

分析盐酸左氧氟沙星应用于盆腔炎治疗中的价值

张颖

通化医药健康职业学院 吉林 通化 134000

[摘要]目的: 分析在盆腔炎患者治疗中采用盐酸左氧氟沙星的治疗价值。方法: 抽取2020年1月~2021年6月收治的62例妇科盆腔炎患者, 随机数字表法分组, 即对照组、观察组, 2组均各为31例患者, 对照组为氧氟沙星治疗, 观察组为盐酸左氧氟沙星治疗, 就患者的症状消失时间、治疗总有效率、随访中复发率以及药物不良反应率等做一组间对比。结果: 腹痛、发热、白带异常等症状的消失时间观察组均短于对照组 $P < 0.05$; 治疗总有效率观察组96.77%, 对照组83.87%, $P < 0.05$; 随访中盆腔炎复发率观察组为6.45%, 对照组为19.35%, $P < 0.05$; 不良反应率观察组为6.45%, 对照组为9.68%, $P > 0.05$ 。结论: 对盆腔炎患者在其治疗中给予盐酸左氧氟沙星可获得确切治疗效果, 可加快患者症状消退、提升总体疗效并降低复发率, 且用药安全性良好。

[关键词] 盆腔炎; 妇科; 盆腔炎; 价值

[DOI] 10.12252/j.issn.2096-6288.2021.09.1616

盆腔炎是高发的妇科上生殖系统感染性疾病, 在生育期妇女中该疾病的发病率较高, 根据患者的病变部位不同可分为子宫内膜炎、盆腔腹膜炎、输卵管炎以及输卵管卵巢囊肿等。患者的炎症反应可局限于某一单一部位, 也可能累及若干个不同部位, 临床中子宫内膜炎、输卵管炎以及输卵管卵巢炎的情况较为常见, 随着患者病情进展还可能引起不孕、慢性盆腔痛以及输卵管妊娠等, 随着炎症的反复发作还将对患者的生殖健康构成影响^[1]。妇科盆腔炎的发病与年龄、性活动频繁、下生殖道感染、日常卫生不良以及邻近器官炎症蔓延和既往盆腔炎病史等有关, 患者可出现下腹疼痛、阴道分泌物异常以及异常阴道流血等症状, 病情严重时还可引起寒颤、头痛等全身症状^[2]。抗生素药物是盆腔炎患者的主要治疗手段, 盐酸左氧氟沙星属于左氧氟沙星盐酸盐, 是对敏感菌感染诱发的各类泌尿生殖道感染疾病的常用治疗药物, 具备优良的抗菌作用。以下将分析对盆腔炎患者给予盐酸左氧氟沙星进行治疗的实际价值。

1 资料以及方法

1.1 临床资料

抽取2020年1月~2021年6月收治的62例妇科盆腔炎患者, 随机数字表法分组, 观察组: 31例, 年龄23~58岁, 均数(35.6±1.5)岁; 病程为1~6个月, 均数(2.6±0.5)个月; 盆腔炎类型: 子宫内膜炎14例, 输卵管炎6例, 盆腔腹膜炎4例, 其他类型7例。对照组: 31例, 年龄21~59岁, 均数(35.7±1.3)岁; 病程为1~5个月, 均数(2.7±0.3)个月; 盆腔炎类型: 子宫内膜炎12例, 输卵管炎7例, 盆腔腹膜炎4例, 其他类型7例。2组各项基础资料具备可比性 $P > 0.05$ 。

纳入标准: (1) 患者符合盆腔炎的疾病判定标准; (2) 患者对治疗方案等知晓并取得知情同意; (3) 患者的用药依

从性良好, 且一般临床资料完善。排除标准: (1) 处于妊娠期或哺乳期的女性患者; (2) 具有肝肾等脏器功能障碍者; (3) 合并冠心病、高血压等慢性基础疾病者; (4) 对药物有过敏反应者; (5) 合并精神疾病者。

1.2 方法

对照组为氧氟沙星治疗, 即氧氟沙星0.3g+0.9%氯化钠溶液100ml, 给予静脉点滴, 1次/天; 观察组为盐酸左氧氟沙星治疗, 0.2g/次, 与0.9%氯化钠溶液100ml混匀后进行静脉点滴, 每日静滴治疗1次。2组均治疗2周。

1.3 评价标准

(1) 记录2组患者的腹痛、发热、白带异常等症状的消失时间。(2) 对比2组患者的临床疗效, 显效: 腹部坠痛感、经期紊乱以及白带异常等情况均消失; 有效: 上述症状、体征有所缓解或部分消失, 且子宫积液明显减少; 无效: 症状、体征以及子宫积液等情况均无明显变化。(3) 2组患者随访6个月, 统计盆腔炎复发率。(4) 记录2组患者在治疗过程中的不良反应, 如恶心呕吐、面红、口干、头痛等。

1.4 统计学方法

文中数据行SPSS22.0分析, 计量资料数据标准差为($\bar{x} \pm s$), 组间数据行t检验, 计数资料为[n(%)], 组间数据行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

表1 症状消失时间组间对比 ($\bar{x} \pm s, d$)

分组	n	腹痛	发热	白带异常
观察组	31	5.63±1.95	2.62±1.15	12.26±1.18
对照组	31	8.79±2.03	5.32±1.09	15.35±1.20
t值		6.352	5.371	8.695
p值		0.021	0.026	0.012

2.1 症状消失时间组间对比

腹痛、发热、白带异常等症状的消失时间观察组均短于对照组 $P < 0.05$ 。

2.2 临床疗效组间对比

治疗总有效率观察组96.77%，对照组83.87%， $P < 0.05$ 。

表2 临床疗效组间对比[n (%)]

分组	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	31	18 (58.06)	12 (38.71)	1 (3.23)	30 (96.77)
对照组	31	11 (35.48)	15 (48.39)	5 (16.13)	26 (83.87)
χ^2 值		9.295	4.096	5.395	5.395
p值		0.002	0.021	0.017	0.017

2.3 盆腔炎复发率组间对比

随访中盆腔炎复发率观察组为6.45% (2/31)，对照组为19.35% (6/31)，盆腔炎复发率观察组低于对照组 $P < 0.05$ 。

2.4 不良反应率组间对比

不良反应率观察组为6.45% (2/31)，其中腹泻1例，口干1例，且均为轻度反应；药物不良反应率对照组为9.68% (3/31)，其中面红1例，头晕1例以及恶心1例，且均为轻度反应。药物不良反应率2组对比 $P > 0.05$ 。

3 讨论

盆腔炎是发病率较高的妇科炎症性疾病，随病情进展进入慢性盆腔炎阶段可对患者的生殖健康以及生活质量构成严重影响^[3-4]。盆腔炎在育龄期女性中发病率相对更高，这主要与该年龄段女性的性生活更为活跃有关，再加上部分女性经期卫生状况较差，不注意性生活卫生和日常过度疲劳以及饮食因素等共同作用使得盆腔炎的患病率提升，且多数慢性盆腔炎是患者在急性盆腔炎阶段未能及时妥善治疗使得病情进一步迁延而来。患者进入慢性盆腔炎阶段其病程时间长，其复发率高且治愈难度高，通过B超检查可见子宫积液、黏连以及包块等情况。在盆腔炎患者治疗中彻底消除炎症反应是取得疗效和预防复发的关键性环节，随着盆腔炎患者的病情进展未能妥善给予治疗非常容易诱发相关并发症，同时也加重了患者的经济负担。

抗菌药物是盆腔炎患者进行治疗中的主要手段，如常用药物为氧氟沙星以及盐酸左氧氟沙星。盐酸左氧氟沙星是氧氟沙星的一种左旋体药物，在给药后可对厌氧菌以及需氧菌产生优良的抗菌活性，将其应用于盆腔炎患者的治疗中，可对病原

菌DNA旋转酶活性发挥优良的抑制作用，进而可促使DNA合成以及复制的不断减少，可发挥确切的杀菌作用。近年来报道指出^[5]，盐酸左氧氟沙星的应用能够对细菌核酸产生强大的抑制作用，该药物的生物利用度高并且吸收迅速，将其应用于盆腔炎患者的治疗中能够迅速抑制炎症性反应，改善并消除临床症状，在用药过程中对患者胃肠道产生的影响和干扰较小，具有优良的用药安全性^[6]。本次研究中给予观察组患者盐酸左氧氟沙星进行治疗，结果显示该组患者的治疗总有效率明显高于对照组，并且在治疗过程中腹痛、发热以及白带异常等主要症状的消失时间短于对照组。表明，盐酸左氧氟沙星的运用可加快患者病情康复并提升治疗效果。盆腔炎具有治愈难度高和复发率高等特征，所以在药物方案的选择中需要关注患者的疾病复发率。本研究中对两组患者进行为期六个月的随访，在此期间观察组的盆腔炎复发率显著低于对照组。表明盐酸左氧氟沙星可确保盆腔炎患者的治疗效果，有利于降低疾病复发率并改善预后。两组患者在治疗过程中的药物不良反应率均较低，且程度均属于轻度反应。提示，盐酸左氧氟沙星的应用其安全性良好且治疗效果确切，值得在盆腔炎患者的治疗中应用及推广。

综上所述，对盆腔炎患者在其治疗中给予盐酸左氧氟沙星可获得确切治疗效果，可加快患者症状消退并提升总体疗效，可降低复发率且用药安全性良好。

参考文献

[1] 刘晓妍. 盐酸左氧氟沙星用于妇科盆腔炎的疗效和安全性[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8 (15): 88, 101.

[2] 任慧敏, 洪港洁, 孙娇娇. 盐酸左氧氟沙星对盆腔炎患者血液流变学与炎性因子水平的影响[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2021, 5 (09): 84-86.

[3] 李娟红. 盆腔炎采用替硝唑联合盐酸左氧氟沙星方案的治疗价值分析[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18 (22): 58+60.

[4] 邹燕. 探讨盐酸左氧氟沙星在盆腔炎治疗的临床疗效分析[J]. 东方药膳, 2020, 16 (10): 129.

[5] 刘卫芳, 贡艳. 奥硝唑及盐酸左氧氟沙星治疗盆腔炎的临床效果分析[J]. 中国实用医药, 2020, 15 (21): 110-112.