

〔文章编号〕 1007-0893(2020)23-0164-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.23.077

左氧氟沙星在宫颈炎治疗中的应用效果

倪艳萍¹ 赵建芝²

(1. 福州市台江区妇幼保健院, 福建 福州 350004; 2. 浦城县妇幼保健院, 福建 浦城 353400)

〔摘要〕 目的: 观察左氧氟沙星在宫颈炎治疗中的应用效果。方法: 选取福州市台江区妇幼保健院2018年4月至2020年4月治疗的66例宫颈炎患者为研究对象, 按照是否应用左氧氟沙星治疗将患者分为对照组(33例, 未应用左氧氟沙星)与观察组(33例, 应用左氧氟沙星), 比较两组患者治疗效果。结果: 观察组治疗3个疗程后白细胞介素-6、C反应蛋白、肿瘤坏死因子- α 等炎症因子均低于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。观察组治疗3个疗程后总有效率(96.96%)显著高于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。观察组治疗3个疗程后不良反应发生率(9.09%)明显低于对照组(27.28%), 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 宫颈炎患者应用左氧氟沙星治疗可显著提升治疗效果。

〔关键词〕 宫颈炎; 左氧氟沙星; 阿奇霉素

〔中图分类号〕 R 711.32 〔文献标识码〕 B

宫颈炎的发生与雌性激素代谢紊乱、不洁性生活、宫颈损伤及子宫颈感染等因素有关, 流行病学调查显示, 本病近些年正逐渐发展为育龄女性常见妇科疾病, 患者以下腹疼痛、白带异常以及月经不调为典型症状, 临床主要治疗手段为药物治疗, 对于伴子宫颈息肉的患者应采取息肉摘除术, 目前宫颈炎常用抗菌药物包括左氧氟沙星与阿奇霉素^[1]。本研究为论证左氧氟沙星对宫颈炎患者临床治疗的优越性, 比较66例未应用左氧氟沙星以及应用左氧氟沙星的宫颈炎患者治疗效果, 详情报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取福州市台江区妇幼保健院2018年4月至2020年4月治疗的66例宫颈炎患者为研究对象, 按照是否应用左氧氟沙星治疗将患者分为对照组与观察组, 各33例。观察组患者年龄23~48岁、平均(33.62±1.52)岁; 宫颈炎病程2~5年, 平均病程(3.82±0.12)年。对照组患者年龄23~46岁、平均(33.35±1.55)岁; 宫颈炎病程2~5年, 平均病程(3.81±0.11)年。两组患者年龄、病程等一般资料比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 纳入与排除标准

1.2.1 纳入标准 (1) 参考2015年美国疾病控制和预防中心关于宫颈炎症的诊治指南^[2], 患者均出现下腹疼痛、白带异常以及月经不调等症状, 宫颈分泌物涂片或细菌培养均发现病菌且病原体检测为阳性。(2) 本研究征得患者及其家属同意。

1.2.2 排除标准 (1) 排除妊娠期、哺乳期女性患者。

(2) 排除伴严重心血管疾病患者。(3) 排除本研究前应用抗菌药物治疗的患者。

1.3 方法

两组患者在用药治疗期间应禁止性生活、禁止盆浴, 禁食辛辣、油腻以及生冷的食物, 此外对照组应用阿奇霉素(辅仁药业集团有限公司, 国药准字H204320169)治疗, 阿奇霉素每次口服250 mg, 每日1次, 持续给药2周为1个疗程。观察组应用左氧氟沙星(浙江为康制药有限公司, 国药准字H20065075)治疗, 左氧氟沙星每次口服100 mg, 每日3次, 持续给药2周为1个疗程。

1.4 观察指标

(1) 比较两组患者治疗前、3个疗程后白细胞介素-6、C反应蛋白、肿瘤坏死因子- α 等炎症因子水平变化情况。(2) 比较两组患者治疗3个疗程后总有效率以及不良反应发生情况, 若患者各项症状均消失, 病原体检查为阴性, 为显效。若患者各项症状明显, 病原体检查为阴性, 为有效。若患者各项症状未明显改善, 病原体检查为阳性, 为无效。总有效率=(显效+有效)/总例数×100%。

1.5 统计学处理

采用SPSS 21.0软件进行数据处理, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 t 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后炎症因子水平比较

与治疗前相比, 两组患者治疗后白细胞介素-6、C反应蛋白、肿瘤坏死因子- α 均降低, 且观察组患者治疗3个

〔收稿日期〕 2020-09-14

〔作者简介〕 倪艳萍, 女, 主治医师, 主要研究方向是妇女保健。

疗程后上述炎症因子水平均低于同期对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 两组患者治疗前后炎症因子水平比较 ($n = 33, \bar{x} \pm s$)

组别	时间	C 反应蛋白 /mg · L ⁻¹	肿瘤坏死因子 -α/ng · L ⁻¹	白细胞介素-6 /ng · L ⁻¹
对照组	治疗前	14.29±0.13	65.59±2.44	21.29±1.22
	治疗 3 个疗程后	10.55±1.44 ^a	58.36±2.27 ^a	12.44±1.42 ^a
观察组	治疗前	14.26±0.14	65.55±2.45	21.27±1.25
	治疗 3 个疗程后	6.53±1.47 ^{ab}	35.16±2.25 ^{ab}	8.21±1.45 ^{ab}

与同组治疗前比较，^a $P < 0.05$ ；与对照组治疗 3 个疗程后比较，^b $P < 0.05$

2.2 两组患者治疗总有效率比较

观察组患者治疗 3 个疗程后总有效率显著高于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2 两组患者治疗总有效率比较 ($n = 33, n(\%)$)

组别	显效	有效	无效	总有效率/%
对照组	14(42.42)	10(30.30)	9(27.28)	72.72
观察组	18(54.54)	14(42.42)	1(3.04)	96.96 ^c

与对照组比较，^c $P < 0.05$

2.3 两组患者不良反应发生率比较

观察组给药期间者不良反应发生率为 9.09 % (3/33)，显著低于对照组的 27.28 % (9/33)，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 3。

表 3 两组患者不良反应发生率比较 ($n = 33, \text{例}$)

组别	恶心呕吐	下腹胀痛	食欲不振	总发生/n(%)
对照组	3	3	3	9(27.28)
观察组	1	1	1	3(9.09) ^d

与对照组比较，^d $P < 0.05$

3 讨论

宫颈炎患者基础病理改变为致病菌侵入子宫，因子宫颈是由单层柱状上皮细胞所构成，其抗感染能力差，在女性分娩后、流产后或宫颈遭到损伤后均可引发宫颈感染，根据宫颈炎患者临床症状可分为急性宫颈炎以及慢性宫颈炎，急性宫颈炎与慢性宫颈炎均有白带增多、宫颈充血、性交痛等症状，若未及时行有效治疗可引起性欲降低、不孕、自然流产，甚至诱发宫颈癌^[3-4]。宫颈炎目前常用治疗措施为药物治疗，常用抗菌药物包括左氧氟沙星、红霉素、阿奇霉素等，其中阿奇霉素为半合成大环内酯类抗生素，该品适用于厌氧菌、革兰氏阳性菌、衣原体等，红霉素与阿奇霉素相比，耐药性高，阿奇霉素以及红霉素均可在一定程度上对患者胃肠功能造成影响，继而降低宫颈炎患者临床治疗效果。左氧氟沙星为喹诺酮类广谱抗菌药物，该品口服给药后直接作用于致病

菌核糖核苷酸、脱氧核糖核苷酸，通过抑制致病菌 DNA 分解酶活性，从而达到抑制致病菌合成与复制的目的^[5]。

王聪临床研究显示应用左氧氟沙星治疗的观察组，不良反应发生率为 7.67 %，明显低于未应用左氧氟沙星治疗的对照组，该研究结果与本研究结果一致^[6]。本研究中应用左氧氟沙星治疗的观察组不良反应发生率为 9.09 %，明显低于对照组，由此可见，对于宫颈炎患者左氧氟沙星安全性明显优于阿奇霉素。此外，本研究在既往研究基础上观察两组患者白细胞介素-6、C 反应蛋白、肿瘤坏死因子-α 等炎症因子指标变化情况，与治疗前相比，两组患者治疗后上述炎症因子指标均降低，且观察组患者白细胞介素-6 为 (8.21 ± 1.45) ng · L⁻¹、C 反应蛋白为 (6.53 ± 1.47) mg · L⁻¹、肿瘤坏死因子-α 为 (35.16 ± 2.25) ng · L⁻¹，上述炎症因子均低于对照组，由此可见，宫颈炎患者左氧氟沙星以及阿奇霉素治疗均有利于患者躯体炎症的缓解，其中左氧氟沙星抗炎作用优于阿奇霉素。宫颈炎患者宫颈炎反应发生后，白细胞介素-6、C 反应蛋白、肿瘤坏死因子-α 等炎症因子大量合成并分泌，应用阿奇霉素或左氧氟沙星等抗菌药物，可极大程度抑制细菌生长与复制，提升机体免疫能力，减少白细胞介素-6、C 反应蛋白、肿瘤坏死因子-α 等炎症因子的合成与分泌^[7]。本研究显示，持续用药治疗 3 个疗程后总有效率为 96.96 %，显著高于对照组的 27.28 %，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述，宫颈炎患者左氧氟沙星治疗疗效显著，可显著改善机体炎症状态，安全性高，临床可作为宫颈炎首选抗菌药物。

〔参考文献〕

- (1) 杨晓晴. 左氧氟沙星在宫颈炎治疗中的应用 (J). 中国保健营养, 2019, 29(11): 125-126.
- (2) 夏玉洁, 王宝晨, 薛凤霞. 《2015 年美国疾病控制和预防中心关于宫颈炎症的诊治规范》解读 (J). 国际生殖健康 / 计划生育杂志, 2015, 34(6): 501-502.
- (3) 王宇莹. 左氧氟沙星在宫颈炎治疗中的应用研究 (J). 母婴世界, 2019, 19(4): 130, 132.
- (4) 李桂云. 左氧氟沙星在宫颈炎治疗中的应用效果 (J). 中国保健营养, 2020, 30(24): 258.
- (5) 刘春仙. 左氧氟沙星在宫颈炎治疗中的应用分析 (J). 中外医学研究, 2018, 16(17): 162-164.
- (6) 王聪. 左氧氟沙星在宫颈炎治疗中的应用效果评价 (J). 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(83): 123-124.
- (7) 秦春艳. 左氧氟沙星在宫颈炎治疗中的应用效果评价 (J). 中国实用医药, 2019, 14(14): 139-140.