

# 氧氟沙星+地塞米松治疗中耳炎临床疗效观察及安全性评价

孙宇

白山市人民医院

DOI:10.12238/ffcr.v3i5.16232

**[摘要]** 目的：剖析中耳炎联用氧氟沙星和地塞米松的作用。方法：随机均分 2024 年 1 月-2025 年 6 月本院接诊中耳炎病人 (N=110)。试验组用氧氟沙星和地塞米松，对照组用氧氟沙星。对比听力阈值等指标。结果：关于鼓膜充血、耳痛与发热缓解时间：试验组短于对照组 ( $P < 0.05$ )。听力阈值：治疗后，试验组 ( $19.05 \pm 3.04$ ) dB，对照组 ( $20.97 \pm 3.76$ ) dB，差异显著 ( $P < 0.05$ )。总有效率：试验组 96.36%，对照组 80.0%， $P < 0.05$ 。不良反应：试验组 3.64%，对照组 7.27%， $P > 0.05$ 。结论：中耳炎病人联用氧氟沙星和地塞米松，其症状缓解与听力阈值均得到显著改善，疗效显著提升，用药安全性也较高。

**[关键词]** 氧氟沙星；听力阈值；中耳炎；地塞米松

中图分类号：R764.2 文献标识码：A

## Clinical Efficacy Observation and Safety Evaluation of Ofloxacin + Dexamethasone in the Treatment of Otitis Media

Yu Sun

Baishan People's Hospital

**Abstract:** Objective: To analyze the effect of the combination of ofloxacin and dexamethasone on otitis media. Method: Randomly and equally divide the patients with otitis media admitted to our hospital from January 2024 to June 2025 (N=110). The experimental group used ofloxacin and dexamethasone, while the control group used ofloxacin. Compare indicators such as the hearing threshold. Result: Regarding the relief time of tympanic membrane congestion, ear pain and fever: The experimental group was shorter than the control group ( $P < 0.05$ ). Hearing threshold: After treatment, it was ( $19.05 \pm 3.04$ ) dB in the experimental group and ( $20.97 \pm 3.76$ ) dB in the control group, with a significant difference ( $P < 0.05$ ). Total effective rate: 96.36% in the experimental group and 80.0% in the control group,  $P < 0.05$ . Adverse reactions: 3.64% in the experimental group and 7.27% in the control group,  $P > 0.05$ . Conclusion: For patients with otitis media, the combination of ofloxacin and dexamethasone has significantly improved symptom relief and hearing threshold, significantly enhanced therapeutic effect, and higher drug safety.

**Keywords:** Ofloxacin; Hearing threshold; Otitis media; Dexamethasone

## 引言

医院耳鼻喉科中，中耳炎作为一种常见病，以耳内出现炎症为主要病理特征，并能引起听力下降、耳痛与耳道流脓等症状，情况严重时，也可导致鼓膜穿孔等问题<sup>[1]</sup>。目前，医生在诊治中耳炎病人之时，通常会根据病人的临床表现、检查结果与用药史等，为其选择最适的治疗药物<sup>[2]</sup>。而氧氟沙星则是中耳炎病人比较常用的一种药物，其抗菌谱比较广，且抗菌活性也非常强，能促进病人耳痛等症状的缓解，但单一用药效果欠佳，且无法迅速控制病人的耳内炎症，导致病人疗效降低<sup>[3]</sup>。地塞米松乃肾上腺皮质激素，具备较好的抗

炎作用，将之合理用于中耳炎病人的对症治疗中，不仅能提升疗效，还能改善病人听力阈值。本研究以 110 名中耳炎病人为例，将着重探究氧氟沙星与地塞米松联合用于中耳炎的作用。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

110 名病例都是经听力学与耳镜等检查明确诊断、无药敏史且资料完整的中耳炎病人，截取时间 2024 年 1 月—2025 年 6 月。纳入标准<sup>[4]</sup>：①依从性良好；②能正常与人沟通；③近 1 周内未使用过抗菌与免疫抑制剂；④自愿签订研究知

情同意书。排除标准：①意识状态较差；②孕妇；③血液系统疾病；④中途退出研究；⑤认知障碍；⑥重要脏器功能衰竭；⑦癌症；⑧哺乳期妇女；⑨自身免疫性疾病。在正式开展临床研究工作之前，先用抛币法均分110名病例。各组的基础信息如下：试验组（女26人、男29人）年龄跨度23~64，均值（47.92±9.41）岁；病程跨度2~27d，均值（9.84±2.17）d；体重跨度41~89kg，均值（59.11±7.64）kg。对照组（女27人、男28人）年龄跨度22~65，均值（48.37±9.83）岁；病程跨度2~26d，均值（9.91±2.35）d；体重跨度42~88kg，均值（59.04±7.13）kg。各组上述资料在通过深度剖析之后，其统计学分析结果提示：组间差异并不显著（P>0.05），说明：本次研究具备较强的可比性。

### 1.2 方法

对照组用氧氟沙星，详细如下：若病人的耳道中存在脓液，需对脓液进行彻底的吸除，然后再用3%过氧化氢溶液反复冲洗病人的耳道。待冲洗完毕后，用一次性无菌棉球将病人耳道中的液体充分吸尽。让病人保持患耳向上，然后再规范化的滴入氧氟沙星滴耳液，每次5~8滴，待保持4~5min之后，再将药液清除干净，2次/d，疗程是14d，本药产自“武汉五景药业有限公司”，其国药准字是：H20083329。

试验组用氧氟沙星和地塞米松，详细如下：按照1:5的比例，将地塞米松磷酸钠注射液和氧氟沙星进行混合，备用。对于耳道中存在脓液者，需对脓液进行彻底的吸除，然后再冲洗耳道，用一次性无菌棉球将病人耳道中的冲洗液充分吸尽。患耳向上，滴入混合药液，每次需滴入5~8滴，并保持4~5min，然后再将药液清除干净，2次/d，疗程是14d。本组使用的地塞米松磷酸钠注射液的生产厂家是“三才石岐制药股份有限公司”，其国药准字是：H44025148。

### 1.3 评价指标

1.3.1 对每组鼓膜充血、耳痛与发热缓解时间进行记录。

1.3.2 对每组听力阈值的相关数据进行检测。

1.3.3 连续治疗14d之后，以下述所列标准<sup>[5]</sup>为依据，对病人的疗效作出评定。①无效，听力未改善，耳痛等症状未缓解，耳道中有分泌物。②好转，听力明显改善，耳痛等症状有所缓解，耳道中有极少量的分泌物。③显效，听力复常，耳痛等症状消失，耳道中无分泌物。各组总有效的评定标准是：（好转+显效）/组人数\*100%。

1.3.4 对每组用药期间出现耳内胀闷等不良反应的人数作出统计。

### 1.4 统计学分析

本次研究中所列出的数据在深入剖析及处理时都运用SPSS 25.0，且在完成统计学分析工作之时都运用 $\chi^2$ 及t这两种检验方式，前者旨在检验计数资料，后者旨在检验计量资

料，关于上述两种资料的呈现形式：（%）和（ $\bar{x}\pm s$ ）。分析所得结果展现出来的差异，若符合统计学标准，可写作P<0.05。

## 2 结果

### 2.1 康复情况分析

表1内各组的鼓膜充血、耳痛与发热缓解时间在通过深度剖析之后，发现：组间形成的差异并具备较为显著的统计学意义（P<0.05）。

表1 康复情况显示表（d,  $\bar{x}\pm s$ ）

组别	例数	鼓膜充血缓解时间	耳痛缓解时间	发热缓解时间
试验组	55	4.12±0.81	3.31±0.72	2.73±0.61
对照组	55	5.01±1.04	3.98±0.86	3.42±0.83
t		3.8109	3.5106	3.2715
P		0.0003	0.0049	0.0084

### 2.2 听力阈值分析

表2内各组听力阈值的检测结果：治疗前，组间差异不显著（P>0.05）；14d疗程结束时：试验组的听力阈值低于对照组（P<0.05）。

表2 听力阈值显示表（dB,  $\bar{x}\pm s$ ）

组别	例数	治疗前	治疗后
试验组	55	28.37±4.03	19.05±3.04
对照组	55	28.44±4.09	20.97±3.76
t		0.7613	3.3794
P		0.0591	0.0071

### 2.3 疗效分析

表2内各组的疗效评定结果在经过深度剖析之后：试验组，对照组，差异符合统计学标准（96.36% vs 80.0%，P<0.05）。

表3 疗效显示表[n,（%）]

组别	例数	无效	好转	显效	总有效
试验组	55	2 (3.64)	19 (34.55)	34 (61.82)	96.36
对照组	55	11 (20.0)	26 (47.27)	18 (32.73)	80.0
$\chi^2$					7.1953
P					0.0147

### 2.4 安全性分析

表4内各组不良反应的统计结果无显著差异（3.64% vs 7.27%，P>0.05）。

表4 安全性显示表[n,（%）]

组别	例数	内耳胀闷	头晕	内耳灼热	发生率
----	----	------	----	------	-----

试验组	55	1 (1.82)	0 (0.0)	1 (1.82)	3.64
对照组	55	2 (3.64)	1 (1.82)	1 (1.82)	7.27
X <sup>2</sup>					2.0374
P					0.0561

### 3 讨论

临床上，中耳炎十分常见，其发病和咽鼓管功能障碍、长期吸烟、免疫力降低与病原体感染等因素相关，病人发病后通常会出现听力下降、耳痛与耳道流脓等症状<sup>[6-7]</sup>。而药物治疗则是中耳炎比较重要的一种干预方式，其常用药物有氧氟沙星等。有报道称，氧氟沙星乃喹诺酮类抗菌药，能有效抵抗革兰阴性与阳性菌，可抑制细菌 DNA 旋转酶的活性，并由此起到阻滞细菌 DNA 复制的作用<sup>[8]</sup>。地塞米松的抗炎效果比较好，能减轻病人的炎症反应，且该药物的副作用也比较轻，基本不会引起严重不良反应。

钟锦群等人的研究<sup>[9]</sup>中，对 120 名中耳炎病人使用了氧氟沙星，并对其中 60 名病人加用了地塞米松，结果显示：地塞米松组的鼓膜充血缓解时间只有 (4.38±0.96) d、耳痛缓解时间只有 (3.47±0.67)d、发热缓解时间只有 (2.8±0.95) d，比氧氟沙星组的 (4.94±1.05) d、(3.85±0.9) d、(3.37±1.08) d 短；地塞米松组的总有效率高达 95.0%，比氧氟沙星组的 83.33%高。表明，氧氟沙星和地塞米松联合疗法对缩短病人症状缓解时间与提升病人疗效具备显著作用。本研究，对鼓膜充血、耳痛与发热缓解时间做深度剖析：试验组显著短于对照组 (P<0.05)；对疗效评定数据做深度剖析：试验组高于对照组 (P<0.05)，这和钟锦群等人的研究结果相似。对听力阈值做深度剖析：治疗后，试验组低于对照组 (P<0.05)；对用药安全性做深度剖析：组间差异不显著 (P>0.05)。地塞米松能对炎症细胞的聚集进行有效的抑制，并能对融媒体酶与炎症化学介质的释放进行抑制，并由此起到较为显著的抗炎作用，以有效缓解病人症状<sup>[10]</sup>。将氧氟沙星和地塞米松进行正确的联用，可提升病人疗效，改善病人听力阈值，且不会增加病人发生耳内胀闷等不良反应的几率<sup>[11]</sup>。通过对中耳炎病人施以氧氟沙星和地塞米松治疗，可取得显著成效，且此法也十分利于病人听力阈值的改善，及症状的缓解。

综上，中耳炎病人联用氧氟沙星和地塞米松，其症状缓解、听力阈值改善及疗效提升均十分显著，且病人的用药安全性也非常高，值得推广。

### [参考文献]

[1] 庞丽美. 观察注射用地塞米松磷酸钠与氧氟沙星滴耳液联合治疗急性化脓性中耳炎的临床效果[J]. 中国实用医药, 2025, 20(8): 120-123.

[2] 欧阳晨枫, 师国军, 何磊. 地塞米松+左氧氟沙星治疗化脓性中耳炎患者的疗效及对炎症因子水平的影响探讨[J]. 中外医疗, 2024, 43(33): 23-26.

[3] 杨贺鹏, 杨长君, 常慧. 地塞米松结合左氧氟沙星治疗化脓性中耳炎的效果及对患者听力水平、炎性指标的影响[J]. 临床医学工程, 2024, 31(11): 1375-1376.

[4] JAMES DEMPSEY, JESSICA DANIELS, ROULLA KATIRI, et al. Prioritisation of head, neck, and respiratory outcomes in mucopolysaccharidosis type II: lessons from a rare disease consensus exercise and comparison of parental and clinical priorities[J]. Orphanet Journal of Rare Diseases, 2025, 20(1): 152-155.

[5] 杨家庆, 陈婷婷, 叶其恩, 等. 地塞米松磷酸钠注射液联合氧氟沙星滴耳液治疗急性化脓性中耳炎的疗效[J]. 临床合理用药, 2024, 17(27): 148-151.

[6] ENDALU TESFAYE GUTETA, FEDASAN ALEMU ABDI, SEI FU GIZAW FEYISA, et al. Bacterial etiologies, antimicrobial susceptibility profiles and associated factors among patients with otitis media referred to Nekemte Public Health Research and Referral Laboratory Center, Western Ethiopia: A cross-sectional study[J]. BMC Microbiology, 2025, 25(1): 129-132.

[7] 雷雯阳, 余文婷, 钟钰, 等. 盐酸左氧氟沙星滴耳液与地塞米松注射液联合治疗中耳炎的临床研究进展[J]. 临床医学进展, 2024, 14(5): 1842-1848.

[8] 马小华, 向龙春, 陈永让, 等. 盐酸左氧氟沙星滴耳液联合地塞米松治疗急性化脓性中耳炎的效果[J]. 中外医学研究, 2024, 22(15): 128-131.

[9] 钟锦群. 氧氟沙星滴耳液联合地塞米松磷酸钠注射液治疗中耳炎的临床研究[J]. 现代诊断与治疗, 2023, 34(22): 3380-3382.

[10] 吴胜杰. 盐酸左氧氟沙星滴耳液联合地塞米松注射液治疗中耳炎的临床效果及安全性研究[J]. 现代医学与健康研究 (电子版), 2024, 8(1): 47-49.

[11] 史波, 张云飞. 盐酸左氧氟沙星滴耳液联合地塞米松注射液治疗急性化脓性中耳炎的效果[J]. 中国实用乡村医生杂志, 2024, 31(4): 43-45, 49.

### 作者简介:

孙宇 (1980.04-), 汉族, 吉林白山人, 本科, 主治医师, 研究方向为耳鼻喉头颈外科。