

• 药物研究 •

臭氧联合硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊对阴道炎的有效性研究

梁 军

长沙市雨花区圭塘街道中南院社区卫生服务中心 410014

【摘要】目的 研究分析臭氧联合硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊对阴道炎的有效性。**方法** 选取了我院妇产科 2018 年 1 月至 2019 年 1 月收治的 100 例阴道炎患者作为本次研究对象, 将其按入院顺序分为 2 组, 分别是观察组和对照组, 观察组和对照组各 50 例, 对照组患者给予单纯的硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊进行治疗, 观察组则在使用硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊的基础上给予臭氧联合治疗, 将观察组和对照组治疗效果进行对比分析。**结果** 观察组和对照组阴道炎患者通过临床治疗效果比较发现, 观察组患者临床治疗效果的总有效率达 96% 显著优于对照组患者临床治疗效果的总有效率 80%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 对阴道炎患者采用臭氧联合硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊治疗, 可以使患者病情得到改善, 促进了临床的治疗效果, 减少了看病时间和经济压力, 改善了预后, 是治疗各种阴道炎的有效治疗方法, 值得临床推广应用。

【关键词】 臭氧; 硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊; 阴道炎; 有效性**【中图分类号】** R711.3**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1009-3179 (2019) 02-088-02

前言

阴道炎是临床上常见的一种妇科炎症, 该疾病的主要表现有阴道分泌物异常增多、外阴瘙痒、尿痛以及性交痛等不良症状, 且阴道炎具有迁延性和复发性, 严重影响了女性患者的身心健康和生活质量。引起阴道炎的病因多样, 多以混合感染为主, 采用单纯的一种药物对阴道炎患者进行治疗疗效并不尽人意^[1]。因此, 为了研究更好的治疗办法, 选取了我院妇产科 2018 年 1 月至 2019 年 1 月收治的 100 例阴道炎患者作为本次研究对象, 将其按入院顺序分为观察组和对照组, 其中对照组患者给予单纯的硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊进行治疗, 观察组则在使用硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊的基础上给予臭氧联合治疗, 将观察组和对照组治疗效果进行对比分析。现具体报道如下。

1 资料和方法

1.1 基线资料

选取了我院妇产科 2018 年 1 月至 2019 年 1 月收治的 100 例阴道炎患者作为本次研究对象, 将其按入院顺序分为 2 组, 分别是观察组和对照组, 观察组和对照组各 50 例, 其中观察组患者年龄在 20 ~ 60 岁之间, 平均年龄 (35.33 ± 2.64) 岁, 初潮年龄在 10 ~ 15 岁左右, 平均初潮年龄 (13.54 ± 2.66) 岁, 孕次在 0 ~ 5 次左右, 平均孕次为 (2.45 ± 2.21) 次, 而对照组患者年龄在 20 ~ 60 岁之间, 平均年龄为 (34.68 ± 2.44) 岁, 初潮年龄在 10 ~ 16 岁左右, 平均初潮年龄 (13.12 ± 2.87) 岁, 孕次在 0 ~ 6 次左右, 平均孕次为 (2.48 ± 2.12) 次, 观察组和对照组患者均符合阴道炎疾病的相关诊断标准。观察组和对照组的年龄以及孕次方面的资料均具有统计学意义 ($P > 0.05$), 差异具有可比性。

1.2 方法

观察组和对照组患者均在非月经期接受治疗, 并在治疗前应用药物于外阴道进行清洗。对照组: 将硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊在患者晚上睡觉前放置其阴道后穹窿处, 1 天一次, 连续使用 3 天^[2]。

观察组: 患者采用臭氧联合硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊治疗, 臭氧的浓度为 14, 氧气流量为 2L/min, 温度在 20℃ 左右, 用以上剂量标准的臭氧水对患者阴道进行冲洗, 1 天 1 次, 1 次 5 分钟, 3 天为 1 个疗程, 并同观察组患者一样, 将硝呋

太尔制霉菌素阴道软胶囊在患者晚上睡觉前放置其阴道后穹窿处, 1 天一次, 连续使用 3 天^[3]。

1.3 观察指标

观察组和对照组患者均在停药 1 天后对其阴道分泌物进行复查, 根据两组患者治疗后的阴道分泌物、体征以及症状的检查结果进行对比观察并记录, 将其疗效分为痊愈、有效以及无效三个指标, 得出总有效率, 评定标准, 痊愈: 阴道炎相关的症状和体征消失, 且阴道分泌物镜检为阴性; 有效: 阴道炎相关的症状和体征消失得到缓解, 且阴道分泌物镜检为阴性; 无效: 症状和体征无改善或加重, 且阴道分泌物镜检为阳性^[4]。总有效率 = (痊愈 + 有效) ÷ 例数 × 100%。

1.4 统计学处理

本次研究采用 SPSS21.0 统计软件分析数据, ($\bar{x} \pm s$) 表示计量单位, 用 t 检验。计数单位用率表示, 用 χ^2 检验, 当 $P < 0.05$ 时, 表示差异具有统计学意义。

2 结果

观察组和对照组阴道炎患者通过临床治疗效果比较发现, 观察组患者临床治疗效果的总有效率达 96% 显著优于对照组患者临床治疗效果的总有效率 80%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。如表 1 所示:

表 1: 对比观察组和对照组阴道炎患者临床治疗效果 (n, %)

组别	例数	痊愈	有效	无效	总有效率
观察组	50	40	8	2	96%
对照组	50	30	10	10	80%
χ^2 值	-	-	-	-	6.0606
P 值	-	-	-	-	0.0138

3 讨论

阴道炎是临床上常见的一种妇科疾病, 其病症主要为滴虫性阴道炎、外阴阴道假丝酵母菌性阴道炎以及细菌性阴道炎, 若无法得到及时有效的治疗, 极易导致异位妊娠、不孕症、盆腔炎等并发症, 还会导致上生殖道感染, 且反复发作, 对女性患者造成了严重的危害^[5]。

臭氧是一种强氧化剂, 同时又称之为活性氧, 可在常温的情况下分解生成原子氧, 其具有超强的氧化能力, 可在短时间内使细胞膜发生破坏并将其致死。适用于治疗各类阴道炎、

(下转第 90 页)

表 2: 两组炎症指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

时间	组别	ET-1 (pg/ml)	NO (nmol/L)	CRP (mg/L)
干预前	观察组 (50)	130.65 ± 12.66	18.52 ± 2.67	23.68 ± 2.00
	参考组 (50)	129.78 ± 12.71	18.63 ± 2.70	23.37 ± 2.60
	T	0.307	0.183	0.598
	P	0.380	0.428	0.276
干预后	观察组 (50)	55.59 ± 6.89	32.20 ± 2.55	9.47 ± 2.52
	参考组 (50)	68.27 ± 7.00	25.30 ± 2.81	13.13 ± 2.72
	T	8.165	11.501	6.243
	P	0.000	0.000	0.000

3 讨论

脑梗死是由于血栓性阻塞引起的局部血流中断导致, 脑细胞缺氧、缺血, 脑组织水肿、坏死, 形成缺血半暗带, 引起系列神经功能缺损症状出现。在疾病的发生、进展中, 自由基水平持续升高, 并最终引起炎症、脑细胞功能丧失或凋亡, 因此在急性脑梗死治疗中, 清除自由基成为重中之重。依达拉奉为安全有效的自由基清除剂, 能够抑制脂质过氧化反应, 减少羟自由基含量, 对缺血半暗区形成保护; 药物具有亲脂因子, 能快速进入血脑屏障, 对白三烯形成抑制, 并保护内皮细胞, 缓解脑水肿; 延缓脑细胞凋亡, 改善神经功能障碍。本次研究中, 观察组治疗后 NIHSS 评分、ADL 评分改善程度均明显优于参考组 ($P < 0.05$), 证明依达拉奉能够对脑组织形成保护, 减轻神经功能、运动功能障碍。

目前临床关于急性脑梗死的发病机制尚不完全明确, 多认为在急性梗死发生后, 过氧化氢、自由基分泌增加, 脑动脉壁细胞受到各类有害物质的刺激进而引起血管内皮细胞损伤, 影响内皮细胞增殖、细胞功能及活力, 并促进动脉血管平滑肌细胞的增生、低密度脂蛋白氧化, 激活血小板并提高其黏附、聚集。ET-1 为 ET 家族主要成员之一, 为目前临床发现的效用最持久最强的缩血管升压活性多肽, 当出现血管内皮损伤或者神经体液激素、缺氧、血管壁应力增加时, 其水平明显提高, 因此临床将其作为内皮损伤的主要判断之一。研究证实, NO 为内皮细胞分泌的重要血管舒张物质, 主要由左旋精氨酸合成, 缓激肽、乙酰胆碱、组胺、腺苷等可刺激分泌、合成,

在出现急性脑梗死后, NO 合成减少, 加重急性脑梗死病情进展。CRP 正常情况下, 在血清、血浆内以极低水平存在, 当出现急性组织损伤、感染或非感染性疾病时, 肝脏合成急剧增加, 血清含量显著升高, 张俊等^[5]研究发现, CRP 可用于预测急性脑梗死预后, 且 CPR 水平越高则病变越严重、脑梗死越重。本次研究中观察组治疗后 ET-1、NO 及 CRP 水平明显低于参考组 ($P < 0.05$)。证明依达拉奉可有效清除氧自由基, 减少炎症反应, 对神经细胞的保护、神经功能的恢复有积极意义。观察组无不良反应证实了药物的安全性。

总之, 依达拉奉治疗急性脑梗死可快速缓解炎症反应, 延缓神经功能缺损的发生, 对患者神经、运动功能改善有积极意义。

参考文献:

- [1] 胡克诚, 朱新庆, 孙先义, 等. 急性脑梗死患者 IL-12 和 HSP70 表达 [J]. 中国老年学杂志, 2018, 38(19):259-261.
- [2] 陈伟群, 王新德. 全国第五届脑血管病学术会议纪要 [J]. 中华神经科杂志, 2000, 33(4):59-61.
- [3] 沈明强, 吴冠会, 董晓峰, 等. 阿加曲班抗凝治疗急性脑梗死的疗效观察 [J]. 临床神经病学杂志, 2017, 30(2):141-143.
- [4] 董维森, 李洁, 陈赫军, 等. 银杏叶提取物制剂序贯疗法治疗老年急性脑梗死的临床研究 [J]. 中国药房, 2017, 28(11):1499-1502.
- [5] C 血清 LDL、hs-CRP 水平在预测急性脑梗死患者预后中的应用价值 [J]. 卒中与神经疾病, 2017, 24(6):542-544.

(上接第 88 页)

生殖道感染以及宫颈炎等妇科疾病。其活性成分不仅可以使上皮细胞生长, 还能使创面进行愈合, 具有彻底治疗妇科炎症的作用, 对女性患者的病灶进行全方位的接触, 无刺激; 对于还未生育的妇女进行治疗时, 不会影响精子的渡越、颈口瘢痕、不孕不育等不良症状, 还具有保护阴道内环境、不会使患者产生痛苦、减轻了医务人员的操作难度等优点^[6]。

硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊的内容物是一种具有黏稠性的黄色软胶囊, 对滴虫菌和细菌等微生物均具有很好的杀灭作用。同时还具有提高阴道的自洁能力和增强机体的免疫能力。硝呋太尔制霉菌素是一种多烯类的抗生素, 在体外具有抗细菌、抗真菌和抗滴虫的广谱活性。且对患者的消化道及皮肤部位的黏膜念珠菌感染都具有很好的抑制作用。将两种药物相结合, 能够有效的预防混合性阴道炎感染, 防止使用其他药物治疗后出现病情复发的情况。根据本次研究表明, 臭氧联合硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊能够减少患者治疗后疾病的复发, 有效的改善了临床治疗效果^[7]。

综上所述, 对阴道炎患者采用臭氧联合硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊治疗, 可以使患者病情得到改善, 促进了临床的

治疗效果, 减少了经济压力, 改善了预后, 是治疗各种阴道炎的有效治疗方法, 值得临床推广应用。

参考文献:

- [1] 杨玲玲, 钟海英, 肖孝凤. 硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊配合臭氧治疗阴道炎的价值评价 [J]. 中国现代医生, 2018, 56(36):51-53, 56.
- [2] 杨青芝. 臭氧联合硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊治疗阴道炎的效果探讨 [J]. 当代医药论丛, 2018, 16(22):111-112.
- [3] 莫秋, 黎慧, 林晓岚. 臭氧联合硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊治疗阴道炎的效果分析 [J]. 中国当代医药, 2018, 25(13):120-122.
- [4] 李敏. 臭氧联合硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊治疗阴道炎的疗效观察 [J]. 大家健康 (下旬版), 2018, 11(12):148.
- [5] 褚瑛英. 联用臭氧疗法与硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊治疗阴道炎的效果研究 [J]. 当代医药论丛, 2018, 15(23):135-136.
- [6] 田泉, 薛艳, 李娜等. 需氧菌性阴道炎的临床及微生物特征分析 [J]. 实用妇产科杂志, 2014, 30(7):508-511.
- [7] 李俊. 国产硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊治疗阴道炎的研究 [J]. 健康前沿, 2018, 27(4):214.