

阿奇霉素与阴道栓剂联合在非淋菌性宫颈炎治疗中的临床疗效分析

杨春琴

宁夏固原市彭阳县中医医院妇产科 756500

【摘要】目的 探究临床中针对非淋菌性宫颈炎治疗采用阿奇霉素联合阴道栓剂的效果。**方法** 从我院中已确诊的非淋菌性宫颈炎患者中作随机抽取, 共计60例患者被选入, 截取时间区间: 2021年4月至2022年2月, 依照随机规范化原则完成分组, 30例对照组行单一的阿奇霉素治疗, 剩余30例作为观察组接受阿奇霉素联合阴道栓剂治疗, 就两组的治疗有效率和并发症发生率统计结果展开对比。**结果** 临床疗效对比结果为观察组统计值较之于对照组显示为更高 ($P < 0.05$); 经临床展开对患者出现恶心呕吐、腹胀等临床并发症情况比较, 结果为观察组较之于对照组呈现为更低 ($P < 0.05$)。**结论** 在对非淋菌性宫颈炎疾病的治疗过程中采取阿奇霉素联合阴道栓剂的方式效果更好, 并且治疗安全性更高, 可作为临床治疗的积极参考。

【关键词】 阿奇霉素; 阴道栓剂; 非淋菌性宫颈炎; 临床疗效

【中图分类号】 R71

【文献标识码】 A

【文章编号】 1000-8039 (2021) 05-066-02

非淋菌性宫颈炎属于一种发病率较高的慢性宫颈炎, 该疾病是由于感染引起, 病情易复发。在发现疾病的第一时间采取有效的治疗, 可避免对身体和生活带来不良影响。临床治疗需考虑患者的实际病情和身体状况, 尽量减少患者在治疗过程中出现不良反应, 减少对患者的伤害。有研究数据表明, 阿奇霉素联合阴道栓剂对治疗非淋菌性宫颈炎效果显著, 并且联合用药的安全性更高, 更容易被患者所接受^[1]。本文特选取了60例确诊病例进行试验, 探究阿奇霉素联合阴道栓剂对该疾病的治疗疗效, 试验详情示为下文:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次试验围绕我院中随机择取的60例确诊为非淋菌性宫颈炎患者开展, 截取时间区间为2021年4月至2022年2月, 依循随机原则予以规范化分组。30例被纳入至对照组, 年龄以22~59岁为范围, 年龄均值经求取为(40.56±1.45)岁, 病程区间为1~3年, 病程均值求取值(2.01±0.54)年; 30例被纳入至观察组, 年龄以22~58岁为范围, 年龄均经求取为(40.13±1.23)岁, 病程区间为1~3年, 病程均值经求取为(2.04±0.51)年。上述资料均衡可比 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

将单一的阿奇霉素(生产厂家: 石家庄以岭药业股份有限公司; 国药准字: H20045479)治疗实施于对照组中。实施药物治疗前, 对所有患者进行阴道冲洗, 随后再予以阿奇霉素治疗, 治疗方法为静脉滴注, 治疗第一天用量为0.5g, 之后每天将用量控制在0.25g, 患者接受为期10d的治疗。被安排至观察组中的患者则在接受与对照组相同的阿奇霉素治疗外, 再联合阴道栓剂(国药准字: H33022018; 生产企业: 浙江迪耳药业有限公司)治疗。即洗净手和外阴部, 取平卧位, 对配套医用手套将栓剂置入阴道, 每晚1枚, 治疗时间为10d。

1.3 观察指标

(1) 临床治疗总有效率数据统计结果对比: 以医院自制的调查量表为本次试验治疗效果的评定标准, 量表中分别包括了显效、有效和无效三类, 其评定标准分别为: 患者疾病症状完全消失, 取其阴道和宫颈口处的分泌物经检测, 结果显示为阴性, 且病原体培养结果也为阴性。患者病症明显缓解, 阴道及宫颈口分泌物检测结果为阴性。患者病症未减轻甚至

加重, 且分泌物检测结果显示为阳性; (2) 临床并发症总发生率数据对比: 就患者接受治疗过程中出现恶心呕吐、腹痛、外阴灼热症状展开对比。

1.4 统计学方法

依托SPSS22.0实施统计, 计数在开展表述时, 经(%)完成, 通过 χ^2 检验获取结果, 计量在开展表述时, 通过($\bar{x} \pm s$)进行, 施以t检验, $P < 0.05$ 差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效总有效率检测数值对比

经展开对患者的临床治疗有效率的统计比较中, 观察组较之于对照组展现为更高数值 ($P < 0.05$), 数据详情见表1。

表1: 临床疗效总有效率对比 [n(%)]

分组	恶心呕吐	腹痛	外阴灼热	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=30)	3 (10.00)	3 (10.00)	2 (6.67)	8 (26.67)
χ^2	-	-	-	4.320
p	-	-	-	0.038

2.2 并发症发生率统计数值对比

经临床展开对患者的恶心呕吐、腹痛等临床并发症统计, 结果示为观察组较之于对照组表现为更低 ($P < 0.05$), 数据详情见表2。

表2: 并发症发生率统计数值对比 [n(%)]

分组	显效	有效	无效	总有效率
观察组 (n=30)	19 (63.33)	10 (33.33)	1 (3.33)	29 (96.67)
对照组 (n=30)	16 (53.33)	8 (26.67)	6 (20.00)	24 (80.00)
χ^2	-	-	-	4.043
p	-	-	-	0.044

3 讨论

近年来, 非淋菌性宫颈炎疾病发病率不断提高, 并且呈年轻化趋势发展, 严重危害到女性的身体健康。临床对非淋菌性宫颈炎疾病多采取抗生素药物治疗, 其中阿奇霉素作为大环内酯类药物, 具有强大的免疫调节和抗炎功效, 并且药物起效快、半衰期长, 药物副作用小^[2]。但单一选择阿奇霉素治疗还不能达到预期效果, 因此临床结合了阴道栓剂治疗。聚甲酚磺醛阴道栓能够修复宫颈, 加速坏死组织的脱落, 有效缩短了患者的治疗时间, 促进患者疾病康复^[3]。本文试验

(下转第69页)

血液生化指标, 而托比酯是新兴的广谱抗癫痫药物, 该药物属于单糖黄基衍生物不仅能够有效保护缺血性脑血管疾病的神经元, 还能有效改善患者缺血组织的血液循环, 进而促进神经细胞功能的恢复。

与此同时, 通过本次研究笔者也发现托比酯还能在多重机制下起到抗癫痫的功效, 能够有效阻断电压依赖性的钠通道, 进而抑制钙离子、钠离子的内流, 同时还能增强抑制性神经递质的活性, 加快 CABA 的抑制作用, 平衡患者身体内谷氨酸兴奋性毒性。

通过本次研究结果也不难看出, 对照组患者临床效果的总有效率明显不如观察组患者 ($P < 0.05$)。两组患者治疗前癫痫病的发作次数以及发作的持续时间差异无统计学意义, ($P > 0.05$), 两组患者治疗后, 观察组的患者的癫痫病的发作次数以及发作的持续时间明显低于对照组患者, ($P < 0.05$)。观察组的患者认知功能改善情况明显高于对照组, 充分证实, 托比酯治疗脑梗死后癫痫病可以阻止患者症状和疾病的反复加重, 可以降低不良反应发生率, 可以改善活动能力并且提高生活质量。

参考文献:

[1] 钟川, 周丹, 田永攀, 陶先明, 廖学武. 托比酯与卡马西平治疗对脑梗死后继发癫痫患者神经功能缺损、日常活动能力及认知功能的影响 [J]. 实用医院临床杂志, 2021, 18(02):115-118.

[2] 张文政, 黄登学, 徐西朋. 托比酯治疗脑梗死后继发癫痫对患者神经功能及生活活动能力的影响探讨 [J]. 中国实用医药, 2020, 15(28):121-123.

[3] 王雅君. 托比酯治疗脑梗死后继发癫痫的效果及对认知功能的影响探讨 [J]. 中国现代药物应用, 2020, 14(07):106-108.

[4] 纪家鏞. 卡马西平联合地西洋对脑梗死后继发癫痫治疗效果、CL-90 评分及 MBI 评分的影响 [J]. 中国现代医生, 2020, 58(10):23-25.

[5] 张晴, 张亚. 托比酯对脑梗死后继发性癫痫患者神经功能缺损及认知功能的影响分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(05):91-96.

[6] 李伟. 托比酯治疗脑梗死后继发癫痫的效果及其对认知功能的影响 [J]. 国际精神病学杂志, 2019, 46(06):1049-1051.

[7] 刘红, 李寰. 托比酯治疗脑梗死后继发癫痫临床效果及对认知功能的影响 [J]. 基层医学论坛, 2019, 23(31):4514-4516.

(上接第 65 页)

同时该药物具有较高的生物活性, 又称为促性腺激素释放激素, 其可刺激垂体, 在治疗激素分泌相关疾病如性早熟、前列腺癌、EMs、子宫肌瘤等方面较为常用。该药物在对 EMs 进行治疗时, 还可缩小子宫内膜, 缓解疼痛症状, 进一步改善患者病情, 从而改善其生活质量^[6]。本文结果显示, 2 组对比总有效率、治疗后雌激素水平等数据后显示实验组更具优势 ($P < 0.05$); 但 2 组对比不良反应率差异较小 ($P > 0.05$)。可见, EMs 采取 LA 治疗发挥着极大优势。

综上, EMs 采取 LA 治疗的疗效确切, 即可改善性激素水平, 无严重不良反应, 可靠安全, 可进一步推广。

参考文献:

[1] 张靖雪, 周夏伶, 何伟, 等. 腹腔镜联合醋酸亮丙瑞林对子宫内膜异位症合并不孕症疗效 [J]. 中国计划生育学杂志, 2021, 29(1):21-24.

[2] 赵微. 腹腔镜手术联合醋酸亮丙瑞林微球治疗子宫内膜异位症合并不孕症的效果 [J]. 医学美学美容, 2021, 30(2):7-8.

[3] 杨胜华, 杨君. 达英-35 与醋酸亮丙瑞林治疗子宫内膜异位症对患者性激素水平的影响观察 [J]. 实用中西医结合临床, 2021, 21(4):87-88.

[4] 张维艳, 丁仁波, 王会晓, 等. 醋酸亮丙瑞林联合去氧孕烯炔雌醇治疗子宫内膜异位症的效果观察 [J]. 中国实用医刊, 2021, 48(5):107-110.

[5] 温美丽. 对手术后的腹壁子宫内膜异位症患者使用醋酸亮丙瑞林进行治疗的效果评价 [J]. 当代医药论丛, 2021, 19(10):106-108.

[6] 古丽布斯坦·吐尔洪. 分析醋酸亮丙瑞林微球对子宫内膜异位症的治疗作用 [J]. 中国保健营养, 2020, 30(2):302.

(上接第 66 页)

结果中, 接受阿奇霉素联合阴道栓治疗的观察组其治疗有效率明显高于接受单一阿奇霉素治疗的对照组, 另外观察组的并发症总发生率较之于对照组更低 ($P < 0.05$)。

综上所述, 针对非淋菌性宫颈炎疾病采取阿奇霉素联合阴道栓剂治疗效果更佳, 且用药安全性更高, 可有效避免患者发生并发症, 可于临床推广。

参考文献:

[1] 刘宝, 梁碧秀. 阿奇霉素与阴道栓剂联合在非淋菌性宫颈炎治疗中的临床疗效分析 [J]. 中国妇幼保健研究, 2020, 16(2):114-116.

[2] 宋晔, 顾丽萍, 梁宝权. 阿奇霉素联合强力霉素治疗非淋菌性宫颈炎的疗效观察 [J]. 医学临床研究, 2019, 33(11):35-37.

[3] 王芳, 周斌社. 阴道栓剂与阿奇霉素联合治疗非淋菌性宫颈炎的临床效果观察 [J]. 世界中医药, 2020, 23(01):68-70.

(上接第 67 页)

入通过刺激支气管舒张, 可以更好地舒张呼吸气道, 消除肺内局部炎症, 最终达到气道舒畅的作用。

综上所述, 用舒利迭吸入治疗慢性阻塞性肺疾病后, 患者临床症状明显减轻, 药效作用快, 副作用少, 值得在临床工作中开展。

参考文献:

[1] 徐飞, 董克成. 哮喘-慢性阻塞性肺疾病重叠综合征的临床研究进展 [J]. 中国全科医学, 2016, 7(05):500-506.

[2] 王小仁. 慢性阻塞性肺疾病患者家庭功能、社会支持、心理状态及生存质量现状调查及相关性研究 [D]. 南方医科大学, 2016, 2(05):64.

[3] 刘欣欣, 王浩彦, 张曼林, 汤兵祥. 慢性阻塞性肺疾病呼吸困难分级的临床方法评价 [J]. 中国呼吸与危重监护杂志, 2015, 03:269-272.

[4] 江利黎. 舒利迭吸入对老年中重度慢性阻塞性肺疾病 (COPD) 肺功能的影响 [J]. 当代医学, 2012, 4(33):4-5.