

# 左氧氟沙星联合阿奇霉素治疗非淋菌性尿道炎的临床效果

徐冠群

白山市人民医院

DOI:10.32629/ffcr.v4i1.19899

**[摘要]** 目的:探究非淋菌性尿道炎联用左氧氟沙星和阿奇霉素的作用。方法:2015年1月-2016年6月本院接诊的非淋菌性尿道炎病人中随机抽取92人,并利用抛币法将92名病人均分成2组。试验组用左氧氟沙星和阿奇霉素,对照组用阿奇霉素。对比安全性与尿痛缓解时间等指标。结果:关于不良反应:试验组6.52%,对照组10.87%, $P<0.05$ 。尿痛、尿道刺痒、排尿困难与尿急缓解时间:试验组(2.87±0.37)d、(3.17±0.61)d、(7.19±1.05)d、(3.48±0.52)d,对照组(4.35±0.92)d、(5.81±1.02)d、(10.86±1.79)d、(6.33±1.07)d,差异显著( $P<0.05$ )。总有效率:试验组95.65%,对照组80.43%, $P<0.05$ 。sf-36各维度得分:治疗后,试验组高于对照组( $P<0.05$ )。复发率:试验组0.0%,对照组10.87%, $P<0.05$ 。结论:非淋菌性尿道炎病人联用左氧氟沙星和阿奇霉素,其症状缓解、疗效提升及预后改善均十分显著,且病人的用药安全性也较高。

**[关键词]** 非淋菌性尿道炎;左氧氟沙星;安全性;阿奇霉素

中图分类号:R695 文献标识码:A

## Clinical Efficacy of Levofloxacin Combined with Azithromycin in the Treatment of Non gonococcal Urethritis

Guanqun Xu

Baishan People's Hospital

**Abstract:** Objective: To investigate the effect of levofloxacin and azithromycin in combination with non gonococcal urethritis. Method: From January 2015 to June 2016, 92 patients with non gonococcal urethritis admitted to our hospital were randomly selected and divided into two groups using the coin toss method. The experimental group received levofloxacin and azithromycin, while the control group received azithromycin. Compare safety and urinary pain relief time and other indicators. Result: Regarding adverse reactions: 6.52% in the experimental group and 10.87% in the control group,  $P<0.05$ . The relief time of urinary pain, urethral itching, difficulty urinating, and urgency: The experimental group had (2.87 ± 0.37) d, (3.17 ± 0.61) d, (7.19 ± 1.05) d, and (3.48 ± 0.52) d, while the control group had (4.35 ± 0.92) d, (5.81 ± 1.02) d, (10.86 ± 1.79) d, and (6.33 ± 1.07) d, with significant differences ( $P<0.05$ ). The total effective rate was 95.65% in the experimental group and 80.43% in the control group,  $P<0.05$ . The scores of each dimension in SF-36 were higher in the experimental group than in the control group after treatment ( $P<0.05$ ). The recurrence rate was 0.0% in the experimental group and 10.87% in the control group,  $P<0.05$ . Conclusion: The combination of levofloxacin and azithromycin in patients with non gonococcal urethritis significantly improves symptoms, efficacy, and prognosis, and the patient's medication safety is also high.

**Keywords:** Non gonococcal urethritis; Levofloxacin; Security; Azithromycin

## 引言

医院泌尿外科中,非淋菌性尿道炎十分常见,通常是由病原体(除淋球菌)感染所致,并以尿道出现炎症为主要病理特征,可引起尿痛与尿道分泌物增多等症状,会损害病人健康<sup>[1]</sup>。有报道称,非淋菌性尿道炎的发病群体以成年人为主,

且本病也具备迁延难愈等特点,需积极干预,有效控制疾病,如此,方可改善病人预后<sup>[2]</sup>。目前,医生在诊治非淋菌性尿道炎病人之时,会优先使用抗生素,但有报道称,若只用一种抗生素来干预非淋菌性尿道炎病人,其疗效并不显著,且长时间用药,也容易引起细菌耐药问题,这不仅会降

低病人疗效，还会增加疾病治疗的难度，提高疾病复发几率<sup>[3,4]</sup>。本研究以92名非淋菌性尿道炎病人为例，将着重探究非淋菌性尿道炎联用左氧氟沙星和阿奇霉素的作用。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

2015年1月-2016年6月本院收治的非淋菌性尿道炎病人中随机选取92人，并以抛币法原则将之均分成2组。试验组(女19人、男27人)年龄跨度25-72，均值(40.59±6.37)岁；病程跨度10d-5个月，均值(2.03±0.19)个月。对照组(女18人、男28人)年龄跨度24-73，均值(40.84±6.72)岁；病程跨度11d、5个月，均值(2.05±0.21)个月。各组上述资料的统计学分析结果是：组间差异不显著(P>0.05)。

纳入标准<sup>[5]</sup>：①病情经尿道分泌物检查与细菌培养等明确诊断；②有齐全的临床资料；③能正常与人沟通；④依从性良好；⑤能配合完成本次研究。

排除标准：①孕妇；②神志不清；③自身免疫疾病；④精神障碍；⑤全身感染；⑥中途退出研究；⑦癌症；⑧哺乳期女性。

### 1.2 方法

试验组用左氧氟沙星和阿奇霉素，具体如下：盐酸左氧氟沙星胶囊，单次用量0.5g，温水送服，2次/d，疗程是14d，本药产自“上海迪赛诺生物医药有限公司”，其国药准字是：H20103153。阿奇霉素片，单次用量1g，需在餐后2h之后用温水送服，每日1次，疗程是14d，本药产自“深圳海王药业有限公司”，其国药准字是：H20065228。

对照组用阿奇霉素，具体如下：

### 1.3 评价指标

1.3.1 各组安全性的评定以不良反应这项指标为主，包含嗜睡与腹胀等。

1.3.2 对各组的尿痛、尿道刺痒、排尿困难与尿急等状况的缓解情况进行记录。

1.3.3 各组疗效的评定需参照下述所列标准<sup>[6]</sup>：①无效，病原体检查提示阳性，尿痛与排尿困难等症状未缓解。②好转，病原体检查提示阴性，尿痛与排尿困难等症状显著缓解。③显效，病原体检查提示阴性，尿痛与排尿困难等症状消失。待评定结束之时，需将各组中好转与显效人数的总和进行计算，然后再按照下述标准计算出各组的总有效率，也就是(好转+显效)/组人数\*100%。

1.3.4 各组预后的评定以生活质量和疾病复发率这两项指标为主，当中，生活质量的评定工具选用的是sf-36量表(涉及精神健康、生理职能、社会功能与躯体疼痛等维度，各维度的分值都是0-100)。病人的得分越低，说明其当前的生活质量越差。

复发率评定：停药之后，随访1个月，观察病人是否出现病情复发的情况，并对病情复发的人数进行统计。

### 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 安全性分析

关于各组在用药期间出现不良反应的人数，试验组只有3人，占比是6.52%，包含腹胀者1人、嗜睡者1人与恶心呕吐者1人；对照组有5人，占比是10.87%，包含腹胀者2人、嗜睡者1人与恶心呕吐者2人。尽管，试验组的发生率略低于对照组，但两组数据之间呈现出的差异却并不具备统计学意义(6.52% vs 10.87%， $\chi^2=2.0314$ , P>0.05)。

### 2.2 症状缓解情况分析

关于尿痛、尿道刺痒、排尿困难与尿急缓解时间：试验组都比较短，依次是(2.87±0.37)d、(3.17±0.61)d、(7.19±1.05)d、(3.48±0.52)d，对照组长达(4.35±0.92)d、(5.81±1.02)d、(10.86±1.79)d、(6.33±1.07)d，差异显著(t1=3.6712, t2=3.8209, t3=4.0215, t4=3.4261, P<0.05)。

### 2.3 疗效分析

表1内各组的疗效评定结果之间存在极为显著的统计学意义(95.65% vs 80.43%, P<0.05)。

表1 疗效显示表[n, (%) ]

组别	例数	无效	好转	显效	总有效率
试验组	46	2 (4.35)	15 (32.61)	29 (63.04)	95.65
对照组	46	9 (19.57)	21 (45.65)	16 (34.04)	80.43
$\chi^2$					6.9012
P					0.0151

### 2.4 预后分析

关于sf-36得分：治疗前，试验组的各维度评定结果如下：精神健康(60.57±4.76)分、生理职能(61.33±5.02)分、社会功能(59.75±4.29)分、躯体疼痛(62.51±4.83)分，对照组：精神健康(60.14±4.91)分、生理职能(61.86±5.09)分、社会功能(59.41±4.63)分、躯体疼痛(62.89±4.11)分，差异不显著(t1=0.1979, t2=0.2541, t3=0.1825, t4=0.1033, P>0.05)；治疗后，试验组的各维度评定结果如下：精神健康(92.02±2.57)分、生理职能(91.03±3.71)分、社会功能(90.15±4.29)分、躯体疼痛(90.38±3.76)分；对照组：精神健康(84.25±3.61)分、生理职能(83.67±4.05)分、社会功能(84.06±4.13)分、躯体疼痛(85.02±3.67)分，差异显著(t1=4.6692, t2=4.1657, t3=4.8291, t4=4.0297, P<0.05)。

### 2.5 复发率分析

14d疗程结束之后，对所有病人都进行为期1个月的随

访,在通过观察与统计之后,各组疾病复发的情况如下:试验组0人出现疾病复发,对照组有5人出现疾病复发,占比是10.87%。对各组的复发率进行深度剖析,试验组显著低于对照组(0.0% vs 10.87%,  $X^2=6.5041$ ,  $P<0.05$ )。

### 3 讨论

目前,非淋菌性尿道炎作为医院中比较常见的一种疾病,其发病和雌激素水平降低、病原体感染与不安全性行为等因素相关,且本病也能通过性接触进行传染<sup>[7]</sup>。从致病菌上看,主要有生殖道支原体与沙眼衣原体等<sup>[8]</sup>。对于非淋菌性尿道炎病人来说,他们在发病之后可能会出现尿痛、排尿困难与尿急等症状,若不加以干预,将会导致严重后果。

阿奇霉素乃大环内酯类抗生素,可对细菌蛋白质的合成进行抑制,并能由此起到抗菌作用。相关资料中提及,阿奇霉素可对革兰阳性菌与革兰阴性菌进行有效的抵抗,且其抗菌谱也较广,能有效减轻非淋菌性尿道炎病人的炎症反应,同时也能缓解病人的尿痛等症状,但单一用药其疗效并不显著<sup>[9]</sup>。左氧氟沙星乃喹诺酮类抗生素,其抗菌作用非常好,药物活性也非常高,能对细菌DNA的复制进行抑制,并能阻滞细菌DNA旋转酶的活性。

曾文秀等人的研究<sup>[10]</sup>中,对80名非淋菌性尿道炎病人都使用了阿奇霉素,并对其中40名病人加用了左氧氟沙星,结果显示:左氧氟沙星组的总有效率高达92.5%,比阿奇霉素单一治疗组的72.5%高;左氧氟沙星组的尿痛缓解时间只有(2.94±0.51)d、尿道刺痛缓解时间只有(3.24±0.58)d、排尿困难缓解时间只有(7.23±1.25)d、尿急缓解时间只有(3.58±0.49)d,比阿奇霉素单一治疗组的(4.23±0.85)d、(5.69±1.05)d、(10.64±1.56)d、(6.11±0.97)d短。表明,左氧氟沙星和阿奇霉素联合疗法对提升病人疗效与缩短病人症状缓解时间具备显著作用。对各组的疗效与尿痛、尿道刺痛、排尿困难与尿急缓解时间作对比:组间差异较为显著( $P<0.05$ ),这和曾文秀等人的研究结果相似。对各组的sf-36各维度得分作对比:治疗后,试验组高于对照组( $P<0.05$ );对各组停药后随访1个月的结果进行剖析:试验组的复发率显著低于对照组( $P<0.05$ )。阿奇霉素能对细菌转肽过程进行阻滞,能对细菌蛋白质的合成进行抑制,抗菌作用比较好<sup>[11]</sup>。病人在使用阿奇霉素的3h之后,药物就能发挥其自身的作用,且病人的血药浓度也会显著提升。而左氧氟沙星则是氧氟沙星的一个左旋体,和氧氟沙星相比,该药物的抗菌作用更加显著,且其药物活性也更高,能促进病人炎症反应的缓解<sup>[12]</sup>。左氧氟沙星能有效抵抗衣原体与支原体,且其药物副作用也比较轻,病人在用药期间基本不会出现严重不良反应<sup>[13]</sup>。通过将左氧氟沙星与阿奇霉素这两种药物进行正确的联用,不仅能提升病人的疗效,还能促进病人症状的缓解,及预后的改善。通过对非淋菌性尿道炎病人施以左氧氟沙星和阿奇霉素治疗,可取得显著成效,其病人的用药安全性也更高,预后更好,复发率更低。

综上,非淋菌性尿道炎病人联用左氧氟沙星和阿奇霉素,

其疗效、症状缓解及预后都十分显著,且极少出现嗜睡等不良反应,值得推广。

### [参考文献]

- [1]王华.左氧氟沙星联合阿奇霉素治疗非淋菌性尿道炎的临床效果[J].中国实用医药,2024,19(22):132-134.
- [2]谢明生,熊步方,肖武周,等.探讨非淋菌性尿道炎采用阿奇霉素联合左氧氟沙星治疗的临床效果[J].北方药学,2024,21(5):118-120.
- [3]普良倩,周甜,李焱风.非淋球菌性尿道炎男性患者解脲支原体、人型支原体的感染情况和抗生素耐药性研究[J].中国性科学,2025,34(2):12-15.
- [4]王品,王榕,程静,等.左氧氟沙星对女性非淋菌性尿道炎的疗效及IgG、IgM、IgA水平的影响[J].检验医学与临床,2023,18(10):1401-1403.
- [5]LAURA C. CHAMBERS, KENNETH A. TAPIA, SUJATHA SRINIVASAN, et al. The Relationship Between Insertive Oral and Anal Sex and Select Measures of the Composition of the Urethral Microbiota Among Men Who Have Sex With Men[J].Sexually Transmitted Diseases,2024,51(6):407-414.
- [6]张涛,杜岳峰.不同剂量的左氧氟沙星治疗淋病合并非淋菌性尿道炎的效果对比[J].当代医药论丛,2022,20(13):76-78.
- [7]EVELYN,TOH, XIANG,GAO, JAMES A.,WILLIAMS, et al. Evaluation of Clinical, Gram Stain, and Microbiological Cure Outcomes in Men Receiving Azithromycin for Acute Nongonococcal Urethritis: Discordant Cures Are Associated With Mycoplasma genitalium Infection[J]. Sexually transmitted diseases,2023,49(1):67-75.
- [8]林梅.匹多莫德口服溶液联合阿奇霉素片和左氧氟沙星分散片治疗非淋菌性尿道炎的临床研究[J].东方药膳,2023,18(17):102-103.
- [9]吴华江,王欢欢,李昉恒.针刺配合黄芪八正散治疗非淋菌性尿道炎的疗效观察及对患者免疫因子的调节作用[J].上海针灸杂志,2022,41(11):1059-1064.
- [10]曾文秀,肖武周,谢明生.左氧氟沙星联合阿奇霉素治疗非淋菌性尿道炎的临床效果[J].临床合理用药杂志,2023,15(13):85-88.
- [11]谭健初,梁继宁,王琳.消淋汤联合阿奇霉素治疗非淋菌性尿道炎的临床效果研究[J].大健康,2025,14(13):121-123.
- [12]曾配.左氧氟沙星和阿奇霉素治疗非淋菌性尿道炎的疗效观察[J].医学食疗与健康,2022,19(9):67-68.
- [13]车越名.观察左氧氟沙星联合阿奇霉素治疗非淋菌性尿道炎的临床效果[J].糖尿病之友,2024,13(2):22-23.

### 作者简介:

徐冠群(1982.01-),男,汉族,本科,主治医师,研究方向为泌尿外科。