

滴虫性阴道炎患者实施白带净胶囊联合奥硝唑阴道栓综合治疗的临床应用研究

鄢国琼 王秋媛

凉山州妇幼保健计划生育服务中心 四川凉山 615000

【摘要】目的 分析滴虫性阴道炎患者实施白带净胶囊联合奥硝唑阴道栓综合治疗的临床应用效果。**方法** 选取 2018 年 10 月-2019 年 10 月 152 例医院妇科收治的滴虫性阴道炎患者, 随机分为观察组与对照组。对照组采取奥硝唑阴道栓治疗, 观察组在对照组基础上加入白带净胶囊治疗。观察两组患者在临床疗效和不良反应发生率方面的差异。**结果** 观察组患者临床疗效优于对照组 ($P < 0.05$); 两组患者治疗期间均无不良反应发生。**结论** 白带净胶囊联合奥硝唑阴道栓综合治疗滴虫性阴道炎具有较高的疗效与安全性, 值得推广使用。

【关键词】 滴虫性阴道炎; 白带净胶囊; 奥硝唑阴道栓**【中图分类号】** R711.31**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1005-4596 (2020) 09-065-02

滴虫性阴道炎是指由于滴虫大量繁殖引起的阴道炎症病变, 该病常见于已婚妇女, 患者多伴随泡沫状白带增多、外阴瘙痒、尿路刺激征、性交痛以及阴道灼烧感等症状。该病由于常合并细菌性感染, 对邻近器官造成了一定的威胁, 容易诱发尿道炎、肾盂炎以及膀胱炎等并发症^[1]。随着现代女性生活环境的变化, 该病的发生年龄段呈青年化发展, 对患者的生活与工作造成了较大的影响。奥硝唑是该病常用的治疗药物, 具有疗效显著且安全性高的优势, 但也有部分患者使用该药物没有获得理想的疗效^[2]。为了进一步提高滴虫性阴道炎临床治疗的有效性, 文章针对白带净胶囊联合奥硝唑阴道栓的治疗效果进行分析, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取 2018 年 10 月-2019 年 10 月 152 例医院妇科收治的滴虫性阴道炎患者。观察组患者的年龄为 22-67 岁, 平均为 (46.5±3.2) 岁。对照组患者的年龄为 22-67 岁, 平均为 (46.5±3.2) 岁。两组患者在一般资料方面的比较差异无统计学意义, 具有可比性。

1.2 方法

对照组采取奥硝唑阴道栓治疗, 每天晚上冲洗阴道后将奥硝唑阴道栓放入阴道穹窿处, 1 天 1 次。

观察组在对照组基础上加入白带净胶囊治疗, 奥硝唑阴道栓用药方法同对照组, 将白带净胶囊塞入阴道穹窿处, 每次 1 粒, 3 天 1 次。两组患者均持续用药 2 周。叮嘱患者治疗期间禁止性交并注意个人卫生。

1.3 观察指标

观察两组患者在临床疗效和不良反应发生率方面的差异。本次研究临床疗效评价标准^[3]: 显效: 患者阴道瘙痒、灼痛以及尿路刺激征等症状均完全缓解, 滴虫镜检为阴性; 有效: 患者临床症状得到有效缓解, 滴虫镜检为阴性; 无效: 未达到上述评价标准。

1.4 统计学分析

采用 SPSS16.0 统计学软件进行统计学分析。

2 结果

观察组患者临床疗效优于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1; 两组患者治疗期间均无不良反应发生。

3 讨论

滴虫性阴道炎是阴道炎的常见类型, 主要是由于阴道毛滴虫大量繁殖破坏阴道正常环境引起的疾病^[4]。毛滴虫在阴道

内主要是通过消耗阴道上皮细胞糖原维持生命, 阻碍阴道乳酸菌的生长, 并破坏了阴道弱酸环境, 从而导致阴道细胞异常发育, 甚至引起癌前病变。同时滴虫能够吞噬精子, 因此可引发继发性不孕症, 对女性患者的健康安全造成了较大的威胁。

过去临床治疗主要是使用甲硝唑治疗, 但是甲硝唑在临床广泛应用使得该药的治疗效果下降。因此寻找更加有效的治疗药物成为临床研究的重要课题。奥硝唑是一种常用的抗菌药物, 具有较好的抗菌活性和抗滴虫效果, 见效速度快、持续时间长且具有广谱抗菌性。临床研究证实了该药物的作用时间远高于甲硝唑, 能够达到较好的疗效, 局部用药能够有效杀死阴道内的滴虫, 且能够避免经口服用引起的消化道反应, 提高了患者对临床治疗的依从性^[5]。奥硝唑阴道栓能够有效改善阴道内环境, 从而加速临床症状的缓解, 提高患者的生活质量。但是仍有部分患者对奥硝唑耐药, 因此无法达到理想的疗效。

中医中没有滴虫性阴道炎这一病名, 主要是根据患者的临床症状将其归纳至带下病的范畴, 主要是指以白带异常为表现的疾病, 其中湿热下注型、湿毒蕴结型更加符合滴虫性阴道炎的临床表现, 主要为色黄、腥臭、粘稠, 且伴随外阴瘙痒、小腹疼痛、小便赤黄等症状, 因此需要使用清热解毒的治疗原则。白带净胶囊是一种中成药, 主要成分为白矾、冰片、滑石、雄黄、硼砂、儿茶等药物, 具有杀虫燥湿的功效, 常用于湿热蕴结型带下证。该药物能够有效消灭滴虫, 从而恢复阴道内环境的正常, 从而改善患者的临床症状。该药物在滴虫性阴道炎临床治疗中表现出较好的临床疗效, 且临床实践证实了该药物具有较高的安全性, 提高了患者对治疗的耐受度, 可在滴虫性阴道炎治疗中推广使用。本次研究中观察组患者采用了奥硝唑联合白带净胶囊联合治疗的方式, 且观察组患者临床疗效优于对照组 ($P < 0.05$); 两组患者治疗期间均无不良反应发生, 这说明白带净胶囊联合奥硝唑阴道栓综合治疗的疗效明显高于单药奥硝唑治疗, 且联合用药方案不会增加不良反应, 能够确保患者的用药安全, 有助于改善患者的临床症状, 提高患者的生活质量。

综上所述, 白带净胶囊联合奥硝唑阴道栓综合治疗滴虫性阴道炎具有较高的疗效与安全性, 值得推广使用。

参考文献

- [1] 杨昌余. 奥硝唑与甲硝唑治疗滴虫性阴道炎的临床疗效 (下转第 69 页)

化疗的进程。

紫杉醇是天然抗肿瘤药物，该药物可对细胞的 G1 期与 M 期充分发挥作用，可有效预防微管在有丝分裂时构成纺锤丝或纺锤体，以此对肿瘤的繁殖与分裂进行有效的抑制^[4]。卡铂是细胞周期的非特异性药物，是铂类抗癌药物的第二代，可以对靶细胞的 DNA 进行交叉连接，避免 DNA 的合成，同时可有效阻碍 DNA 的复制，进一步抑制肿瘤细胞的生长，同时对患者胃肠道的的影响较小，且对患者听力的影响小，可减少患者因化疗药物引发的听力丧失，与此同时该药物对神经毒性较低。将紫杉醇与卡铂联合使用可以对不同的肿瘤细胞靶点发挥作用，极大程度上提升药物的疗效，临床中针对卵巢癌患者应首选 TP 方案进行化疗。除此之外，采用紫杉醇联合卡铂为患者进行治疗的过程中，患者的腹痛、腹胀及腹水的症状较少，同时治疗期间患者恶心呕吐的症状较轻，一定程度上提升了患者的食欲，对增强其体质具有积极意义，化疗后可以对患者的症状进行有效的缓解。

本次研究中，使用 TP 方案进行治疗（观察组）患者的总有效率为 93.33%，明显较经 CAP 方案进行治疗（对照组）

患者高， $P < 0.05$ ，同时，观察组患者的不良反应发生概率为 40.00%，与对照组的 46.67% 对比无明显差异， $P > 0.05$ 。该项研究结果进一步表明，TP 方案治疗晚期复发性卵巢癌的效果确切，同时具有较高的安全性。

总而言之，TP 方案治疗晚期复发性卵巢癌的效果显著，值得临床进一步推广实施。

参考文献

[1] 李力成，唐红明，陈君玉. 观察紫杉醇联合卡铂 (TP 方案) 治疗晚期卵巢癌的有效性 [J]. 中国医药指南, 2013, 11(20):41-42.

[2] 殷晓燕，齐元玲，任海朋，等. 重组人血管内皮抑制素联合紫杉醇和卡铂方案与 TP 方案治疗晚期卵巢癌的随机对照研究 [J]. 中国继续医学教育, 2015, 7(22):149-150.

[3] 潘一红，陶俊贞，吕荣伟，等. 吉西他滨联合卡铂在复发性上皮性卵巢癌治疗中的应用 [J]. 上海交通大学学报 (医学版), 2011, 31(04):481-483.

[4] 陈霄红. 紫杉醇联合卡铂治疗卵巢癌的临床研究 [J]. 中国临床研究, 2014, 27(03):327-329.

(上接第 65 页)

效和不良反应 [J]. 医学信息, 2016, 29(27):128-129.

[2] 陈剑梅，杨彩虹，黄丽芳等. 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(5):16-17.

[3] 周爱武. 口服奥硝唑治疗滴虫性阴道炎疗效观察及安全性评价 [J]. 医学理论与实践, 2016, 29(11):1482-1483.

[4] 王彩玉. 比较分析奥硝唑和双唑泰栓治疗滴虫性阴道炎的临床疗效 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(32):62.

[5] 何秀玲，贾小敏. 奥硝唑和双唑泰栓治疗滴虫性阴道炎的疗效对比 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(27):5472-5472, 5474.

表 1: 两组患者的临床疗效

组别	显效	有效	无效	总有效率 (%)
观察组	41	29	6	92.1
对照组	40	25	11	85.5
χ^2 值				5.124
P 值				0.041

(上接第 66 页)

托伐他汀治疗 2 型糖尿病合并高脂血症的临床研究 [J]. 广州中医药大学学报, 2017, 34(5):635-639.

[2] 范勤毅，于静，王晓蓉等. 抗氧化药物添加治疗急性脑梗死合并 2 型糖尿病的疗效观察 [J]. 中风与神经疾病杂志, 2018, 35(2):131-135.

[3] 张宇宁. 强化降糖治疗对老年 2 型糖尿病合并冠心病血糖、血脂、生存质量、心脏功能的影响 [J]. 中国老年学杂志, 2018, 38(16):3860-3862.

[4] 蒲丹岚，尹经霞，谢洁等. 复方盐酸吡格列酮格列美脲片与格列美脲片治疗 2 型糖尿病的疗效与安全性对照研究 [J]. 重庆医学, 2018, 47(7):915-918.

[5] 柴红，路一芳，肖红珍等. 天芪降糖胶囊联合二甲双胍治疗老年 2 型糖尿病伴脑微血管病变的临床观察 [J]. 中国药房, 2017, 28(15):2053-2057.

[6] 韩锋，曾维新，谭文敏等. 左旋咪唑片联合盐酸氨溴索口服液治疗 2 型糖尿病伴重症肺炎的临床研究 [J]. 中国临床药理学杂志, 2018, 34(9):1032-1034.

(上接第 67 页)

该药物的应用也可阻断交感神经活性增加的作用，减慢心率，这主要通过降低起搏细胞的自律性以及延长室上性传导时间来实现。联合使用胺碘酮以及美托洛尔可发挥协同作用，无联合应用禁忌，可进一步提高临床治疗效果，避免患者出现各类并发症，提高患者的康复效果^[5]。此次研究也显示观察组经治疗后总有效率达到 93.3%，与对照组的 73.3% 相比较，差异明显。比较两组并发症发生率也提示观察组更低。

综上所述，对快速心律失常患者使用胺碘酮、美托洛尔治疗的效果显著，可显著提高疾病治疗效果，降低并发症发生率，临床应用效果显著，值得推广。

参考资料

[1] 梁锦标，江琦. 胺碘酮联合美托洛尔在快速心律失常临床治疗中的应用研究 [J]. 基层医学论坛, 2016, 20(31):4400-4401.

[2] 赖娜，饶红，杨蛟，等. 胺碘酮联合美托洛尔在快速心律失常临床治疗中的应用研究 [J]. 中国生化药物杂志, 2017, 37(6):228-229.

[3] 唐昊. 胺碘酮联合美托洛尔治疗快速心律失常的临床效果及安全性分析 [J]. 临床医学研究与实践, 2016, 1(18):70-71.

[4] 程正红. 胺碘酮与美托洛尔联合方案在快速心律失常患者治疗中的应用观察 [J]. 当代医学, 2017, 23(26):58-59.

[5] 尚保军. 快速心律失常应用胺碘酮联合美托洛尔治疗的临床效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(34):61-62.