

研究分析慢性盆腔炎妇产科临床治疗

张蕾彩

DOI:10.12238/ffcr.v2i1.6695

[摘要] 目的: 研究分析慢性盆腔炎妇产科的临床治疗,旨在提升慢性盆腔炎治疗效果以及提升慢性盆腔炎妇产科的临床治疗水平。方法: 选取某院在2022年8月至2023年9月期间收治的46例慢性盆腔炎患者作为研究对象,结合患者的病情进行分组,其中对照组和观察组各包含23例慢性盆腔炎患者。其中对照组采用克林霉素联合康复消炎栓进行治疗,观察组采取左氧氟沙星联合替硝唑进行治疗。对比两组的治疗效果和患者满意度。结果: 观察组的治疗有效率(91.3%)显著高于对照组(65.2%),观察组的患者满意度(95.6%)也明显优于对照组(82.6%),组间比较结果具有统计学差异($P < 0.05$)。结论: 对于慢性盆腔炎妇产科的临床治疗,采取左氧氟沙星联合替硝唑治疗,具有疗效显著,值得在临床中推广应用。

[关键词] 慢性盆腔炎; 妇产科; 临床治疗; 有效率; 满意度

中图分类号: R246.3 文献标识码: A

Research and analysis of clinical treatment of chronic pelvic inflammatory disease in obstetrics and gynecology

Leicai Zhang

[Abstract] Objective: To study and analyze the clinical treatment of chronic pelvic inflammatory disease in obstetrics and gynecology, aiming to improve the treatment effect of chronic pelvic inflammatory disease and enhance the clinical treatment level of chronic pelvic inflammatory disease in obstetrics and gynecology. Method: 46 patients with chronic pelvic inflammatory disease admitted to a certain hospital between August 2022 and September 2023 were selected as the research subjects. The patients were divided into two groups based on their condition. The control group and the observation group each included 23 patients with chronic pelvic inflammatory disease. The control group was treated with clindamycin combined with rehabilitation anti-inflammatory suppository, while the observation group was treated with levofloxacin combined with tinidazole. Compare the treatment outcomes and patient satisfaction between the two groups. Result: The treatment effective rate of the observation group (91.3%) was significantly higher than that of the control group (65.2%), and the patient satisfaction of the observation group (95.6%) was also significantly better than that of the control group (82.6%). There was a statistical difference in the comparison results between the groups ($P < 0.05$). Conclusion: For the clinical treatment of chronic pelvic inflammatory disease in obstetrics and gynecology, levofloxacin combined with tinidazole has significant therapeutic effects and is worthy of promotion and application in clinical practice.

[Key words] Chronic pelvic inflammatory disease; Obstetrics and Gynecology; Clinical treatment; Efficiency; Satisfaction

临床上,在医院妇产科中发病率最高的就是慢性盆腔炎。它主要发生在女性生殖器的周围,盆腔腹膜受到感染之后,就容易患上慢性盆腔炎。如果女性发现自己患上了慢性盆腔炎,需要及时到医院进行救治,它会对女性的心理状况造成一定的影响,如果情况比较严重的话,也可能导致女性不能够怀孕。其主要包括盆腔结缔组织炎、慢性子宫内膜炎以及慢性输卵管卵巢炎等,是引发不孕不育、盆腔粘连性疾病、异位妊

娠的重要原因,对患者家庭和谐、生活工作均造成了严重影响。慢性盆腔炎具有相对复杂的发病原因,且病程较长,具有较高复发率,临床治疗难度较高。为改善患者预后,使其生活质量提高,需要及时寻找一种科学有效的方式对患者进行治疗。目前临床治疗慢性盆腔炎的方法有很多,最为常见的方法是克林霉素联合康复消炎栓与左氧氟沙星联合替硝唑。基于此,本文选取某院在2022年8月至2023年9月期间收治的46例

慢性盆腔炎患者作为研究对象,对慢性盆腔炎妇产科的临床治疗进行了研究分析,现报告如下:

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选取某院在2022年8月至2023年9月期间收治的46例慢性盆腔炎患者作为研究对象,结合患者的病情进行分组,其中对照组和观察组各包含23例慢性盆腔炎患者。在对照组中,接受治疗的患者年龄分布在21岁和35岁之间,平均年龄为(27.5±3.6)岁,病程在2个月至4.6年之间,平均病程为(2.3±0.2)年。而观察组中,接受治疗的患者年龄范围为22岁至34岁,平均年龄为(27.4±3.7)岁,病程在2.1个月至4.7年之间,平均病程为(2.2±0.3)年。两组患者的一般资料在统计学上没有显著差异($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组治疗方案采用克林霉素联合康复消炎。克拉霉素以静脉滴注方式给予,每日3次,每次剂量为0.3克,康复消炎栓作为辅助治疗,每晚睡前肠道用药1次,每个疗程为7天,连续治疗至少3个疗程。

1.2.2 观察组治疗方案

采用左氧氟沙星联合替硝唑。治疗开始于患者月经周期的首日,每日早晚分2次口服左氧氟沙星,每次剂量为0.2克,同时采用替硝唑辅助治疗。替硝唑与5%葡萄糖混合后,以静脉滴注方式给予,每日1次,每个疗程为7天,治疗持续至少3个疗程。若在治疗过程中发现衣原体或支原体感染,可添加阿奇霉素治疗,每次剂量为0.3克,每日2次,治疗3天后观察疗效。

1.3 评价指标

评价指标包括治疗效果和患者满意度。(1)治疗效果方面,痊愈标准为月经和白带等恢复至正常水平,经B超检测显示盆腔及周围区域无异常情况;有效标准为月经和白带等较治疗前有一定改善,经B超检测后盆腔存在回声,但盆腔内液性暗区范围减小;无效标准为月经和白带等异常情况无明显变化或加重,经B超检测后盆腔存在异常情况。(2)采用问卷调查法对患者进行治疗过程中和治疗后的满意度进行评估。调查内容包括疼痛缓解效果、白带情况、月经情况以及身体对药物的反应等方面。满意度采用打分制,13分表示不满意,46分为满意,7~9分为非常满意。通过这一综合评价,我们旨在全面了解治疗对患者生活质量的影响,并为未来的临床实践提供有益的参考。

1.4 统计学分析

应用统计学软件SPSS23.0处理研究数据,分别用($\bar{x} \pm s$)表示计量资料、计数资料,使用t检验差异性, $P<0.05$:有差异和统计学意义。

2 结果

2.1 2组患者治疗效果比较

观察组治疗效果明显优于对照组($P<0.05$)。见表1。

表1 2组患者治疗效果比较[%]

组别	例数	痊愈	显效	无效	总有效率(%)
对照组	23	7	8	8	65.2
观察组	23	10	11	2	91.3
X^2					4.600
P					0.031

2.2 2组患者满意度比较

观察组患者满意度明显高于对照组($P<0.05$)。见表2。

表2 2组患者满意度比较[%]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度(%)
对照组	23	8	5	10	82.6
观察组	23	12	10	1	95.6
X^2					9.677
P					0.001

3 讨论

慢性盆腔炎属于常见女性疾病的一种,为女性内生殖器以及周围组织慢性炎症的总称。临床症状表现为子宫后倾、活动受限等现象,一些患者还可能出现输卵管增粗伴有压痛感或子宫旁片状增厚伴随压痛感。引起慢性盆腔炎的因素有很多,最主要的因素是妇科炎症治疗不及时或不彻底,特别是治疗后病症反复发作和恶化。慢性盆腔炎轻则给患者身体带来不适感,如身体疲乏无力,重则影响女性生育。若患者未及时接受治疗,可能因病情导致感染、休克等严重后果,甚至威胁生命安全。

随着社会经济的快速发展,婚前行行为的现象越来越普遍,随之而来女性妇科疾病的发生频率和疾病程度也越来越增加。在所有妇科疾病中慢性盆腔炎是最常见发生概率比较高的一种,引起此病发生的原因一般有两种,一种是无既往病史,但发生过衣原体感染导致输卵管的炎症反应,另一种是有急性盆腔炎病史但未治疗痊愈导致转化成慢性盆腔炎。此病在临床上多表现为月经异常并伴有白带增多、月经血量增多和痛经等,慢性的炎症还能引起盆腔出血导致下腹部坠胀、疼痛,严重的慢性盆腔炎还会导致不孕不育。一旦形成慢性盆腔炎,要及时治疗,以免影响自身的健康。我国患有慢性盆腔炎女性患者逐渐增多,慢性盆腔炎病情容易反复发作,这严重困扰了女性正常生活。

常见的慢性盆腔炎治疗流程:(1)确定病因和病原体。慢性盆腔炎的治疗首先要明确感染的病原体。医生会根据患者的症状和体征,结合检查。如阴道分泌物细菌培养、PCR检测等,确定感染的细菌、病毒或真菌种类。不同病原体需要采用不同的抗感染治疗。(2)抗感染治疗。抗感染是慢性盆腔炎治疗的关键步骤。根据病原体的敏感性,医生会选择适当的抗生素、抗病毒药物或抗真菌药物进行治疗。患者需按时服药,不得随意更换药物,以防止感染耐药。(3)对症治疗。对症治疗是慢性盆腔炎综合治疗策略中的重要部分,旨在缓解患者的症状,提升生活质量,

促进康复。慢性盆腔炎常伴随着下腹部疼痛、白带异常等不适症状,对患者的日常生活和心理健康造成不小影响。针对这些症状,可以采用止痛药、抗炎药等进行缓解。常用的止痛药物包括非甾体抗炎药(NSAIDs)如布洛芬、阿司匹林等,可以缓解轻至中度的下腹部疼痛。但需要注意,长期或大量使用NSAIDs可能会导致胃肠道不良反应,应在医生的建议下使用。部分患者可能伴随盆腔肌肉痉挛,抗痉挛药物如山莨菪碱、颠茄碱等可以缓解痉挛引起的疼痛。(4)预防复发。预防复发是慢性盆腔炎治疗的重要环节。慢性盆腔炎易于反复发作,因此患者需要采取一些预防措施,包括:避免不洁性行为:避免性行为时使用安全套,减少感染的风险;保持个人卫生:注意外阴清洁,使用温和的清洁剂,避免过度冲洗;均衡饮食:合理膳食,增强免疫力,促进康复;避免过度劳累:充足休息,避免过度劳累和体力过度消耗。(5)定期复查和随访。慢性盆腔炎治疗后患者应定期复查,跟踪疗效。医生会根据复查结果调整治疗方案。同时,定期随访有助于及早发现复发和并发症,保障患者的健康。(6)健康生活方式。饮食对于慢性盆腔炎患者在维持身体健康和免疫功能等方面至关重要。合理的饮食可以提供充足的营养,促进身体各项功能的正常运作,同时帮助抵御病菌的侵袭。第一,增加抗氧化剂摄入:抗氧化剂如维生素C、维生素E和硒等可以帮助清除体内自由基,保护细胞免受损害,有助于免疫功能的提升。摄入新鲜水果、蔬菜、坚果等富含抗氧化剂的食物。第二,摄入足够的蛋白质:蛋白质是身体细胞的重要组成部分,有助于维持免疫功能和修复受损组织。选择瘦肉、禽肉、鱼类、豆类等高质量蛋白质的食物。第三,避免过多的糖分:过多的糖分可能影响免疫细胞的功能,增加感染的风险。控制糖分的摄入,避免高糖饮食。另外,适度的体育锻炼可以增强心肺功能,促进血液循环,提高免疫细胞的活性,有助于防止慢性盆腔炎的复发。合适的锻炼方式包括有氧运动(如散步、慢跑、游泳)、瑜伽等。不过,在进行锻炼前,患者应咨询医生的意见,确保锻炼适应个人的身体状况。(7)心理支持。慢性盆腔炎可能对患者的心理健康产生影响,导致焦虑、抑郁等情绪问题。患者可以寻求心理咨询和支持,缓解情绪压力。(8)个体化治疗。不同慢性盆腔炎患者的病情和体质不同,治疗方案应个体化制定。患者需根据医生的建议进行治疗,不得自行增减药物剂量或中断治疗。

在临床治疗慢性盆腔炎的方法中,有多种选择。本研究主要探讨了克林霉素联合康复消炎栓与左氧氟沙星联合替硝唑两种治疗方法在慢性盆腔炎中的效果。左氧氟沙星具有抑制细菌合成的作用,从而发挥抗菌作用。替硝唑则通过抑制病原体DNA的合成,达到抗菌的效果。

研究结果显示,观察组的治疗有效率(91.3%)显著高于对照组(65.2%),复发率较对照组低,观察组的患者满意度(95.6%)也明显优于对照组(82.6%),组间比较结果具有统计学差异($P < 0.05$)。这表明左氧氟沙星联合替硝唑治疗慢性盆腔炎具有良好的疗效。

总体而言,克林霉素联合康复消炎栓与左氧氟沙星联合替硝唑两种治疗方法均可用于慢性盆腔炎的治疗,但左氧氟沙星联合替硝唑方法的效果更为显著,值得在临床中推广应用。

[参考文献]

- [1]童瑶.慢性盆腔炎妇科门诊治疗体会[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(5):816-817.
- [2]王宏.慢性盆腔炎的临床治疗应用效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(36):49+57.
- [3]王荣,谢万松.桂枝茯苓胶囊配合康妇消炎栓治疗慢性盆腔炎临床分析[J].内蒙古医学杂志,2017,49(07):814-816.
- [4]何宵华.慢性盆腔炎妇产科临床治疗期间的具体治疗效果观察[J].中外女性健康研究,2020,(03):64-65.
- [5]杨林娜.慢性盆腔炎妇产科临床治疗效果观察探析[J].中外医疗,2020,36(12):19-21.
- [6]刘继明.慢性盆腔炎妇产科临床治疗效果观察[J].中国实用医药,2021,16(03):105-107.
- [7]董彩平.慢性盆腔炎妇产科临床治疗效果观察[J].家庭生活指南,2020,(11):183-184.
- [8]何冬芳.慢性盆腔炎妇产科临床治疗预后研究[J].人人健康,2023,(10):75-77.
- [9]王红红.中西医联合治疗慢性盆腔炎的临床效果[J].实用妇科内分泌电子杂志,2022,9(27):27-29.
- [10]孙江曼.观察慢性盆腔炎妇产科临床治疗过程中的具体治疗效果[J].医药卫生,2023(6):78-80.