

甲硝唑联合克林霉素治疗细菌性阴道炎的效果观察及药学分析

吐尔逊古丽·努尔

新疆拜城县中医医院 842300

【摘要】目的 分析甲硝唑联合克林霉素治疗细菌性阴道炎的效果。**方法** 我院抽取2019年4月-2020年4月84例细菌性阴道炎患者,行甲硝唑治疗的42例为单一组,行甲硝唑联合克林霉素治疗的42例为治疗组,观察两组炎症指标及临床疗效。**结果** 治疗组IL-2(6.03±0.44) pg/mL、IL-8(1.72±0.22) pg/mL、IL-6(5.64±1.08) pg/mL 低于单一组, P<0.05。治疗组治疗有效率(92.86%)高于单一组(76.19%), P<0.05。**结论** 甲硝唑联合克林霉素在细菌性阴道炎治疗中效果显著。

【关键词】 细菌性阴道炎; 克林霉素; 药学分析; 甲硝唑

【中图分类号】 R711.31

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 05-043-01

作为妇科常见疾病,细菌性阴道炎多是阴道内细菌失衡所致,高危因素是加特纳菌增高,传播途径主要是性关系,主要症状是白带异味、阴道瘙痒、阴道内分泌物增加等,患者生活质量较差。甲硝唑属硝基咪唑类抗菌药物,能与多数厌氧菌对抗,在白色念珠菌、幽门杆菌等感染性疾病中应用较广,但长期使用会增强患者耐药性,效果差强人意,多与克林霉素联合治疗^[1]。故本研究抽取84例细菌性阴道炎患者,旨在分析甲硝唑联合克林霉素的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

我院抽取2019年4月-2020年4月84例细菌性阴道炎患者,依据治疗措施分组,单一组:n=42,年龄22-47岁,平均年龄为(29.47±3.88)岁;病程4-22d,平均病程为(10.35±2.06)d。治疗组:n=42,年龄23-48岁,平均年龄为(30.62±3.59)岁;病程3-20d,平均病程为(9.89±2.24)d。两组无明显差异(P>0.05)。

1.2 方法

单一组:甲硝唑(H21020625)口服治疗,剂量为400mg,每天2次。治疗组:增加克林霉素(H20070303)口服治疗,剂量为0.3g,每天3次,两组治疗周期均为7天。

1.3 观察指标

观察两组炎症指标及临床疗效。炎症指标:IL-2(白细胞介素-2)、IL-8(白细胞介素-8)、IL-6(白细胞介素-6)。临床疗效:(1)治愈:阴道分泌物减少,性状、颜色恢复正常,在镜检下细菌为阴性,且无异味。(2)有效:阴道分泌物减少,性状、颜色逐渐恢复,在镜检下细菌为阴性,存在轻微异味。(3)无效:与上述指标不符。

1.4 统计学分析

选择SPSS20.0,行t值、 χ^2 值检验, P<0.05,即研究有意义。

2 结果

2.1 观察两组炎症指标

表1: 观察两组炎症指标

组别 (n=42)	IL-2 (pg/mL)	IL-8 (pg/mL)	IL-6 (pg/mL)
治疗组	6.03±0.44	1.72±0.22	5.64±1.08
单一组	7.51±0.62	2.88±0.31	11.95±1.42
t	12.6160	19.7765	22.9218
P	0.0000	0.0000	0.0000

治疗组炎症指标水平更低, P<0.05。

2.2 观察两组临床疗效

表2: 观察两组临床疗效

组别 (n=42)	治愈 (n)	有效 (n)	无效 (n)	有效率(n/%)
治疗组	20	19	3	39 (92.86)
单一组	15	17	10	32 (76.19)
χ^2				4.4594
P				0.0347

治疗组治疗有效率(92.86%)高于单一组(76.19%), P<0.05。

3 讨论

细菌性阴道炎是阴道内微生物失衡所致,表现为阴道内加特纳菌、厌氧菌增多、乳酸杆菌较少,在其发生进展中,IL-2能对T细胞转铁蛋白受体表达进行刺激,促进IL-6、IL-4等淋巴因子的产生,继而有效反应出机体免疫功能。IL-6能激活、诱导免疫细胞分化增殖,让机体持续处于炎症反应状态。IL-8则能促进酶与细胞释放出过氧化物,会导致阴道局部损伤不断加重^[2]。本研究结果显示,治疗组炎症指标水平更低,治疗有效率(92.86%)高于单一组(76.19%), P<0.05。对其原因分析发现,甲硝唑的抗厌氧菌和抗加德纳菌作用显著,进入机体后可转变为中间活性物质,发挥优异的细胞毒作用,能阻断厌氧菌细胞的复制、转录过程,对细菌繁殖增殖过程进行抑制,继而有效减轻机体炎症反应。作为抗生素药物,克林霉素的耐药性较强,能与细菌核糖体发挥作用对蛋白质生成进行抑制,且对厌氧菌、革兰阳性菌的抗氧化活性较大,可抑制其肽链延长,在细菌细胞蛋白质合成中发挥阻碍作用,继而杀灭病原微生物,实现优异的近期与远期效果。此外,克林霉素在细菌性阴道炎治疗中不会抑制阴道内乳酸杆菌,可让阴道内菌群保持在平衡状态,促进阴道正常微生物环境的恢复,能有效减轻不良反应,降低治疗风险^[3]。

综上所述,对细菌性阴道炎患者行甲硝唑联合克林霉素治疗,其炎症症状有所缓解,治疗有效性有所提升。

参考文献:

- [1] 杨康梅. 甲硝唑与克林霉素联用对细菌性阴道炎患者疗效及CRP、IL-6、PCT水平的影响[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2019, 40(11):1348-1349.
- [2] 张昌凤, 周雪梅, 官葵花. 甲硝唑联合克林霉素治疗细菌性阴道炎的临床效果及药学分析[J]. 基层医学论坛, 2019, 23(7):961-962.
- [3] 张晓燕, 逢淑芳, 宗秀红. 甲硝唑联合克林霉素磷酸酯泡腾片治疗细菌性阴道炎临床研究[J]. 国际医药卫生导报, 2019, 25(2):291-293.