

盐酸左氧氟沙星联合奥硝唑治疗慢性盆腔炎的临床疗效及药学分析

曹红桃

甘肃省定西市临洮县文庙巷社区卫生服务中心

DOI:10.12238/carnc.v3i2.13279

[摘要]目的：探讨盐酸左氧氟沙星与奥硝唑联合应用于慢性盆腔炎患者治疗中的应用价值。方法：选取2024年1月至2024年12月期间本院98例慢性盆腔炎患者，按随机数据表法分为两组：对照组（n=49例）和研究组（n=49例）。对照组给予盐酸左氧氟沙星治疗，研究组给予盐酸左氧氟沙星联合奥硝唑治疗，比较两组治疗效果。结果：比较两组症状改善指标，研究组白带异常、腹痛、盆腔肿块、腰骶疼痛症状改善时间均短于对照组（ $P<0.05$ ）；比较两组患者炎症指标，治疗前两组患者指标对比无明显差异（ $P>0.05$ ），治疗后，研究组TNF- α 、IL-6、IL-8水平更低（ $P<0.05$ ）；两组患者不良反应发生率对比无明显差异（ $P>0.05$ ）。结论：在慢性盆腔炎患者治疗中应用盐酸左氧氟沙星与奥硝唑的联合治疗方案可获得满意效果，有助于快速缓解患者临床症状，改善炎症指标，且安全性较高，值得推广。

[关键词]酸左氧氟沙星；奥硝唑；慢性盆腔炎；临床症状；炎症指标

中图分类号：R711.3 文献标识码：A

Clinical Efficacy and Pharmaceutical Analysis of Levofloxacin Hydrochloride Combined with Metronidazole in the Treatment of Chronic Pelvic Inflammatory Disease

Hongtao Cao

Wenmiao Lane Community Health Service Center, Lintao County, Dingxi City

[Abstract] The paper aims to explore the application value of the combination of levofloxacin hydrochloride and metronidazole in the treatment of patients with chronic pelvic inflammatory disease. The method is demonstrated as the following. Ninety eight patients with chronic pelvic inflammatory disease in our hospital from January 2024 to December 2024 were selected and randomly divided into two groups using a random data table method: a control group (n=49) and a study group (n=49). The control group was treated with levofloxacin hydrochloride, while the study group was treated with levofloxacin hydrochloride combined with metronidazole. The therapeutic effects of the two groups were compared. The result demonstrates that comparing the symptom improvement indicators between the two groups, the study group showed that the improvement time of symptoms such as abnormal vaginal discharge, abdominal pain, pelvic mass, and lumbosacral pain was shorter than that of the control group ($P<0.05$); Comparing the inflammatory indicators of two groups of patients, there was no significant difference in the indicators between the two groups before treatment ($P>0.05$). After treatment, the levels of TNF- α , IL-6, and IL-8 in the study group were lower ($P<0.05$); There was no significant difference in the incidence of adverse reactions between the two groups of patients ($P>0.05$). It is concluded that the combination therapy of levofloxacin hydrochloride and metronidazole in the treatment of patients with chronic pelvic inflammatory disease can achieve satisfactory results, help quickly alleviate clinical symptoms, improve inflammatory indicators, and has high safety. It is worth promoting.

[Keywords] levofloxacin acid, metronidazole, chronic pelvic inflammatory disease, clinical symptoms, inflammatory indicators

慢性盆腔炎指的是累及输卵管、盆腔腹膜、卵巢、子宫及其周边结缔组织的慢性炎症性病变，其致病机制多与性传播病原体入侵、细菌性感染扩散及滴虫性感染定植等因素相

关，是妇科常见疾病之一。其典型临床表现为腰骶部酸痛、月经异常、白带增多等，严重影响患者生活质量^[1]。当前，对于此疾病临床多以抗生素治疗为主，但单一应用抗生素其

Clinical Application Research of Nursing Care

效果有限，且长期使用易导致耐药性。因此，寻找联合应用方案以提高慢性盆腔炎患者的治疗疗效有积极意义。本研究旨在探讨盐酸左氧氟沙星与奥硝唑联合在慢性盆腔炎治疗中的应用价值，具体报道如下。

一、对象和方法

(一) 对象

选取 2024 年 1 月至 2024 年 12 月期间本院 98 例慢性盆腔炎患者，按随机数据表法分为对照组和研究组，各 49 例患者。对照组年龄 25-54 岁，均值 (38.12±5.46) 岁；病程 3 个月-5 年，均值 (2.06±0.52) 年；研究组年龄 23-56 岁，均值 (38.96±5.73) 岁；病程 3 个月-6 年，均值 (2.17±0.65) 年。2 组的基线资料进行对比 $P > 0.05$ 。本研究不违反国家法律法规，符合医学伦理原则。纳入标准包括：①所有患者均符合慢性盆腔炎临床诊断标准；②在研究前患者未接受抗生素等药物治疗；③患者及其家属充分了解研究内容，并自愿签署知情同意书。排除标准：①合并其他妇科疾病的患者；②对本研究采用的药物具有过敏史的患者；③既往存在盆腔手术操作史的患者。

(二) 方法

对照组给予盐酸左氧氟沙星治疗，口服，每次 0.2g，一天两次，持续用药半个月（14 天）。研究组给予盐酸左氧氟沙星联合奥硝唑治疗，患者盐酸左氧氟沙星用法用量与对照

组相同，奥硝唑为口服，每次 0.5g，一天两次，持续用药半个月。用药期间注意观察患者的用药反应，及时调整给药方案，以保障患者用药安全。

(三) 观察指标

症状改善指标：记录两组患者白带异常、腹痛、盆腔肿块、腰骶疼痛症状改善时间并进行比较。

炎症指标：治疗后检测两组患者肿瘤坏死因子- α (TNF- α)、白介素-6 (IL-6)、白介素-8 (IL-8) 水平并进行比较。

不良反应：统计两组患者治疗期间恶心呕吐、头晕、头痛、腹胀腹泻的发生情况并进行比较。

(四) 统计学分析

采用统计学软件 (SPSS 21.0 版本) 进行数据分析，对本研究所得的计量资料 (t) 及计数资料 (x2) 分别进行对比，用 $\bar{x} \pm s$ 、% 分别检验，若 $P < 0.05$ ，则表示差异有统计学意义。

二、结果

(一) 症状改善指标比较

相较于对照组，研究组白带异常改善时间、腹痛改善时间、盆腔肿块改善时间、腰骶疼痛改善时间均更短 ($P < 0.05$)，

见表 1：

表 1 两组症状改善指标比较 ($\bar{x} \pm s$) (d)

组别	例数	白带异常改善时间	腹痛改善时间	盆腔肿块改善时间	腰骶疼痛改善时间
对照组	49	9.23±1.15	6.78±0.83	10.64±1.69	9.26±1.52
研究组	49	5.54±0.82	6.16±0.79	9.87±1.71	6.23±1.14
t	-	18.289	3.788	2.242	11.163
P	-	0.001	0.001	0.027	0.001

(二) 炎症指标比较

治疗前，两组炎症指标对比无明显差异 ($P > 0.05$)；治

疗后，相较于对照组，研究组 TNF- α 、IL-6、IL-8 水平明显更低 ($P < 0.05$)，见表 2：

表 2 两组炎症指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	TNF- α (ng/L)		IL-6 (ng/L)		IL-8 (μ g/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	49	187.96±18.19	142.98±14.28	79.62±14.25	57.96±11.48	96.48±11.36	75.57±8.39
研究组	49	188.54±18.21	98.47±9.51	79.09±14.38	45.31±8.86	96.19±11.27	64.27±7.61
t	-	0.158	18.160	0.183	6.106	0.127	6.983
p	-	0.875	0.001	0.855	0.001	0.899	0.001

(三) 不良反应发生率比较

两组患者不良反应发生率对比并无明显差异 ($P > 0.05$)，

见表 3：

表 3 两组不良反应发生率比较[n,(%)]

组别	例数	恶心呕吐	头晕	头痛	腹胀腹泻	总发生率
对照组	49	2 (4.08)	1 (2.04)	2 (4.08)	1 (2.04)	12.25

研究组	49	1 (2.04)	0	2 (4.08)	1 (2.04)	8.16
χ^2	-	-	-	-	-	1.864
P	-	-	-	-	-	0.172

三、讨论

在女性正常的生理条件下，生殖道具备一套完备的天然防御体系，能够对各类感染因素形成一定程度的自我防御屏障。然而，当这种天然防御机制受损时或机体免疫力降低时，若此时遭遇病原体侵袭，生殖道的防御效能将显著下降，进而可能诱发盆腔炎。引发盆腔炎的主要病原体包括细菌、病毒、支原体和衣原体等，其感染途径广泛，涵盖性行为传播、宫腔内手术操作、不良个人卫生习惯，以及下生殖道感染或邻近器官炎症的扩散等^[2]。慢性盆腔炎的病理演变过程，往往起始于急性盆腔炎阶段未能获得及时且有效的医疗干预，致使病情持续进展、反复迁延，最终形成慢性病症。长期慢性炎症的持续刺激，会诱发盆腔组织充血、粘连等一系列病理改变。患者常有腰骶部出现酸痛感、下腹部坠胀等典型临床症状，尤其在性行为、过度劳累或月经期间，这些症状会显著加重，对患者的日常生活质量造成严重影响。此外，慢性盆腔炎还可能波及输卵管，引发输卵管粘连及阻塞等病理变化，最终导致不孕等情况的发生^[3]。鉴于此，深入探究慢性盆腔炎的有效治疗策略，对于保障女性生殖健康具有至关重要的临床价值。抗生素治疗是治疗该疾病的重要手段，而盐酸左氧氟沙星则是临床常用的抗生素之一。盐酸左氧氟沙星属于喹诺酮类广谱抗菌药物，其抗菌活性显著突出。该药物通过特异性靶向抑制革兰阴性菌等病原微生物的 DNA 旋转酶活性，阻断细菌 DNA 复制的进程，从而发挥强大的抗菌效应。盐酸左氧氟沙星具有较高的生物利用度，能够在炎性病灶组织中维持较高的药物浓度，确保病原体的彻底清除并展现出优异的抗菌抗炎效能^[4]。但慢性盆腔炎病情复杂，往往涉及多种微生物感染，因此单一使用盐酸左氧氟沙星无法达到理想治疗效果。此外，长期使用抗生素还可能致耐药菌株的出现，从而进一步降低治疗效果。因此，寻找更加安全、有效的联合治疗方法非常关键。

奥硝唑属于第三代硝基咪唑类衍生物，其抗厌氧菌作用较强，且不易产生耐药性^[5]。现代医学研究表明，在慢性盆腔炎的病理演变阶段，炎性介质浸润现象极为常见，同时多种促炎性细胞因子展现出协同作用模式。诸多科研成果显示，这些细胞因子在免疫调节体系以及免疫响应过程中发挥着关键作用^[6]。本研究结果显示，研究组治疗后症状改善时间和炎症指标水平均显著优于对照组（ $P<0.05$ ）。这表明盐酸左氧氟沙星与奥硝唑联合应用能够更全面地覆盖慢性盆腔炎的致病菌，有助于提高治疗效果。促炎细胞因子中的 TNF- α 具有关键作用，它不仅能够诱导其他炎性介质释放，还能增

强细胞外基质蛋白的降解，进而深度参与机体的炎症级联反应过程。在盆腔炎患者的病理生理进程中，TNF- α 在血清中的浓度显著上升。IL-6 作为趋化因子家族的一员，其生物学功能广泛，可作用于多种免疫细胞，如巨噬细胞、处于静息状态的 T 淋巴细胞、活化的 B 细胞以及浆细胞等，通过调控这些免疫细胞的定向移动来实现对病原体的清除。IL-8 主要由巨噬细胞和上皮细胞等分泌产生，它对中性粒细胞具有特异性的趋化作用，在炎症反应的调控体系中发挥着重要的介导功能^[7]。从药理学角度来看，左氧氟沙星主要针对革兰氏阴性菌和部分革兰氏阳性菌，而奥硝唑则主要针对厌氧菌，两者合用能够扩大抗菌谱，提高抗菌效果^[8]。此外，左氧氟沙星主要通过抑制细菌 DNA 的合成和复制而导致细菌死亡，而奥硝唑则通过其分子中的硝基，在无氧环境中还原成氨基或通过自由基的形成，与细胞成分相互作用，从而消除微生物^[9]。两种药物的作用机制各不相同，联合应用可发挥协同作用，从而改善患者症状，减轻患者炎症反应。本研究还发现，两组患者不良反应发生率对比并无明显差异（ $P>0.05$ ）。这表明盐酸左氧氟沙星联合奥硝唑的治疗方案在提高疗效的同时，并未显著增加不良反应风险，具有良好的安全性。联合用药的优势不仅体现在疗效和安全性上，还可能对患者的长期预后产生积极影响。慢性盆腔炎患者病程较长，患者常因病情反复发作而导致生活质量下降，甚至可能引发不孕等严重后果。通过联合用药可以更快地控制炎症反应和改善症状，有助于减少旧病复发风险，从而改善患者的长期预后。

综上所述，盐酸左氧氟沙星联合奥硝唑在慢性盆腔炎治疗中可获得满意效果，能够有效缩短症状改善时间，降低炎症指标，且安全性高，值得推广。

[参考文献]

[1]祁金金.红藤煎灌肠液联合常规抗生素治疗慢性盆腔炎临床研究[J].新中医,2021,53(13):86-89.

[2]苏楠,张磊,封艳梅.桂枝茯苓汤结合金刚藤胶囊治疗慢性盆腔炎的疗效及对 MCP-1、TGF- β 1、GM-CSF 水平的影响[J].四川中医,2024,42(8):162-165.

[3]王玥彤.左氧氟沙星、奥硝唑联合腹腔灌注法治疗慢性盆腔炎的效果研究[J].当代医药论丛,2020,18(22):94-95.

[4]叶松笔.抗妇炎胶囊联合奥硝唑治疗慢性盆腔炎临床效果及对血清炎症因子的影响[J].基层医学论坛,2023,27(04):111-113.

[5]程娜.盐酸左氧氟沙星联合奥硝唑治疗慢性盆腔炎的临床疗效及药学分析[J].临床合理用药,2024,17(16):106-108.

[6]马慧敏,康静,杨丽红,等.金英胶囊联合盐酸左氧氟沙星与替硝唑治疗慢性盆腔炎的临床效果研究[J].生命科学仪器,2023,21(z2):44,48.

[7]吕吉冬.康妇炎胶囊联合抗生素对慢性盆腔炎患者血液流变学和血清 TNF- α 、IL-6 水平的影响[J].现代医学与健康研究电子杂志,2020,4(10):87-89.

[8]王雪娇.康妇炎胶囊联合奥硝唑分散片对慢性盆腔炎患者临床症状及炎性因子的影响[J].临床合理用药杂志,2023,

16(1):24-27.

[9]唐红娥.康妇炎胶囊联合奥硝唑分散片治疗慢性盆腔炎的临床疗效及不良反应发生率观察[J].药品评价,2024,21(10):1256-1259.

作者简介:

曹红桃(1980.9-),女、汉族、甘肃省、主管药师、本科、单位:甘肃省定西市临洮县文庙巷社区卫生服务中心 药房、单位级别:一级丙等、研究方向:常用药品的使用、不良反应、高血压糖尿病的药物使用等