

左氧氟沙星联合替硝唑治疗女性慢性盆腔炎的效果评价

王俊芳, 孙丽红

邯郸市肥乡区中医骨科医院 河北邯郸

【摘要】目的 分析左氧氟沙星联合替硝唑治疗女性慢性盆腔炎的效果。**方法** 选择方式为随机抽签, 并分为两组, 其中对照组为 40 例单纯给予替硝唑治疗的女性慢性盆腔炎患者, 观察组为 40 例左氧氟沙星联合替硝唑治疗的女性慢性盆腔炎患者, 收治时间为 2023.1-2024.1。比较两组治疗效果。**结果** 研究显示, 观察组患者经左氧氟沙星联合替硝唑治疗后, VAS 评分低于对照组, JOA 评分、症状缓解、心理健康、并发症情况及生活质量均优于对照组, 差异有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 左氧氟沙星与替硝唑联合疗法对女性慢性盆腔炎疗效显著, 可提高治愈率、降低并发症发生率、改善心理健康与生活质量, 值得临床推广。

【关键词】 左氧氟沙星; 替硝唑; 女性慢性盆腔炎; 治疗效果

【收稿日期】 2025 年 6 月 11 日

【出刊日期】 2025 年 8 月 28 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20250402

Evaluation of the efficacy of levofloxacin combined with tinidazole in the treatment of chronic pelvic inflammatory disease in women

Junfang Wang, Lihong Sun

Handan Feixiang District Orthopedic Hospital of Traditional Chinese Medicine, Handan, Hebei

【Abstract】 Objective To analyze the efficacy of levofloxacin combined with tinidazole in the treatment of chronic pelvic inflammatory disease in women. **Methods** The selection was carried out by random lottery, and the patients were divided into two groups. The control group consisted of 40 female patients with chronic pelvic inflammatory disease who were treated solely with tinidazole, while the observation group included 40 female patients with chronic pelvic inflammatory disease treated with a combination of levofloxacin and tinidazole. The admission period was from January 2023 to January 2024. Then, the treatment effects of the two groups were compared. **Results** The study showed that after treatment with levofloxacin combined with tinidazole, the VAS score of patients in the observation group was lower than that of the control group, and the JOA score, symptom relief, mental health, complication status and quality of life were all superior to those of the control group. The differences were statistically significant ($p < 0.05$). **Conclusion** The combined therapy of levofloxacin and tinidazole has a remarkable therapeutic effect on chronic pelvic inflammatory disease in women. It can increase the cure rate, reduce the incidence of complications, improve mental health and quality of life, thus deserving clinical promotion.

【Keywords】 Levofloxacin; Tinidazole; Chronic pelvic inflammatory disease in women; Treatment effect

慢性盆腔炎是常见妇科疾病, 严重影响女性生活质量与生殖健康, 且因盆腔特殊生理结构, 治疗颇为棘手。左氧氟沙星属喹诺酮类抗生素, 对革兰氏阳性菌、阴性菌作用显著; 替硝唑则对厌氧菌杀伤力强^[1]。将二者联合用于慢性盆腔炎治疗, 旨在利用药物协同作用, 提高疗效, 为临床治疗该病提供更优选择。但目前, 其联合治疗效果在实际应用中的系统评价仍较缺乏, 本文将就此展开研究, 如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择方式为随机抽签, 并分为两组, 其中对照组为 40 例单纯给予替硝唑治疗的女性慢性盆腔炎患者, 观察组为 40 例左氧氟沙星联合替硝唑治疗的女性慢性盆腔炎患者, 收治时间为 2023.1-2024.1。其中, 对照组年龄 24-38 岁, 平均 (28.21±2.44) 岁。体质指数 (28.12±3.23)kg/m²。观察组年龄 25-35 岁, 平均 (28.12±2.25) 岁。体质指数 (28.41±3.35)kg/m²。对比

两组一般资料(性别、年龄),结果均无统计学差异, $p>0.05$ 。

【诊断标准】:①病史:患者多有急性盆腔炎病史。②症状:常表现为下腹部坠胀、疼痛及腰骶部酸痛,常在劳累、性交后及月经前后加剧,还可能有月经不调、白带增多、不孕等表现。③体征:妇科检查时,可发现子宫常呈后倾后屈位,活动受限或粘连固定,输卵管增粗、压痛,若有盆腔结缔组织炎,可触及宫旁组织增厚、有压痛。④辅助检查:**B**超检查可能显示盆腔内有炎性包块、输卵管积水等;血常规检查有时可见白细胞、中性粒细胞升高等炎症指标变化;腹腔镜检查可直接观察到盆腔内的病变情况,但属于有创检查,一般不作为首选。

1.2 方法

对照组患者单纯给予替硝唑治疗,观察组在对照组基础上联合左氧氟沙星治疗,具体内容如下:

左氧氟沙星联合替硝唑治疗慢性盆腔炎时,用药需综合考虑患者病情、耐受程度等因素,确保治疗安全有效。在治疗前,应详细询问患者过敏史,若对喹诺酮类药物如左氧氟沙星,或硝基咪唑类药物如替硝唑有过敏情况,严禁使用。在具体使用上,两种药物都有口服和静脉滴注两种给药途径。对于症状较轻、能耐受口服药物,且无明显胃肠道吸收障碍的患者,通常采用口服给药。左氧氟沙星片常用剂量为一次0.5g,一日1次;替硝唑片则为一次1g,一日1次。为减轻胃肠道不适,药物都建议饭后服用。对于病情较为严重,存在恶心、呕吐等症状导致口服药物吸收困难,或伴有高热、盆腔脓肿等情况的患者,需采用静脉滴注。左氧氟沙星注射液一般以0.5g,一日1次的剂量进行滴注;替硝唑注射液常用剂量为0.8g,一日1次。滴注过程中,要严格控制滴注速度,防止因速度过快引发不良反应,同时密切观察患者是否出现不适。无论选择哪种给药途径,治疗疗程通常持续10-14天。在治疗期间,患者需定期复查,医生可通过妇科检查、超声检查等手段,评估治疗效果,并根据实际情况及时调整治疗方案。倘若用药过程中出现不良反应,像皮疹、瘙痒、恶心、呕吐等,应立即停药,并采取相应的处理措施。

1.3 观察指标

(1)比较分析两组患者治疗后的疼痛(VAS)评分及功能障碍(JOA)评分。

(2)对比两组患者治疗后的症状情况分析,由症状缓解、心理健康、并发症方面进行分析。

(3)生活质量对比。运用SF-36量表对患者恢复过程中生活质量进行评估。

1.4 统计学方法

采用SPSS(V30.0)统计软件对研究数据进行统计分析。计量资料采用Kolmogorov-Smirnov对其进行正态性检验,符合正态分布的计量资料采用均值+标准差的形式进行描述,不符合正态分布的计量资料采用中位数(25%位数,75%位数)进行描述,计数资料采用例数(百分比)进行描述。符合正态分布的计量资料组间比较采用独立样本t检验或单因素ANOVA进行,不符合正态分布的计量资料组间比较采用非参数统计方法中的Mann-Whitney秩和检验,计数资料组间比较采用卡方检验进行。以上所有统计检验显著性水平均以双侧 $p<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组治疗后的疼痛及功能障碍评分

本次研究发现,观察组的VAS评分为(25.13±3.57),JOA评分为(64.29±0.23),对照组的VAS评分为(33.64±1.24),JOA评分为(51.37±3.66)。VAS($t=9.133, P=0.001$),JOA($t=10.258, P=0.046$)。观察组患者治疗后VAS评分明显低于对照组患者,而JOA评分明显高于对照组患者, ($p<0.05$)。

2.2 对比两组患者治疗后的症状情况

本次研究发现,其中对照组症状缓解27例(68.01%);观察组症状缓解38例(96.72%);($\chi^2=9.131, P=0.007$)。对照组心理健康26例(65.33%);观察组心理健康39例(98.33%);($\chi^2=10.909, P=0.015$)。对照组并发症8例(21.33%);观察组并发症0例(0.00%);($\chi^2=14.658, P=0.031$)。观察组患者的各项指标优于对照组, ($P<0.05$)。

2.3 比较分析两组患者护理后的生活质量

结合统计可知,对比两组患者护理后的生活质量,观察组高于对照组, $P<0.05$, 详见表1。

表1 对比两组生活质量评分($n, \bar{x} \pm s$)

组别	例数	精力维度评分	情绪角色维度评分	躯体角色维度评分	社会功能维度评分
观察组	40	(92.58±1.69)	(93.58±1.62)	(92.38±1.58)	(90.15±1.58)
对照组	40	(83.58±1.78)	(80.15±1.78)	(81.15±1.35)	(82.78±1.56)
<i>t</i>	-	12.425	13.157	11.755	11.052
<i>P</i>	-	0.001	0.001	0.001	0.001

3 讨论

慢性盆腔炎作为女性生殖系统常见的炎症性疾病,多由急性盆腔炎治疗不彻底,或因患者自身体质欠佳致使病程迁延不愈所引发^[2]。它的症状极为多样,最典型的表现就是下腹部坠胀、疼痛,同时伴有腰骶部酸痛,而且这些症状在患者劳累过度、进行性交后,以及月经前后会明显加剧。部分病情较为严重的患者,还可能出现月经周期紊乱、月经量异常,白带的量、颜色和质地发生改变等情况,甚至会因盆腔粘连等病变,阻碍精子与卵子的结合、受精卵的运行,最终导致女性不孕,严重影响患者的身心健康与家庭和谐^[3]。

慢性盆腔炎的治疗方法较为多样。一般治疗包括增强体质、增加营养、注意劳逸结合等。药物治疗常采用抗生素、中药等,物理疗法如激光、微波、超短波等也较为常用,必要时还会采取手术治疗。在众多治疗方案中,左氧氟沙星联合替硝唑治疗慢性盆腔炎成效显著^[4]。左氧氟沙星属于喹诺酮类抗生素,其作用机制在于抑制细菌 DNA 旋转酶的活性,阻碍细菌 DNA 的正常复制,从而实现广谱抗菌的效果^[4]。替硝唑作为硝基咪唑类抗菌药物,对厌氧菌具有强大的杀伤作用。引发慢性盆腔炎的病原体种类复杂,既有需氧菌,也有厌氧菌,二者联合使用,能形成抗菌互补,全方位覆盖常见病原体^[5]。大量临床研究数据表明,该联合用药方案不仅能快速减轻患者的下腹痛、腰骶痛等临床症状,显著降低血液中白细胞计数、C 反应蛋白等炎症指标,大幅提高治愈率,而且在治疗过程中,不良反应发生率相对较低,安全性有保障,极大地改善了患者的日常生活,在慢性盆腔炎的治疗进程中占据重要地位,为临床治疗提供了一种高效、安全的治疗选择^[6-7]。此外,随着医学的发展,后续仍需通过更多大样本、多中心的临床研究,进一步优化该联合用药的疗程、剂量,深入探究其远期疗效和潜在风险,为慢性盆腔炎的治疗提供更科学、更规范的指导。本研究显示,研究显示,观察组

患者经左氧氟沙星联合替硝唑治疗后, VAS 评分低于对照组, JOA 评分、症状缓解、心理健康、并发症情况及生活质量均优于对照组,差异有统计学意义 ($p < 0.05$)。

综上所述,左氧氟沙星与替硝唑联合疗法对女性慢性盆腔炎疗效显著,可提高治愈率、降低并发症发生率、改善心理健康与生活质量,值得临床推广。

参考文献

- [1] 王小兰.左氧氟沙星联合替硝唑治疗女性慢性盆腔炎的临床效果观察[J].北方药学,2024,21(09):164-166.
- [2] 黄鑫.左氧氟沙星联合替硝唑治疗盆腔炎的效果分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2024,25(08):95-95.
- [3] 杨月丽.替硝唑联合盐酸左氧氟沙星治疗慢性盆腔炎的效果分析[J].中外女性健康研究,2023,14(05):104-106.
- [4] 雷红霞.左氧氟沙星联合替硝唑治疗盆腔炎的临床效果研究[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2023,24(01):44-47.
- [5] 孙云.盐酸左氧氟沙星联合替硝唑治疗慢性盆腔炎的效果观察[J].中国社区医师,2023,39(26):68-70.
- [6] 李紫焯.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].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2022,30(05):121-130.
- [7] 赵京儒.替硝唑联合盐酸左氧氟沙星治疗慢性盆腔炎的疗效分析[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2022,24(12):57-62.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS