



•临床与药物•

临床盐酸左氧氟沙星注射液治疗的不良药物反应

杨新丽

(新晃县晃州镇方家屯卫生院 湖南新晃 419200)

摘要:目的:观察分析盐酸左氧氟沙星注射液治疗的不良药物反应。方法:依照乱数表法随机择取2016年2月~2017年4月本院收治的137例盆腔炎患者进行对比实验,予以68例对照组患者氧氟沙星治疗,予以69例实验组患者盐酸氧氟沙星治疗,比较二者临床治疗效果。结果:实验组患者总有效率为91.3%,显著高于对照组(66.2%);且前者不良反应发生概率为7.2%,相较后者(20.6%)更低。结论:于盆腔炎临床治疗中应用盐酸左氧氟沙星有助于提高其临床总有效率,且可降低用药风险,安全性高。

关键词:盐酸左氧氟沙星;疗效;不良药物反应

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 03-232-02

作为临床常见多发性疾病,盆腔炎可分为慢性盆腔炎与急性盆腔炎,其多见于患者子宫内膜、输卵管、输卵管卵巢及盆腔腹膜等部位,囊括了患者生殖道与其周边组织的炎症反应[1]。患有盆腔炎患者临床主诉多伴有白带异常且有发热感、小腹胀痛、坠痛等。传统治疗中多选择氧氟沙星,然而随着氧氟沙星大范围使用,其耐药性提高,因此总体疗效不甚理想。针对此,学者经不断探究发现,盐酸左氧氟沙星可有效治疗盆腔炎,且其作为氧氟沙星左旋体,杀菌效果更为显著。本文将就此以本院2016年2月~2017年4月收治的137例盆腔炎患者为例展开将要实验分析,详情如下。

1.研究对象资料与方法

1.1 研究对象一般资料

依照乱数表法随机择取2016年2月~2017年4月本院收治的137例盆腔炎患者进行对比实验。对照组68例,年龄(35.21±3.72)岁;病程(10.31±4.26)月。实验组69例,年龄(36.02±4.11)岁;病程(9.28±3.79)月。二者一般资料经比较无明显差别(P>0.05)。

1.2 临床治疗方案

予以68例对照组患者氧氟沙星治疗,静脉滴注,每日2次,每次0.4g,加入100ml氯化钠(0.9%);针对厌氧菌感染者则辅以甲硝唑进行治疗。予以69例实验组患者盐酸左氧氟沙星治疗,静脉滴注,每日2次,每次0.2g,加入100ml氯化钠(0.9%);对厌氧菌感染者则适当增加甲硝唑治疗。二者治疗时长均为两个星期[2]。

表1 二者例临床总体治疗效果对比(n, %)

	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率
实验组	69	25 (36.2)	22 (31.9)	16 (23.2)	6 (0.9)	63 (91.3)
对照组	68	17 (25.0)	16 (23.5)	12 (17.6)	23 (33.8)	45 (66.2)

2.2 二者治疗后血清TNF-α、IL-1β、CRP以及下腹部疼痛评分对比

实验组TNF-α、IL-1β、CRP以及下腹部疼痛评分均较对照组更低,详情见表2。

表2 二者治疗后血清TNF-α、IL-1β、CRP以及下腹部疼痛评分对比($\bar{x} \pm s$)

	例数	TNF-α (μg/L)	IL-1β (μg/L)	CRP (g/L)	下腹部疼痛评分(分)
实验组	69	4.37±1.12	21.03±12.11	3.10±1.59	1.01±0.17
对照组	68	7.69±1.54	22.25±24.31	7.98±2.47	2.53±0.78

2.3 二者用药不良反应对比

实验组不良反应发生率为4.3%,对照组为14.7%,详情见表3。

表3 二者用药不良反应对比(n, %)

	例数	恶心呕吐	头晕头痛	腹痛腹胀	皮疹	肝功能异常	不良反应率
实验组	69	2 (2.9)	2 (2.9)	1 (1.4)	0	0	5 (7.2)
对照组	68	3 (4.4)	3 (4.4)	2 (2.9)	5 (7.4)	1 (1.5)	14 (20.6)

3.实验小结

当前,随着盆腔炎近年来患病人数增多,究其原因可能是人工流产所致,由于流产手术中过长手术时间、过多流产出血量等因素造成

损伤过大,从而提高患者并发急性盆腔炎的几率[3]。作为喹诺酮类药物,左氧氟沙星与其他药物共同作用产生交叉耐药性的概率相对更

(下转第235页)



•临床与药物•

B组为 (33.10 ± 16.53) pg/mL, A组BNP为 (409.17 ± 128.29) ng/L, B组为 (547.03 ± 155.26) ng/L, 差异显著, 统计学有对比价值 $P < 0.05$,

由上可见, 盐酸曲美他嗪片治疗心绞痛能够降低病患的白介素6与脑钠肽水平, 控制病患的临床症状, 具有临床推广价值。

参考文献:

[1]靳福利. 盐酸曲美他嗪片治疗心绞痛患者的疗效及对白介素6与脑钠肽水平的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 427: 5152-5153.

[2]沈飞燕, 汪自龙, 张政, 洪斌, 罗溶, 孙晓臣. 盐酸曲美他嗪片治疗心绞痛患者的疗效及对白介素6与脑钠肽水平的影响[J]. 疑难病杂志, 2016, 1501: 27-30.

[3]KADERMUNEER P, VINOD G V, HARIDASAN V, et al. Prognostic significance of coronary sinus filling time in patients with angina and normal coronaries at one year follow up[J]. Indian Heart J, 2015, 67(3): 245-249.

[4]谭保平, 王红. 万爽力改善 Fontain I-II 期下肢外财埃及疾病患者的疗效[J]. 实用医学杂志, 2012, 28(9): 1522-1524.

[5]韩旭, 李七一, 蒋萌, 等. 冠心病治疗冠心病心绞痛的临床疗效及其机制研究[J]. 南京中医药大学学报, 2014, 30(4): 312-315.

[6]PRAKASH L, MALIPEDDI H, SUBBAIAH B V. Preparative isolation and high-resolution mass identification of 10 stressed study degradants of nicorandil tablets[J]. J Chromatogr Sci, 2015, 53(1): 122-126.

(上接第231页)

心肌梗死患者的焦虑症发生率远高于普通人群, 并且一般急性心肌梗死患者在入院一周后最易发生焦虑症, 老年急性心肌梗死患者发生焦虑症的几率更高, 并且已经成为患者发生冠心病的重要危险因素之一[3]。在本次研究中给予实验组患者使用的劳拉西洋, 其属于一种抗焦虑药物, 在催眠和镇静方面均具有较好的治疗效果, 能够起到较好的抗焦虑作用[4]。

根据本次研究, 治疗后实验组患者焦虑、抑郁评分均低于对照组患者, 即实验组患者焦虑、抑郁程度低于对照组患者, 实验组患者在心绞痛发作次数、持续时间以及硝酸甘油用量三个方面情况均优于对照组患者, 差异显著, P 均 < 0.05 。

综上所述, 对老年急性心肌梗死伴焦虑症患者加用劳拉西洋

进行治疗, 能够降低患者的焦虑、抑郁情况, 同时改善患者的心绞痛情况, 有利于促进患者的预后, 具有良好的应用及推广价值。

参考文献:

[1]苏彦洲. 劳拉西洋治疗老年急性心肌梗死伴焦虑症患者的临床疗效[J]. 中国药物经济学, 2016, (4): 68-69.

[2]周权, 李彤, 崔晓琼, 等. 劳拉西洋治疗老年急性心肌梗死伴焦虑症患者的临床观察[J]. 中华老年心脑血管病杂志, 2014, (7): 763-764.

[3]周权, 崔晓琼, 穆与恒, 等. 劳拉西洋治疗急性心肌梗死伴焦虑症[C]. 中华医学会第十五次全国心血管病学大会, 2013: 378-379.

[4]周权, 李彤. 劳拉西洋治疗急性心肌梗死伴焦虑症临床研究[C]. 第二十四届长城国际心脏病学会议、亚太心脏大会暨国际心血管病预防与康复会议, 2013: 174-175.

(上接第232页)

低, 因此, 安全性较高。而左氧氟沙星则为氧氟沙星左旋异构体, 其抗菌活性相较氧氟沙星更强。经研究表明, 于同一剂量下, 左氧氟沙星抗菌活性相较氧氟沙星增加了1倍, 尤其于肺炎链球菌、溶血性链球菌及部分葡萄球菌治疗中, 效果更为显著[6-7]。若要表达相同抗菌作用, 相较氧氟沙星而言, 左氧氟沙星的用药剂量更少, 由此, 其用药风险也随之减少, 进而左氧氟沙星用药安全性更高。同时, 由于左氧氟沙星不仅提取了氧氟沙星较强的抗菌活性, 且摒弃了氧氟沙星右旋异构体较大的毒性, 因而, 其对人体总体危害更小。于实验中发现, 经对比盐酸左氧氟沙星与氧氟沙星后, 左氧氟沙星组治愈率更高, 达41.43%, 而氧氟沙星仅为25.71% ($P < 0.05$), 且前者不良反应率为7.14%, 相较后者(22.86%)而言更低 ($P < 0.05$)。

本次试验中, 采用盐酸左氧氟沙星治疗后, 实验组患者经检测其体内血清TNF- α 、IL-1 β 、CRP等各参数水平均明显降低, 分别为 (4.37 ± 1.12) μ g/L、 (21.03 ± 12.11) μ g/L、 (3.10 ± 1.59) g/L, 表明, 盐酸左氧氟沙星抗菌性更强, 可显著降低盆腔炎患者体内TNF- α 、IL-1 β 、CRP水平; 同时, 实验组患者下腹部评分为 (1.01 ± 0.17) 分, 相较对照组 (2.53 ± 0.78) 分更低 ($P < 0.05$)。

本次实验中, 经使用盐酸左氧氟沙星后, 实验组治疗总有效率为91.3%, 对照组患者则为66.2% ($P < 0.05$)。表明, 于盆腔炎中, 应用盐酸左氧氟沙星其临床疗效相较氧氟沙星而言更为显著, 可明显提高临床治疗总有效率。与此同时, 实验组经应用盐酸左氧氟沙星治疗后其不良反应大为降低, 总不良反应发生概率为7.2%, 相较对照组(20.6%)明显降低 ($P < 0.05$), 表明, 盐酸左氧氟沙星用药安全性更高, 可显著减少用药后不良反应。

综上所述, 于盆腔炎患者中应用盐酸左氧氟沙星治疗可降低患者体内TNF- α 、IL-1 β 、CRP等水平, 明显缓解患者腹痛等临床症状, 进而提高总体疗效, 且其用药安全性高, 具较高临床推广价值。

参考文献:

[1]王淑英. 盐酸左氧氟沙星导致不良药物反应的相关因素分析[J]. 中国医药指南, 2013, 11(20): 16-17.

[2]杜明明. 左氧氟沙星注射液的药物不良反应[J]. 中国医药指南, 2013, 11(16): 593-594.

[3]侯颖. 盐酸左氧氟沙星注射液发生的不良药物反应分析[J]. 安徽医药, 2013, 17(02): 352-353.