

急性肠炎采用诺氟沙星联合双歧杆菌治疗的效果分析

陈 瑶 彭幸福 林 玲

中国人民解放军联勤保障部队第九二六医院 661600

〔摘要〕目的 探讨急性肠炎采用诺氟沙星联合双歧杆菌治疗的效果。方法 采集本院 2021 年 8 月至 2022 年 12 月期间接收的 92 例急性肠炎患者，随机分为常规组与联合组各 46 例，常规组运用常规诺氟沙星治疗，联合组运用诺氟沙星联合双歧杆菌治疗，分析不同用药后患者治疗疗效与治疗满意度情况。结果 联合组在治疗总有效率上为 94.44%，比常规组的 78.26% 显著更高 ($p < 0.05$)；联合组治疗满意度为 93.48%，常规组为 78.26% ($p < 0.05$)。结论 急性肠炎采用诺氟沙星联合双歧杆菌治疗，可以有效的提升治疗疗效，提高患者的治疗满意度，整体情况更好。

〔关键词〕急性肠炎；诺氟沙星；双歧杆菌；治疗效果

〔中图分类号〕R516.1 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 11-001-02

急性肠炎是一种常见的肠道疾病，主要由细菌、病毒或寄生虫感染引起。诺氟沙星是一种广谱抗生素，常用于治疗细菌感染。双歧杆菌是一种益生菌，具有调节肠道菌群平衡和增强肠道健康的作用^[1]。急性肠炎的治疗目的是减轻症状、控制感染、促进肠道恢复和预防并发症。诺氟沙星联合双歧杆菌治疗旨在通过抗菌作用、调节肠道菌群平衡和增强免疫功能，达到这些治疗目的^[2]。本文采集 92 例急性肠炎患者，分析运用诺氟沙星联合双歧杆菌治疗疗效与治疗满意度情况，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2021 年 8 月至 2022 年 12 月期间接收的 92 例急性肠炎患者，随机分为常规组与联合组各 46 例。常规组中，男：女=26：20；年龄从 18-64 岁，平均 (35.28±4.09) 岁；病程从 1-5d，平均 (2.58±0.92)d；联合组中，男：女=28：18；年龄从 18-67 岁，平均 (36.17±3.54) 岁；病程从 1-5d，平均 (2.27±0.76)d；两组患者在基本年龄、性别、病程等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

常规组运用常规诺氟沙星治疗，每天 2 次口服用药，每次 300-400mg。联合组运用诺氟沙星联合双歧杆菌治疗，每天 2 至 3 次，每次 4 片口服用药。

1.3 评估观察

分析不同用药后患者治疗疗效与治疗满意度情况。治疗疗效主要集中在显效、有效以及无效。显效率与有效率之和为治疗总有效率。显效：症状明显缓解或消失，体温正常，粪便恢复正常，相关检查指标明显改善。这意味着患者的症状明显减轻或消失，体温恢复正常，粪便恢复正常，相关检查指标（如白细胞计数、炎性指标等）明显改善。有效：症状有所缓解，体温下降，粪便有所改善，相关检查指标有所改善。这意味着患者的症状有所减轻，体温有所下降，粪便有所改善，相关检查指标有所改善，但尚未完全恢复正常。无效：症状无明显改善或继续加重，体温持续升高，粪便无改善，相关检查指标无改善。这意味着患者的症状没有明显改善或继续加重，体温持续升高，粪便没有改善，相关检查指标没有改善。治疗满意度为很满意率与基本满意率之和。治疗满意度分为很满意与基本满意、不满意，很满意率与基本满意率之和为

治疗总满意度。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数资料使用 n(%) 表示，采用卡方检验，计量资料运用 ($\bar{x} \pm s$) 表示，采用 t 检验， $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者治疗疗效情况

见表 1，联合组在治疗总有效率上为 94.44%，比常规组的 78.26% 显著更高 ($p < 0.05$)。

表 1 各组患者治疗疗效结果 [n(%)]

分组	显效	有效	无效	治疗总有效率
联合组 (n=46)	36 (78.26)	8 (17.39)	2 (5.56)	94.44%
常规组 (n=46)	25 (54.35)	11 (23.91)	10 (21.74)	78.26%

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 各组患者治疗满意度情况

见表 2，联合组治疗满意度为 93.48%，常规组为 78.26% ($p < 0.05$)。

表 2 各组患者治疗满意度结果 [n(%)]

分组	很满意	基本满意	不满意	治疗总满意度
联合组 (n=46)	35 (76.09)	8 (17.39)	3 (6.52)	93.48%
常规组 (n=46)	22 (47.83)	14 (30.43)	10 (21.74)	78.26%

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

急性肠炎通常由多种致病菌引起，包括大肠杆菌、沙门氏菌等。常规的诺氟沙星单一用药可以有效抑制这些致病菌的生长，但对于某些耐药菌株可能效果不佳。而联合双歧杆菌治疗可以提供更全面的抗菌效果，双歧杆菌能够抑制病原菌的生长，增强抗菌作用，从而更好地控制感染。急性肠炎常伴随肠道菌群失调，常规诺氟沙星单一用药可能对肠道菌群产生一定的影响。而双歧杆菌是一种益生菌，能够调节肠道菌群平衡，促进有益菌的生长，抑制病原菌的繁殖，从而有助于肠道菌群的恢复和稳定。双歧杆菌具有调节免疫系统的作用，可以增强机体的免疫力。急性肠炎会导致免疫系统的紊乱，而联合双歧杆菌治疗可以增强免疫细胞的活性和抗

(下转第 5 页)

物组合、减少剂量调整的频率等方式实现。简化的治疗方案可以减轻患者的用药负担，提高便利性。根据患者的具体情况制定个体化的治疗计划。考虑患者的年龄、合并疾病、肝肾功能等因素，选择适合患者的降糖药物和剂量。个体化的治疗计划可以提高治疗的针对性和效果，减少不必要的药物使用。选择适合患者的降糖药物，考虑药物的副作用和相互作用。尽量选择不会引起低血糖的药物，减少不良反应的发生。根据患者的血糖控制情况和药物耐受性，进行个体化的剂量调整，以达到最佳的治疗效果。向患者提供详细的教育和指导，帮助他们理解治疗的重要性和正确使用药物的方法。解释药物的作用机制、副作用和注意事项，提醒患者按时、按量使用药物，并遵循医生的建议进行血糖监测和饮食管理。提供心理支持和咨询，帮助患者应对治疗过程中的困难和挑战。理解患者的心理需求，鼓励他们积极参与治疗，增强治疗的便利性和舒适度。定期复诊和随访是评估治疗效果和调整治疗方案的重要手段。通过定期复诊和随访，医生可以及时了解患者的治疗情况，根据需要进行治疗方案的调整，提高治疗的便利性和舒适度。考虑选择更便利的药物剂型，如口服溶解片、口服液体或胶囊等，以满足患者的个人喜好和需求。这些剂型可以更方便地使用，特别适用于那些不喜欢或不方便进行皮下注射的患者。根据患者的病情和治疗需求，考虑采用药物组合治疗。药物组合可以减少患者需要使用的药物数量，降低用药的复杂性和负担。根据患者的生活习惯和饮食情况，个体化选择药物的用药时间。例如，如果患者的血糖控制主要受到餐后血糖的影响，可以将药物的用药时间调整为餐前或餐后，以提高降糖效果。提供营养咨询和饮食指导，帮助患者制定适合自己的饮食计划。合理的饮食管理可以减

少药物的使用量，提高血糖控制效果，同时减少不良反应的发生。定期组织健康教育活动，提供有关肺结核合并糖尿病的知识和治疗的最新信息。这可以帮助患者了解疾病的特点、治疗的重要性和最新的治疗进展，提高他们对治疗的理解和便利性。

总而言之，肺结核合并糖尿病采用强化降糖治疗，可以有效提升治疗疗效，血糖控制更为理想。

[参考文献]

[1] 刘德文. 西药调剂差错的原因分析及相关措施研究 [J]. 健康之友, 2021(10):140.
 [2] 贾金雪, 胡常友. 西药调剂差错的原因分析及预防对策 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2022, 22(91):149-153.
 [3] 季秋蓉. 西药药房中调剂差错出现的原因与措施 [J]. 东方药膳, 2021(1):242.
 [4] 黄龙. 西药调剂差错的原因分析及预防对策 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 21(100):488-489.
 [5] 辛宝双, 宋晓东, 朱红. 抗结核联合胰岛素强化控制血糖治疗肺结核合并糖尿病 (DM) 的临床效果及对患者生活质量的影响 [J]. 黑龙江医药, 2022, 35(1):77-79.
 [6] 刘日红. 强化降糖治疗肺结核合并糖尿病的临床疗效 [J]. 临床合理用药杂志, 2022, 15(22):64-67.
 [7] 赖金梅, 马燕芳, 罗兰裕. 胰岛素联合 HRZE 方案治疗肺结核合并糖尿病患者的临床效果分析 [J]. 糖尿病新世界, 2023, 26(7):95-98, 131.
 [8] 杨丽, 哈力木拉提·艾木肉拉, 热依汗古丽·阿肯, 等. 二甲双胍治疗肺结核合并糖尿病的效果观察 [J]. 医药前沿, 2021, 11(25):86-87.

(上接第 1 页)

体的产生，提高机体的抵抗力，有助于更好地对抗感染。急性肠炎引起肠道黏膜的炎症和损伤，常规诺氟沙星单一用药可以减轻炎症，但对于肠道黏膜的修复可能有限。而双歧杆菌可以通过产生抗炎因子和维持肠道黏膜屏障的完整性，减轻肠道炎症和促进肠道组织的修复，从而更好地缓解症状。

在使用诺氟沙星联合双歧杆菌治疗时，应注意遵循医生的建议和用药指导。患者应按时服药，避免漏服或过量服用。同时，应注意可能的药物相互作用和不良反应，如肠道菌群失调、过敏反应等。具体的用药方案应根据患者的具体情况和病情严重程度来确定。通常情况下，诺氟沙星的剂量和疗

程由医生根据患者的年龄、体重、肾功能等因素来确定。双歧杆菌的剂量和疗程也会根据具体产品的说明来确定。

总而言之，急性肠炎采用诺氟沙星联合双歧杆菌治疗，可以有效提升治疗疗效，提高患者的治疗满意度，整体情况更好。

[参考文献]

[1] 刘闯, 杨苗苗, 秦艳. 诺氟沙星联合双歧杆菌治疗急性肠炎患者的效果探讨 [J]. 婚育与健康, 2022, 28(2):149-150.
 [2] 石慧玲. 双歧杆菌联合诺氟沙星对治疗急性肠炎的价值研究 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2023, 40(1):65.
 [3] 李宽红. 诺氟沙星联合丽珠肠乐治疗急性胃肠炎的临床疗效观察 [J]. 中国保健营养, 2021, 31(18):182.

(上接第 2 页)

生多尿、体重下降及全身无力等情况，严重影响患者的身心健康^[5]。研究表明，若糖尿病患者的血糖控制不佳，会导致患者出现失明、截肢、中风、心梗、肾衰等各种急慢性并发症^[6]。其中，2 型糖尿病是一种严重的终生疾病，影响患者日常生活的同时，也有致命危险。有报道显示，中药复方葛根芩连汤具有明确的降低空腹血糖和糖化血红蛋白的疗效，为 2 型糖尿病患者控制血糖指标提供了新的干预手段。葛根、甘草及黄连、黄芩等药物的存在，会对患者的脾胃起到解热润肠的作用，实现提升胰岛素抵抗能力的作用，从而达到血糖控制的目标^[6]。本文结果显示，观察组患者的各项血糖指标均低于对照组，且治疗总有效率为 92.16%，与对照组的差异具有统计学意义 (P<0.05)。由此可见，将中药治疗方案葛根芩连汤施行到 2 型糖尿病患者的治疗过程中，效果明显，

值得推行。

[参考文献]

[1] 姜喜梅. 葛根芩连汤治疗 2 型糖尿病的临床效果 [J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(18):75.
 [2] 郭婷婷. 葛根芩连汤治疗 2 型糖尿病的临床观察 [J]. 糖尿病新世界, 2019, 22(18):65-66.
 [3] 孙虹燕. 葛根芩连汤对 2 型糖尿病大鼠宏观表征及胰高血糖素样肽相关指标影响 [J]. 四川中医, 2019, 37(1):67-72.
 [4] 李爱辉, 杨恒宝. 葛根芩连汤治疗糖尿病的临床疗效探讨 [J]. 健康之友, 2020, 3(6):270-271.
 [5] 杨丹. 中医治疗糖尿病的临床效果分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(3):118, 127.
 [6] 刘洪波. 葛根芩连汤治疗糖尿病患者的有效性分析 [J]. 糖尿病新世界, 2018, 21(9):97-98.