

· 论著 · 腹部 ·

头孢克肟联合奥硝唑治疗盆腔炎的疗效分析及对不良反应的影响

杨洪娟*

新乡市妇幼保健院药剂科(河南 新乡 453000)

【摘要】目的 探究头孢克肟联合奥硝唑治疗盆腔炎(PID)的疗效分析及对不良反应的影响。方法 选取2023年1月至2023年10月期间于本院就诊的PID患者72例,根据治疗方案进行分组,对照组42例患者仅采用头孢克肟进行治疗,观察组30例患者联合应用头孢克肟及奥硝唑进行治疗。比较两组治疗效果。结果 两组各项指标在治疗前差异均无显著性($P>0.05$)。治疗后,相较于对照组,观察组临床总有效率、IL-2水平均显著升高($P<0.05$);临床症状消失时间、CRP、TNF- α 水平、不良反应总发生率均显著降低($P<0.05$)。结论 联合应用头孢克肟及奥硝唑治疗PID患者,具有较好的临床疗效,可促进患者临床症状消失,改善患者机体炎症因子水平,同时不良反应发生率较低,值得临床采纳与推广。

【关键词】头孢克肟;奥硝唑;PID;疗效;不良反应

【中图分类号】R711.33

【文献标识码】A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2025.8.039

Analysis of the Efficacy of Cefixime Combined with Ornidazole in the Treatment of Pelvic Inflammatory Disease and the Effect on Adverse Reactions

YANG Hong-juan*

Department of Pharmacy, Xinxiang Maternal and Child Health Hospital, Xinxiang 453000, Henan Province, China

Abstract: Objective To investigate the efficacy analysis of cefixime combined with ornidazole in the treatment of pelvic inflammatory disease (PID) and the effect on adverse reactions. **Methods** A total of 72 PID patients treated at our hospital from January 2023 to October 2023 were selected and divided into groups based on their treatment plans. The control group, consisting of 42 patients, was treated with cefixime alone, while the observation group of 30 patients received a combined treatment of cefixime and ornidazole. The treatment outcomes of the two groups were compared. **Results** There were no significant differences in the various indicators between the two groups before treatment ($P>0.05$). Post-treatment, compared to the control group, there was a notable rise in both the overall clinical effective rate and the IL-2 levels within the observation group ($P<0.05$); there was a notable decrease in the duration for clinical symptoms to vanish, levels of CRP, TNF- α , and the overall rate of adverse reactions ($P<0.05$). **Conclusion** The combined use of cefixime and ornidazole for treating PID patients demonstrates good clinical efficacy. It can promote the disappearance of clinical symptoms in patients, improve the levels of inflammatory factors in the body, and has a relatively low incidence of adverse reactions, making it worthy of clinical adoption and promotion.

Keywords: Cefixime; Ornidazole; PID; Efficacy; Adverse Reaction

盆腔炎症性疾病(pelvic inflammatory disease, PID)是一种常见的妇科炎症性疾病,该疾病的发病率及复发率均处于较高水平,且临床有效控制率处于较低水平^[1]。PID作为一种严重危害育龄女性健康的疾病,约对4%~12%的育龄女性造成影响,如不及时治疗,可导致不孕、宫外孕及慢性盆腔疼痛等不良结局^[2]。目前,临床上治疗PID的首选药物为杀灭厌氧菌的硝唑类药物,其疗效好、费用低、用药范围广。然而单一用药抗菌谱狭窄,易复发^[3]。因此,临床上多采用联合用药方法治疗PID。头孢克肟分散片属于头孢类抗生素,具有易吸收、起效快、抗菌谱广泛、生物利用度高等特点,在临床上常用于PID的治疗中^[4]。鉴于此,本研究将观察头孢克肟联合奥硝唑治疗PID的疗效及对不良反应的影响,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2023年1月至2023年10月本院收治的PID

患者72例,根据治疗方案进行分组,对照组42例患者仅采用头孢克肟进行治疗,观察组30例患者联合应用头孢克肟及奥硝唑进行治疗。其中,对照组年龄26~68岁,平均年龄(38.87 ± 5.71)岁;病程6个月~4年,平均病程(3.69 ± 0.63)年;观察组年龄25~70岁,平均年龄(39.11 ± 5.62)岁;病程4个月~5年,平均病程(3.72 ± 0.67)年。两组一般资料具有可比性($P>0.05$)。本研究得到了医院伦理委员会的批准。

纳入标准:符合PID的诊断标准^[5];B超显示有盆腔积液或炎性包块;年龄在18岁以上;患者知情同意本次研究;具备完整的临床资料。排除标准:伴有生殖系统功能严重不全者;重要脏器存在功能异常者;妊娠或哺乳期者;伴有生殖器官恶性肿瘤者;伴有凝血功能障碍者;合并其他妇科疾病^[6]。

1.2 方法

1.2.1 对照组 仅采用头孢克肟进行治疗。口服头孢克肟片(山东海山药业有限公司,国药准字H20051746),1片/次,2次/天。

【第一作者】杨洪娟,女,主管药师,主要研究方向:药学方向。E-mail: snheuygs@163.com

【通讯作者】杨洪娟

1.2.2 观察组 联合应用头孢克肟及奥硝唑进行治疗，头孢克肟用法用量同对照组，并给予奥硝唑片(湖南九典制药股份有限公司，国药准字H20123312)口服，1片/次，2次/天。所有患者均连续治疗14天。

1.3 观察指标

1.3.1 临床疗效 治愈：患者临床症状完全消失；改善：临床症状基本消退或显著好转，炎症因子水平显著下降；缓解：临床症状有所减轻，炎症因子水平有所下降；无效：未满足上述标准^[7]。

1.3.2 临床症状消失时间 统计并比较两组患者白带量多、气臭色黄、神疲乏力以及腰骶疼痛的消失时间。

1.3.3 炎症因子水平 采集所有患者5mL晨起空腹静脉血，离心后分离出上清液。分别检测C-反应蛋白(C- reactive protein, CRP)、肿瘤坏死因子-α(Tumor necrosis factor-α, TNF-α)以及白细胞介素-2(Interleukin -2, IL-2)水平^[8]。

1.3.4 不良反应发生率 对两组恶心呕吐、腹泻、头痛的发生率进行统计比较。

1.4 统计学方法 本研究数据经SPSS 23.0统计软件进行统计学处理，计量和计数数据分别以($\bar{x} \pm s$)和%表示，分别行t检验及 χ^2 检验。 $P<0.05$ ，则差异具有显著性。

2 结 果

2.1 两组临床疗效比较 结果显示，观察组临床总有效率明显较对照组升高($P<0.05$)，见表1。

2.2 两组临床症状消失时间比较 结果显示，相较于对照组，观察组各项临床症状消失时间均明显缩短($P<0.05$)，见表2。

2.3 两组炎症因子水平比较 结果显示，两组患者炎症因子水平在治疗前差异均无显著性($P>0.05$)；治疗后，相较于对照组，观察组CRP、TNF-α水平均显著下降($P<0.05$)，IL-2水平显著上升($P<0.05$)，见表3。

2.4 两组不良反应发生率比较 结果显示，相较于对照组，观察组不良反应总发生率明显下降($P<0.05$)，见表4。

表1 两组临床疗效比较[n(%)]

组别	治愈	改善	缓解	无效	总有效率
观察组(n=30)	12(40.00)	10(33.33)	6(20.00)	2(6.67)	28(93.33)
对照组(n=42)	10(23.81)	10(23.81)	10(23.81)	12(28.57)	30(71.43)
χ^2	-				5.361
P	-				0.021

表2 两组临床症状消失时间比较(d)

组别	白带量多	气臭色黄	神疲乏力	腰骶疼痛
观察组(n=30)	6.520.76	6.550.46	7.380.59	8.200.73
对照组(n=42)	8.610.83	9.150.68	9.280.83	10.020.99
t	10.905	18.166	10.740	8.540
P	0.000	0.000	0.000	0.000

表3 两组炎症因子水平比较

组别	CRP(mg/L)		TNF-α(pg/mL)		IL-2(ng/mL)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组(n=30)	28.532.39	7.160.83	37.286.49	10.851.95	3.340.25	5.891.38
对照组(n=42)	28.712.42	16.521.68	37.626.53	20.383.27	3.290.22	4.601.14
t	0.313	28.123	0.218	14.240	0.898	4.334
P	0.755	0.000	0.828	0.000	0.372	0.000

表4 两组不良反应发生率比较[n(%)]

组别	恶心呕吐	腹泻	头痛	总发生率
观察组(n=30)	1(3.33)	1(3.33)	0(0.00)	2(6.67)
对照组(n=42)	5(11.90)	4(9.52)	2(4.76)	11(26.19)
χ^2	-			4.509
P	-			0.034

3 讨 论

PID是由于微生物由阴道或宫颈内口侵入子宫内膜及输卵管而引起的。已有研究表明，可导致PID及其后遗症的微生物包括沙眼衣原体和淋病奈瑟菌^[9]。早期诊断和及时治疗对于降低慢性盆腔

疼痛、宫外孕和不孕症等PID并发症的风险是十分必要的^[10]。PID常见于育龄期女性中，患者多伴有下腹疼痛、发热、白带异常等临床表现，对患者的生活质量造成严重影响^[11]。

本研究中，观察组临床总有效率明显较对照组升高($P<0.05$)，各项临床症状消失时间明显较对照组缩短($P<0.05$)，表明联合应用头孢克肟及奥硝唑治疗PID患者，具有更佳的治疗效果，明显促进患者临床症状的消失。这是由于奥硝唑是一种抗菌药物，是替硝唑、甲硝唑的替代品，与替硝唑、甲硝唑相比，其药效更持久、生物利用度更高、吸收也更快，能对阿米巴虫、厌氧菌、假滴虫和毛滴虫等的DNA产生作用，使DNA螺旋结构发生断裂^[12]。且其分子中的硝基被还原为氨基后，同细胞组分交互作用，从而杀死细菌^[13]。奥硝唑和头

孢克肟联合应用于PID的治疗中,可以充分利用两种药物之间的抗菌协同性,对包括厌氧菌和需氧菌在内的多种PID致病菌都有很好的抑制效果,同时口服给药的生物利用度也较高,因此,观察组患者的临床疗效及各项临床症状均有显著改善。薛金科^[14]在其研究中也指出头孢克肟与奥硝唑对于PID患者的临床症状具有改善作用。

在临床上,CRP通常被用来评估患者机体总体的炎症程度。TNF- α 被认为是一个关键的炎症促进因子,它能够刺激其他炎症因子释放,并加速炎症细胞外蛋白的分解过程,从而参与到机体的炎症反应中。IL-2能增强T淋巴细胞的抗炎免疫反应和杀伤功能,因而在炎症过程中大量分泌。本研究中,在治疗后,观察组CRP、TNF- α 水平均显著较对照组低($P<0.05$),IL-2水平明显高于对照组($P<0.05$),表明头孢克肟联合奥硝唑可明显改善PID患者机体的炎症因子水平。分析原因为:头孢克肟和奥硝唑均具有光谱抗菌活性,联合应用可进一步增强对致病菌的杀伤作用,从而可有效改善PID患者机体的炎症因子水平。张荣等人^[15]也认为头孢克肟与奥硝唑可缓解PID患者机体的炎症反应。最后,相较于对照组,观察组不良反应总发生率显著下降($P<0.05$),提示采用头孢克肟联合奥硝唑治疗PID患者,具有较高的安全性。

综上所述,联合应用头孢克肟及奥硝唑治疗PID患者,具有较好的临床疗效,可促进患者临床症状消失、机体炎症因子水平改善,且可显著减少不良反应的发生,具有较高的临床推广价值。

参考文献

[1] 路遥,楼姣英,冯晓玲,等. 妇炎舒胶囊联合抗菌药物治疗盆腔炎性疾病的有效性及其安全性:一项随机对照临床研究[J]. 中国妇产科临床杂志, 2021, 22 (4): 383-385.

- [2] Savaris RF, Fuhrich DG, Maissiat J, et al. Antibiotic therapy for pelvic inflammatory disease[J]. Cochrane Database Syst Rev, 2020, 8 (8): CD010285.
- [3] 张志红. 头孢地尼联合奥硝唑治疗盆腔炎临床药理学分析[J]. 养生保健指南, 2020 (2): 239.
- [4] 王丽敏. 妇炎康复胶囊联合头孢克肟分散片及替硝唑治疗慢性盆腔炎患者的疗效分析[J]. 首都食品与医药, 2020, 27 (19): 88-89.
- [5] 中华医学会妇产科学分会感染性疾病协作组. 盆腔炎性疾病诊治规范(2019修订版)[J]. 中华妇产科杂志, 2019, 54 (7): 433-437.
- [6] 李咏梅, 蒋庆兰. 微波理疗联合头孢西丁、甲硝唑治疗盆腔炎的疗效及其对局部免疫功能的影响[J]. 中国性科学, 2021, 30 (6): 111-114.
- [7] 汪春燕. 盆腔炎口服液联合抗生素对盆腔炎性疾病患者血液流变学和炎症因子的影响[J]. 中医临床研究, 2021, 13 (28): 99-101.
- [8] 霍艳宁, 王艳青. 妇炎清联合妇炎灵灌肠方治疗慢性盆腔炎疗效及对炎症因子的影响[J]. 检验医学与临床, 2020, 17 (13): 1870-1872.
- [9] Wiesenfeld HC, Meyn LA, Darville T, et al. A randomized controlled trial of ceftriaxone and doxycycline, with or without metronidazole, for the treatment of acute pelvic inflammatory disease[J]. Clin Infect Dis, 2021, 72 (7): 1181-1189.
- [10] Greydanus DE, Cabral MD, Patel DR. Pelvic inflammatory disease in the adolescent and young adult: an update[J]. Dis Mon, 2022, 68 (3): 101287.
- [11] 张贞飞. 妇乐片联合头孢克肟、替硝唑治疗盆腔炎性疾病患者的临床疗效[J]. 实用中西医结合临床, 2021, 21 (13): 130-131.
- [12] 臧丹丹. 头孢地尼联合奥硝唑治疗盆腔炎临床效果分析[J]. 医学食疗与健康, 2020 (15): 100, 102.
- [13] 李玲. 头孢地尼联合奥硝唑治疗盆腔炎的临床效果观察[J]. 中国现代药物应用, 2022, 16 (3): 171-173.
- [14] 薛金科. 头孢克肟与奥硝唑联合康妇炎胶囊对盆腔炎性疾病的治疗效果[J]. 妇儿健康导刊, 2023, 2 (11): 99-101.
- [15] 张荣, 王倩倩. 头孢克肟与奥硝唑联合康妇炎胶囊治疗盆腔炎性疾病临床对照研究[J]. 中外女性健康研究, 2022 (15): 58-59, 96.

(收稿日期: 2024-06-18)

(校对编辑: 江丽华、赵望淇)

《罕少疾病杂志》参考文献要求及注意事项

1. 文章中凡是引用他人文章中的观点、材料、数据等均需在文末依次列出所引用的参考文献;
2. 参考文献按照GB/T 7714-2015《信息与文献 参考文献著录规则》格式著录,按照每条文献在文中出现的先后顺序逐条列于文末,并在正文内引用文字的右上角用方括号标注;
3. 参考文献仅限于引用作者直接阅读过的与本研究内容紧密相关的、最主要的文献,不可引用未阅读过的、别人文章中所列文献转抄录;
4. 参考文献要以近年(5年以内)国内外公开发表的正式刊物上刊登的相关论著为主,综述、汇编、译文、文摘或转载一般不作为参考文献引用;
5. 参考文献的作者3位以内应全部列出,3位以上的只写出前3位后加“等”或“et al”。英文作者姓在前,名在后,姓名写全拼且首字母大写,名字缩写为首字母且大写;
6. 参考文献的英文期刊名称应缩写,无缩写名称的可写全拼。