康宣教工作，从而增强药物治疗效果。指导患者遵医嘱服用药物，不要自行增减药物，足量足疗程服药。避免劳累，注意休息，合理规划饮食，根据病情进行适当的运动。为了保证疾病治疗的效果，应在医生的指导下定期进行复查，同时保持良好的心态，积极面对疾病。本次研究结果显示，观察组慢性盆腔炎患者临床治疗有效率、C-反应蛋白水平均显著优于常规组患者，差异具有统计学意

义（ $P < 0.05$ ）；且联合用药后未增加患者不良反应发生率（ $P > 0.05$ ）。且采取的方式有药物干预、手术和物理疗法，其中最为常用的就是药物干预。甲硝唑目前在盆腔炎、腹腔感染或者败血症等疾病已经得到广泛使用，具有较强的抗菌作用，但是长时间使用容易造成各种不良反应，影响患者身体健康。盐酸左氧氟沙星作为喹诺酮类抗生素药物，具有很强的抗菌活性，且不良反应少。本次研究结果表明，联合使用甲硝唑和盐酸左氧氟沙星的治疗组，总有效率明显比对照组高， $P < 0.05$ 。

综上所述，甲硝唑联合左氧氟沙星能够显著提升慢性盆腔炎的临床治疗效果，值得在临床推广及应用。

参考文献：

- [1] 武芝红. 甲硝唑联合盐酸左氧氟沙星治疗慢性盆腔炎疗效观察[J]. 人人健康, 2022(15): 105-107.
- [2] 李静. 盐酸左氧氟沙星联合甲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杂志, 2021, 5(02): 53-55.
- [3] 何玉碧. 观察甲硝唑联合盐酸左氧氟沙星治疗慢性盆腔炎的治疗效果[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(33): 41-42. DOI: 10.16282/j.cnki.cn11-9336/r.2020.33.025.
- [4] 符晓霞. 盐酸左氧氟沙星与甲硝唑联合治疗慢性盆腔炎效果评价[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(19): 106-108.
- [5] 孙美艳. 慢性盆腔炎盐酸左氧氟沙星与甲硝唑联用治疗效果评价[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(04): 75-77.
- [6] 周毛. 甲硝唑+盐酸左氧氟沙星治疗慢性盆腔炎的临床分析[J]. 家庭生活指南, 2019(07): 160.
- [7] 袁蓉, 李坚芬. 黄藤素分散片联合左氧氟沙星、甲硝唑治疗慢性盆腔炎的临床研究[J]. 中南医学科学杂志, 2018, 46(05): 501-504. DOI: 10.15972/j.cnki.43-1509/r.2018.05.014.
- [8] 周苏. 盐酸左氧氟沙星与甲硝唑联用对慢性盆腔炎的治疗效果[J]. 家庭医药. 就医选药, 2018(08): 168-169.
- [9] 丘子芬, 张秀平, 黄月婷. 甲硝唑联合盐酸左氧氟沙星治疗慢性盆腔炎的临床观察[J]. 辽宁医学杂志, 2018, 32(03): 33-34.
- [10] 刘莉, 吴敏, 王静. 甲硝唑与盐酸左氧氟沙星联合治疗慢性盆腔炎的临床效果观察[J]. 中国医学创新, 2018, 15(14): 134-137.
- [11] 包萨仁其木格, 佟哈达. 甲硝唑联合盐酸左氧氟沙星治疗慢性盆腔炎疗效分析[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2018, 5(07): 43-45. DOI: 10.16484/j.cnki.issn2095-8803.2018.07.025.
- [12] 李春侠. 盐酸左氧氟沙星与甲硝唑联用对慢性盆腔炎的治疗效果[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2017, 4(13): 56-57. DOI: 10.16484/j.cnki.issn2095-8803.2017.13.033.
- [13] 陈一帆. 甲硝唑联合盐酸左氧氟沙星对慢性盆腔炎患者的临床治疗价值[J]. 广东微量元素科学, 2017, 24(04): 40-42. DOI: 10.16755/j.cnki.issn.1006-446x.2017.04.010.
- [14] 方荣娣. 盐酸左氧氟沙星治疗慢性盆腔炎的疗效评估[J]. 上海医药, 2017, 38(04): 19-21.
- [15] 丁俊青. 甲硝唑联合盐酸左氧氟沙星治疗慢性盆腔炎探讨[J]. 医药论坛杂志, 2016, 37(05): 129-130.
- [16] 姜红. 盐酸左氧氟沙星与甲硝唑联用对慢性盆腔炎的治疗效果评价[J]. 广东微量元素科学, 2016, 23(03): 44-46.