

盐酸左氧氟沙星治疗盆腔炎 62 例疗效观察

裴雄越

(海口市中医医院妇产科, 海南 海口 570102)

【摘要】 目的 探讨盐酸左氧氟沙星治疗盆腔炎的临床疗效和安全性。方法 选取我院妇产科 2012 年 1 月至 2013 年 1 月收治的盆腔炎患者 124 例作为研究对象, 随机将其分为观察组和对照组各 62 例。对照组患者静脉滴注 0.2 g 氧氟沙星注射液; 观察组患者静脉滴注 0.4 g 盐酸左氧氟沙星注射液; 所有患者均每天静滴两次, 以 10 d 为一个疗程, 连续治疗两个疗程后观察并比较两组患者的临床症状、不良反应以及复发情况, 对治疗效果进行评价。结果 治疗两个疗程后, 观察组患者腹痛、子宫或附件压痛、盆腔积液、白带增多等临床体征显著改善, 各症状的发生率均显著低于对照组; 观察患者治疗总有效率(95.2%)显著高于对照组(77.4%), 不良反应发生率(20.9%)也显著高于对照组(6.5%); 半年后观察组复发 6 例, 对照组复发 19 例, 观察组患者复发率(9.7%)明显低于对照组(30.6%), 两组患者以上各项观察指标比较差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论 盐酸左氧氟沙星治疗盆腔炎效果显著, 能有效改善临床症状, 不良反应少, 且复发率低, 值得临床推广。

【关键词】 盐酸左氧氟沙星; 盆腔炎; 临床疗效

【中图分类号】 R711.33 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1003-6350(2014)08-1194-03

盆腔炎性疾病是指女性上生殖道的一组感染性疾病, 主要包括子宫内膜炎、输卵管炎、输卵管卵巢脓肿、盆腔腹膜炎等^[1]。近年来, 随着人们生活方式的改变, 盆腔炎的发生率不断提高, 给患者带来了严重的困扰。目前临床上多使用氧氟沙星治疗, 但效果欠佳^[2]。左氧氟沙星是氧氟沙星的左旋体, 体外抗菌活性是氧氟沙星的两倍以上, 且抗菌谱广, 组织分布广, 耐药率较低, 不良反应少, 已广泛应用于临床^[3]。为了提高妇女盆腔炎的治愈率, 我院对使用左氧氟沙星治疗盆腔炎的临床效果和安全性进行了分析, 现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院妇产科 2012 年 1 月至

2013 年 1 月收治的 124 例盆腔炎患者作为研究对象, 随机将其分为观察组和对照组各 62 例。患者基础病变涉及急性盆腔炎、慢性盆腔炎; 病情可累及输卵管等内生殖器者、盆腔腹膜、盆腔结缔组织, 部分患者有腹部手术史。其中观察组患者年龄 23~42 岁, 平均(38.6±2.9)岁; 病程 26 d~6 个月, 平均(3.7±1.4)个月; 有生育史者 41 例, 人工引产史 12 例。对照组患者年龄 25~41 岁, 平均(39.1±3.4)岁; 病程 1~7 个月, 平均(4.0±2.1)个月; 有生育史者 44 例, 人工引产史 15 例。所有患者均签署知情同意书, 且两组患者间年龄及病情等一般资料间差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性, 见表 1。

表 1 两组患者一般资料比较(例)

组别	例数	年龄(岁, $\bar{x} \pm s$)	病程(月, $\bar{x} \pm s$)	急性/慢性	生育史	人工饮产史	盆腔腹膜	内生殖器	手术史	盆腔结缔组织
观察组	62	38.6±2.9	3.7±1.4	32/30	41	12	17	29	23	16
对照组	62	39.1±3.4	4.0±2.1	29/33	44	15	16	31	26	15
t 值		0.881	1.100	0.290	0.337	0.426	0.413	0.129	0.304	0.043
P 值		0.3800	0.3512	0.5899	0.5618	0.5139	0.8390	0.7193	0.5816	0.5816

1.2 盆腔炎诊断标准 所有患者均符合《妇产科学》中的诊断标准^[4]: ①患者常有高热、寒战、头痛、食欲不振和下腹疼痛, 有腹膜炎时可伴有恶心、呕吐、腹胀、腹泻等消化系统症状; ②患者可有排尿困难、尿频、尿痛等泌尿系统症状; ③患者急性发病期可有体温升高, 心率加快, 下腹部肌紧张、压痛及反跳痛, 肠鸣音减弱或消失, 血沉(ESR)升高、C-反应蛋白(CRP)升高, 阴道分泌物中白细胞(WBC)升高; ④阴道有脓

性分泌物, 阴道充血, 穹隆触痛明显, 子宫颈充血水肿, 举痛明显, 有时可扪及后穹隆及侧穹隆有肿块且具有波动感; ⑤B 超提示一侧或两侧有不规则的液性暗区, 提示盆腔炎性积液或包块; ⑥慢性期全身症状不明显, 可有低热、疲劳、精神不振、失眠等。

1.3 排除标准 ①妊娠期患者; ②对本研究所用药物有过敏史者; ③有严重肝肾功能损伤及其他系统严重疾病者; ④尿道或宫颈拭子检测有淋病菌者。

1.4 治疗方法 所有患者均接受相应的对症治疗和常规护理。在此基础上,对照组患者静脉滴注 0.2 g 氧氟沙星注射液(湖北潜江制药股份有限公司,国药准字 H42022295,规格:5 ml:0.2 g)和 200 ml 生理盐水注射液,2 次/d。观察组患者静脉滴注 0.4 g 盐酸左氧氟沙星注射液(浙江康恩贝制药股份有限公司,国药准字 H20030261,规格:5 ml:0.1 g)和 200 ml 生理盐水注射液,2 次/d。两组患者均以治疗 10 d 为一个疗程,连续治疗两个疗程。若患者有厌氧菌感染,可加用甲硝唑。

1.5 观察指标 患者治疗两个疗程后,观察两组患者治疗后腹痛、子宫或附件压痛、盆腔积液、白带增多等临床体征改善情况以及患者在治疗期间发生的不良反应。患者出院半年后进行回访,调查患者盆腔炎复发情况。

1.6 疗效评定 将治疗效果分为四个等级,治愈:临床症状消失,血常规及白带常规检查正常,B 超检查提示盆腔及子宫各附件正常,患者恢复健康;显效:病情显著好转,临床症状明显减轻,血常规及白带常规检查轻度异常,B 超检查提示病情有显著好转;好转:临床症状减轻,但减轻程度不明显,血常规及白带常规检查异常,但较治疗前有所改善,B 超检查提示病情稍微好转;无效:患者治疗无效或加重、甚至死亡。治疗总有效率=治愈率+显效率+好转率。

1.7 统计学方法 所有数据均采用 SPSS17.0 统计学软件处理,计量资料采用 *t* 检验,计数资料采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床症状比较 治疗两个疗程后,观察组患者腹痛、子宫或附件压痛、盆腔积液、白带增多等临床体征显著改善,各症状的发生率均显著低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 2 两组患者的临床症状比较 [例(%)]

组别	例数	腹痛	子宫及附加压痛	盆腔积液	白带增多
观察组	62	2(3.2)	17(27.4)	5(8.1)	9(14.5)
对照组	62	16(25.8)	32(51.6)	14(22.6)	23(37.1)
χ^2 值		12.738	7.592	5.035	8.255
<i>P</i> 值		0.0000	0.0058	0.0248	0.0040

2.2 两组患者治疗效果比较 观察患者治疗总有效率为 95.2%,显著高于对照组的 77.4%,其差异有统计学意义($\chi^2=8.248, P < 0.05$),见表 3。

表 3 两组患者治疗效果比较 [例(%)]

组别	例数	显效	治愈	好转	无效	总有效
观察组	62	8(12.9)	46(74.2)	5(8.1)	3(4.8)	59(95.2)
对照组	62	7(11.3)	32(51.6)	9(14.5)	14(22.6)	48(77.4)

2.3 两组患者不良反应比较 治疗第 5 天,观察组有 1 例患者出现轻度转氨酶一过性增高,无需处理便自觉恢复,有 3 例患者出现恶心呕吐,食欲不振等症状,无需特殊处理,停药后自觉恢复。截止治疗后第 7 天,对照组患者中有 13 例患者出现恶心呕吐,食欲不振,皮肤瘙痒等症状,消化道症状无需处理,停药后症状消失,皮肤瘙痒症状经对症处理后好转。观察组患者不良反应发生率(20.9%)显著高于对照组(6.5%),差异有统计学意义($\chi^2=5.522, P < 0.05$)。

2.4 两组患者复发率比较 半年后观察组有 6 例患者复发,复发率为 9.7%;对照组有 19 例复发,复发率为 30.6%。观察组患者复发率明显低于对照组,其差异有统计学意义($\chi^2=8.467, P < 0.05$)。

3 讨论

女性内生殖道有其独特的解剖及生理特点,能够形成完整的防护机制,当女性自然防护机制遭到破坏就会导致炎症的发生^[5]。近些年,由于人们生活方式的改变,女性不洁性交增多,初次性交年龄减小,宫内手术的增多,尤其是我国计划生育政策使带尾丝的宫内节育器普遍应用,导致女性盆腔炎的发生率正逐年递增^[6]。盆腔炎给女性患者可有下腹痛伴发热,若病情严重可有寒战、高热、食欲不振等,宫颈内有大量脓性分泌物流出,宫颈充血,宫体有压痛,活动受限,阴道不规则出血,导致盆腔瘀血,患者月经不调,输卵管粘连阻塞者导致不孕,严重干扰患者的正常生活,给患者带来严重的心理负担,甚至会导致患者死亡^[7],因此,应对患者进行及时的治疗,防止疾病的迁延,加重,临床上以抗生素治疗为主。

左氧氟沙星是 3 代喹诺酮类抗菌素,是氧氟沙星的左旋体,体外抗菌活性是氧氟沙星的两倍以上,抗菌谱广,具有耐药率低组织分布广、生物利用度高、作用持久的优点,能够抑制细菌 DNA 的复制和转录,使之不能控制 RNA 和蛋白质的合成,并通过核酸外切酶降解细菌 DNA,从而起到良好、快速的杀菌作用。左氧氟沙星具有广谱抗菌作用,抗菌作用强,对导致盆腔炎的淋病奈瑟菌、沙眼衣原体、支原体、需氧菌等具有较强的抗菌作用^[8-9],治疗盆腔炎具有较好的临床效果。本研究中使用盐酸左氧氟沙星治疗盆腔炎,观察组患者腹痛、子宫或附件压痛、盆腔积液、白带增多等临床体征显著改善,各症状的发生率均低于对照组,且观察组的治疗总有效率(95.2%)高于对照组(77.4%),复发率(9.7%)低于对照组(30.6%),差异均有统计学意义($P < 0.05$)。本研究结果与黄华民^[10]的研究结果相近。

左氧氟沙星口服后吸收完全,相对生物利用度接

放松训练对减轻包皮环扎术儿童疼痛的效果观察

龚 科, 刘双庆

(四川泸州医学院附属医院精神科, 四川 泸州 646000)

【摘要】 目的 探讨放松训练对学龄儿童包皮环扎术疼痛的影响。方法 157 例患儿随机分为干预组与对照组, 均局麻下行包皮环扎术, 以及采用传统的健康教育。干预组患儿在术前 3 d 实施放松训练, 包括渐进性肌肉松弛法、引导想象、深呼吸、音乐等方法。使用 VAS 视觉模拟尺测评疼痛程度及汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评估患儿的恐惧程度并进行比较。**结果** 干预组患儿术中生理指标(血压和心率)均略低于对照组, 但差异无统计学意义($P>0.05$); 干预组患儿术中疼痛得分显著低于对照组患儿, 两组比较差异有统计学意义($P<0.01$); 干预组手术后在焦虑心理、紧张、失眠、害怕、认知功能、抑郁心境及总分与手术前及对照组比较, 均明显下降, 差异均有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 放松训练能降低儿童恐惧心理, 降低手术疼痛程度, 使患儿在意识清醒情况下能积极配合手术。

【关键词】 松弛训练; 儿童; 包皮环扎术; 疼痛

【中图分类号】 R726.1 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1003-6350(2014)08-1196-03

Effect of relaxation training on the pain of children under foreskin cerclage. GONG Ke, LIU Shuang-qing. Department of Psychiatry, the Affiliated Hospital of Luzhou Medical College, Luzhou 646000, Sichuan, CHINA

【Abstract】 Objective To investigate the influence of relaxation training on the pain of school-aged children under foreskin cerclage. **Methods** One hundred and fifty-seven children were randomly divided into intervention group and control group, which all underwent foreskin cerclage under local anesthesia and received traditional health education. In the intervention group, the children received relaxation training 3 days before surgery, including progressive muscle relaxation, guided imagery, deep breath, music, etc. Visual Analog Scale (VAS) was applied to evaluate pain intensity, and Hamilton Anxiety Scale (HAMA) was used to assess the patient's fear. **Results** In the intervention group, the intraoperative physiological indexes (blood pressure and heart rate) were slightly lower than those in the control group, but there was no statistically significant difference ($P>0.05$). The intraoperative pain score in the intervention group was significantly lower than that in the control group ($P<0.01$). In the intervention group, scores of anxiety, tension, insomnia, fear, cognitive function, depressed mood and total score after surgery were significantly lowered compared with before surgery, which were all significantly lower than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Relaxation training can reduce children's fear and the pain degree, which makes children in conscious case can actively cooperate with the operation.

【Key words】 Relaxation training; Children; Foreskin cerclage; Pain

通讯作者: 龚 科。E-mail: wang8523652@126.com

近 100%, 吸收后组织分布广, 且血消除半衰期($t_{1/2\beta}$)短, 为 5.1~7.1 h, 显示了优良的药代动力学。该药不良反应较少, 多为轻微的消化道症状。本研究中观察组患者不良反应发生率(20.9%)显著高于对照组(6.5%)。

综上所述, 盐酸左氧氟沙星治疗盆腔炎效果显著, 能有效改善临床症状, 不良反应少, 且复发率低, 值得临床推广应用。

参考文献

[1] 吴江, 路锦. 盐酸左氧氟沙星、奥硝唑配合微波治疗慢性盆腔炎 92 例[J]. 陕西医学杂志, 2012, 41(08): 1054-1055.

[2] 陈悦, 陶润娇, 艾美华. 妇科止痛解毒汤综合给药联合微波照射治疗慢性盆腔炎的疗效观察[J]. 时珍国医国药, 2013, 24(02): 423-424.

[3] 强烈应, 史小四, 徐丽, 等. 盐酸左氧氟沙星用于妇科盆腔炎疗效观察及安全性评价[J]. 现代中西医结合杂志, 2009, 18(32):

3939-3940.

[4] 乐杰. 妇产科学[M]. 6 版. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 274-276.

[5] 闵蓉平. 康妇消炎栓联合盆腔炎治疗仪治疗盆腔炎所致慢性疼痛疗效观察[J]. 吉林医学, 2011, 32(27): 5714.

[6] 张永存. 盐酸左氧氟沙星治疗急性盆腔炎疗效观察[J]. 中国基层医药, 2013, 20(12): 1856-1857.

[7] 王素平, 王伟媚. 慢性盆腔炎综合治疗的临床疗效分析[J]. 河北北方学院学报, 2007, 24(3): 56-57.

[8] 陈业芳, 李玉梅, 谢绍楚. 慢性盆腔炎合并盆腔积液两种治疗方法效果观察[J]. 海南医学, 2012, 23(2): 78-79.

[9] 李春生. 盐酸左氧氟沙星的临床应用探究[J]. 中国医药指南, 2013, 11(17): 506-507.

[10] 黄华民. 盐酸左氧氟沙星在盆腔炎治疗中的临床疗效及安全性评估[J]. 中国妇幼保健, 2012, 27(7): 989-990.

(收稿日期: 2013-09-16)