



滴虫性阴道炎治疗中替硝唑和奥硝唑的临床应用评价

黄济红 (湖北省襄阳鼓楼医院 441021)

摘要: **目的** 研究替硝唑和奥硝唑药物在滴虫性阴道炎患者中的应用疗效。**方法** 2018年6月至2020年4月,选取随机抽签法的方式将我院收入且确诊为滴虫性阴道炎患者($n=64$)进行分组,即:对照组、试验组,每组分配样本容量32例,对其分别采取替硝唑药物、奥硝唑药物治疗,对比最终疗效。**结果** 在临床治疗有效率方面,替硝唑药物治疗后的对照组患者为75%,奥硝唑药物治疗后的试验组患者为93.75%,相比较来说,试验组较高,组间差异存在统计学意义, $P < 0.05$;药物不良反应发生率相比较,试验组(9.38%)明显低于对照组(18.75%),差异无显著性, $P > 0.05$ 。**结论** 在对滴虫性阴道炎患者进行治疗的过程中,采取奥硝唑药物的临床效果较为显著,可改善其各项不良症状,推动患者治疗有效率的进一步提升,具有较高的应用、推广价值。

关键词: 替硝唑; 奥硝唑; 滴虫性阴道炎; 治疗有效率; 不良反应

中图分类号: R711.31 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2020) 08-065-02

滴虫性阴道炎,作为常见妇科病的一种,指的是由阴道毛滴虫感染诱发的带有传染性的炎症性疾病;其临床症状多发生于患者月经前后期间,以阴道分泌物增多、外阴瘙痒为主,部分患者还有可能伴随尿频、尿急、尿痛等不良表现,如若得不到及时有效的治疗,还有可能引发尿道炎,甚至不孕症的出现,进而严重影响患者的生活质量^[1]。基于此,本文研究围绕64例滴虫性阴道炎患者应用替硝唑、奥硝唑药物治疗的临床效果进行分析,相关阐述如下。

1 资料及方法

1.1 基础资料

根据需要,筛选前来我院就医且确诊为滴虫性阴道炎的64例患者作为研究参考,时间:2018年6月至2020年4月,将其按照随机抽签法的指导分为对照组($n=32$)和试验组($n=32$),具体资料如下。对照组:患者年龄最小值23,年龄最大值61,平均 (42.05 ± 1.97) 岁,病程最长7个月,最短1个月,平均 (3.98 ± 0.25) 个月;试验组:患者年龄最小值25,年龄最大值64,平均 (44.53 ± 2.07) 岁,病程最长8个月,最短2个月,平均 (5.01 ± 0.36) 个月。2组基础资料相对比,结果均不具统计学差异, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组:口服替硝唑治疗,替硝唑(Tinidazole tablets; 国药准字: H10950320; 药品规格: 0.5g*8片; 生产厂家: 丽珠集团丽珠制药厂),给药剂量: 0.5g/次,2次/日。

试验组:口服奥硝唑治疗,奥硝唑(Ornidazole Tablets; 药品规格: 0.25g*12s; 国药准字: H20030148; 生产厂家: 四川科伦药业股份有限公司),服用剂量: 0.5g/次,2次/日。

2组滴虫性阴道炎患者的药物治疗周期均为7d,在此期间,严禁夫妻同房,并嘱咐患者在服用药物时需与配偶同时使用,后观察其效果^[2]。

1.3 评价指标

2组滴虫性阴道炎患者在替硝唑、奥硝唑药物治疗后,记录其总有效率指标,并对比患者药物不良反应发生率(头晕、恶心呕吐、嗜睡)情况。其中,患者治疗总有效率的判定标准为^[3]:痊愈:镜检结果中,患者体内滴虫基本消失,各项临床体征基本正常;有效:患者阴道分泌物增多、外阴瘙痒等症状有明显好转,体内滴虫明显减少;无效:患者体内滴虫、临床不良症状均无任何改变。

1.4 统计学

数据用SPSS23.0版本统计学软件进行分析,以(%)代表计数资料,行卡方检验, $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 临床疗效

以临床治疗有效率为对比指标,试验组患者为93.75%,相对对照组75%较高,数据有对比意义, $P < 0.05$ 。详见表1。

表1: 2组滴虫性阴道炎患者治疗有效率的对比(%)

组别	例数	痊愈	有效	无效	总有效率(%)
对照组	32	13 (40.63)	11 (34.38)	8 (25.00)	24 (75.00)
试验组	32	16 (50.00)	14 (43.75)	2 (6.25)	30 (93.75)
χ^2	-	-	-	-	4.27
P	-	-	-	-	0.04

2.2 不良反应发生率

在不良反应发生率方面,替硝唑治疗后的对照组患者为18.75% (6/32),包含:3例头晕,2例恶心呕吐,1例嗜睡;奥硝唑治疗后的试验组患者为9.38% (3/32),包含:头晕、恶心呕吐、嗜睡各1例,相比较来说,试验组较低,差异无显著性, $\chi^2=1.63$, $P=0.28$ 。

3 讨论

滴虫性阴道炎,作为一种临床常见病,具有传染性、发病率高等特点,其传播途径以性交为主,且常与其他性传播疾病同时存在,更加会对患者的身体健康造成严重影响^[4]。

在本次研究中,结果显示:替硝唑治疗、奥硝唑治疗后,对照组患者的总有效率为75%,试验组患者为93.75%,相比较来说,试验组较高,数据存在对比意义, $P < 0.05$;药物不良反应发生率相比较,试验组(9.38%)明显低于对照组(18.75%),差异无显著性, $P > 0.05$ 。其原因分析为,替硝唑,作为硝基咪唑类药物的一种,能够直接作用于患者体内细菌的DVA代谢过程,抑制细菌滋生,以此来缓解其不良症状,但是,该类药物在服用后,其药效持续时间相对较短,最终疗效不够理想;而奥硝唑,则具有较好的耐受性,在服用后,能够通过分子中硝基的还原来与细胞成分相互作用,促进其体内微生物的死亡;与此同时,该药物还具有药效持续时间长、抗菌性好等优势,能够更加有效的抑制其体内革兰阳性厌氧菌,从而稳定其病情,帮助患者尽早康复^[5]。

综上所述,滴虫性阴道炎患者应用奥硝唑药物治疗,能够

(下转第69页)



术服务^[2]。《处方管理办法》中明确指出药物在进行处方调配前必须审核处方用药的适宜性,若检出不适宜情况需要立即告知处方医师以便确认处方的合理性和可行性,最大程度地保证患者的用药安全^[3]。

安全、经济且有效地使用药物保障患者用药安全和合法权益,对于完善患者生命健康以及推动医疗卫生事业顺利发展有重要意义。药师对处方具有干预权,不但要按照处方进行药品发放,同时还需要评估药品中的风险及效益情况,最大限度地减少不合理用药现象^[4]。

通过强化药师对西药特性学习以及开展西药典型处方审核干预实例学习讨论会等方式能够使药师对西药审核的干预技能得到显著提高,可及时发现潜在风险,强化其对重复给药、联合用药等的审核干预意识和技能,既能够降低不合理用药引发的风险,同时还能够使各临床科室对审核干预的满意度获得提高^[5]。

此次研究中,创新药师处方审核模式后西药不合理用药率明显低于创新审核模式前,临床科室对处方审核干预满意度明显更高,差异有统计学意义($P < 0.05$)。综上所述,创新药师处方审核模式能够使西药不合理用药率得到有效降低,还有助于促进医师及药师沟通,提高工作效率,可保证用药

效果及安全性。

参考文献

[1] 岳峰,朱宏亮,裔赵国,等.事前处方审核与事后处方点评改善药学服务质量对比研究[J].中国药业,2016,25(12):77-78.

[2] 崔苏镇,孙成春.医院药房实施处方前置审核存在问题及对策[J].实用医药杂志,2020,37(7):642-644.

[3] 卞婧,魏丽艳,邵晓楠,等.国内医院处方审核与点评开展情况及分析[J].中国医院,2020,24(2):8-11.

[4] 张当义,曾繁勇.我院抗菌药物处方点评模式建立和药师作用临床效果观察[J].海峡药学,2020,32(5):182-184.

[5] 宗宇桐,闫素英,褚燕琦.2种医嘱审核模式的临床应用及存在问题的文献分析[J].中国药房,2020,31(7):879-883.

表2:对比实施创新药师处方审核模式前后临床科室对处方审核干预的满意情况[n(%)]

时间	不满意	一般满意	满意	满意度
创新审核模式前(n=67)	10	23	34	57(85.07)
创新审核模式后(n=83)	1	33	49	82(98.80)
χ^2				5.039
P				<0.05

(上接第65页)

在一定程度上较好的改善其临床症状,提高患者治疗有效率。

参考文献

[1] 陈剑梅,杨彩虹,黄丽芳.分析甲硝唑、替硝唑和奥硝唑治疗厌氧菌性和滴虫性阴道炎的临床疗效和不良反应[J].黑龙江中医药,2018,47(05):18-19.

[2] 刘慧荣.对比分析替硝唑和奥硝唑治疗滴虫性阴道炎临床疗效[J].甘肃科技,2018,34(20):144-145.

[3] 杜梦君,赵军,鲍天宇.硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊联合奥硝唑治疗滴虫性阴道炎65例临床疗效[J].安徽医药,2020,24(1):170-174.

[4] 董淑萍.用奥硝唑对37例滴虫性阴道炎患者进行治疗的效果评析[J].当代医药论丛,2018,16(19):142-143.

[5] 郭立兰.用奥硝唑治疗滴虫性阴道炎的临床效果及安全性[J].当代医药论丛,2018,016(021):163-164.

(上接第66页)

参考文献

[1] 王国松,刘鹏,张艳.穴位刺激联合吸入疗法治疗小儿哮喘疗效及对肺功能的影响[J].现代中西医结合杂志,2019,28(23):2584-2586.

[2] 李姗姗.布地奈德雾化吸入治疗小儿哮喘急性发作的疗效及血清炎症因子水平的变化[J].儿科药学杂志,2019,25(8):16-19.

[3] 吴丙美,杨雪冰,寇永妹,等.西替利嗪滴剂联合布地奈

德混悬液对小儿哮喘急性发作 FENO 和 SOD 的影响[J].中国医药导报,2019,16(14):144-147.

[4] 刘艳梅,杨华萃.杨华萃主任应用经方治疗小儿哮喘发作期的临床经验[J].中国医药导报,2018,15(19):113-116.

[5] 高伟霞,秦小苑,张靖.孟鲁司特钠颗粒联合吸入用布地奈德混悬液治疗小儿支气管哮喘的疗效及其对血清抗凝血酶Ⅲ、CD5 抗原样蛋白和补体3水平的影响[J].新乡医学院学报,2019,36(4):368-371.

(上接第67页)

草、野菊花、黄芪、防风以及辛夷等中药成分,该药物具有清热通窍之效用,将其与莫西沙星联合使用能够在作用方面实现互补,从而提升治疗效果,并且香菊片属于纯中药制剂,无毒副作用,具有较高的安全性^[5]。

本次研究中,观察组经联合用药,其总体有效率比对照组高,差异明显,有统计学意义, $P < 0.05$,说明联合用药的疗效更加明显,此外,两组的不良反应发生率并无明显差异,说明联合用药并不会因为用药种类的增加而导致不良反应增加,且观察组不良反应发生率仅为4%,比较低,说明联合用药具备一定的安全性。

综上所述,鼻窦炎采用香菊片与莫西沙星联合施治,可提升疗效,且在不良反应方面能够维持较低水平,具有较高

的安全性,有效性,可靠性,实用性。

参考文献

[1] 孙建设,李晓华,王凯,等.香菊片联合盐酸羟甲唑啉喷雾剂治疗慢性鼻窦炎的临床研究[J].现代药物与临床,2019,34(05):1422-1425.

[2] 谷赫.大环内酯类药物对慢性鼻-鼻窦炎患者的临床疗效研究[J].实用中西医结合临床,2020,020(002):111-112.

[3] 沈张泉.香菊胶囊联合桉柠蒎肠溶软胶囊治疗慢性鼻窦炎临床研究[J].新中医,2020,52(1):130-132.

[4] 张佩方.克拉霉素治疗慢性鼻窦炎的持续时间与治疗效果的关系研究[J].临床医药文献电子杂志,2020,007(019):8-9.

[5] 聂智风,宋嘉敏.克拉霉素强化治疗用于慢性鼻窦炎患者的临床疗效分析[J].基层医学论坛,2019,23(14):28-29.