

使用臭氧仪进行阴道冲洗及护理干预治疗阴道炎的疗效观察

努尔热曼古丽·吐尔逊

摘要:目的:观察使用臭氧仪进行阴道冲洗及护理干预治疗阴道炎的疗效。方法:选取我院2020年4月~2021年11月期间收治的阴道炎患者238例,其中细菌性阴道炎患者172名,念珠菌性阴道炎患者66名,按照信封法随机分为观察组与对照组,细菌性阴道炎患者分别为86名,念珠菌性阴道炎患者分别为33名。观察组各自采取对应的常规阴道炎治疗,对照组在观察组的基础上采取臭氧仪干预治疗,对细菌性阴道炎患者进行阴道pH检测、氨试验、线索细胞(clue cell)检测,对念珠菌性阴道炎患者阴道pH检测、阴道分泌物检查。结果:治疗后,细菌性阴道炎患者的观察组与对照组阴道pH值、氨试验、线索细胞检测均有好转,且观察组较对照组有效率更高($P < 0.05$);治疗后,念珠菌性阴道炎患者阴道pH值的观察组与对照组检测、阴道分泌物检查水平均好转,且观察组较对照组有效率水平更高($P < 0.05$)。结论:对阴道炎患者使用臭氧仪进行阴道冲洗及护理干预治疗的疗效显著,且不良反应少,安全可靠。

关键词:臭氧仪;阴道冲洗;阴道炎;护理干预

阴道炎是妇女常见疾病,常导致外阴阴道瘙痒、灼痛、刺激等异常不良症状,是影响女性日常生活的常见病症,且近年来发病率呈现逐年上升趋势。引起阴道炎常见原因有:细菌性、念珠菌性、滴虫性等等,常用治愈方法为外阴清洗以及口服抗生素,而近年来对抗生素的滥用导致抗药性逐年上升,抗生素对于阴道炎的治愈效率逐渐下降,因此需要寻找安全且效率更高的杀菌方式^[1-2]。臭氧,具有杀菌、消毒等多种多用,其能够迅速杀灭多种细菌、病毒等微生物。臭氧能够对微生物的细胞膜造成破坏,使其失去活性,从而达到杀菌、消毒的目的。与其他杀菌作用的物质相比,臭氧杀菌后剩下的臭氧可分解为氧气,不会对人体造成危害,安全可靠^[3]。本研究通过对我院2020年4月~2021年11月期间收治的阴道炎患者238例,其中细菌性阴道炎患者172名,念珠菌性阴道炎患者66名,进行使用臭氧仪进行阴道冲洗及护理干预治疗阴道炎,探究其疗效,进而为临床提供参考。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2020年4月~2021年11月期间收治的阴道炎患者238例,其中细菌性阴道炎患者172名,念珠菌性阴道炎患者66名,按照信封法随机分为观察组与对照组。

细菌性阴道炎患者分别为86名,观察组年龄29~64岁,

平均(46.35 ± 14.56)岁;学历初中及以上35名,初中及以下51名,对照组年龄27~67岁,平均(45.39 ± 13.96)岁;学历初中及以上33名,初中及以下53名,两组患者基本资料对比($P > 0.05$)。

念珠菌性阴道炎患者分别为33名,观察组年龄28~70岁,平均(48.47 ± 16.88)岁;学历初中及以上13名,初中及以下20名,对照组年龄24~69岁,平均(47.98 ± 15.96)岁;学历初中及以上15名,初中及以下18名,两组患者基本资料对比($P > 0.05$)。

患者及其家属均知晓本次研究,并签署同意书。本研究获得医院伦理委员会许可。

纳入标准(1)细菌性阴道炎患者阴道pH值 >4.5 、氨试验阳性、线索细胞阳性;念珠菌性阴道炎患者阴道pH值在4.0~4.7,多见pH值 <4.5 、阴道分泌物检查,阴道分泌物进行霉菌培养后,镜下多见霉菌菌丝分枝和霉菌芽胞。(2)病历资料完整。(3)能够配合医护人员治疗的患者。

排除标准(1)存在严重癌症患者;(2)抗生素药物过敏者;(3)伴有其它特殊疾病者;(4)自身免疫性疾病者;(5)患有严重传染病者。(6)严重精神疾病或拒不配合医护人员者。

1.2 方法

细菌性阴道炎患者对照组接受常规治疗:口服奥硝

唑片(生产厂家:湖南九典制药有限公司;国药准字:H20113125;规格:0.25g),500mg/次,2次/d,连续服用7天;外用甲硝唑阴道泡腾片(生产厂家:吉林敖东延边药业股份有限公司;国药准字:H20067557),1片/次,1次/d,连续用药7天。

念珠菌性阴道炎患者对照组接受常规治疗:将碳酸氢钠溶于纯净水,兑成5%的碳酸氢钠溶液后,用其进行阴道冲洗,清洗干净之后,使用克霉唑栓(生产厂家:湖北信东药业有限公司;国药准字:H42021785;规格:0.15g),1片/次,1次/d,连续使用7天

细菌性阴道炎患者观察组及念珠菌性阴道炎患者观察组在其对应的对照组基础上采用医用臭氧仪治疗:首先为患者讲解臭氧仪的使用方法与使用目的,减少患者的不良情绪,同时将臭氧仪的准备工作(主机连接,导管准备等)做好。待臭氧仪准备好后,将导气头放入已备好的纯净水(250ml)中静置5min,待产生10mL的氧气后备用。使用扩阴器将患者的阴道与宫颈口打开,使用备好的臭氧水冲洗,并将阴道的分泌物使用棉签清洗干净,之后将窥阴器退出。准备好导气头,将制对应的制备臭氧的装置打开,喷出有些微鱼腥味的雾气,同时,将导气头置入患者的阴道后穹窿,使得阴道壁与臭氧雾气完全接触。

1.3 统计学方法

本院通过SPSS21.0统计软件包分析研究,计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用t检验,计数资料采用相对数表示,组间比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

1.4 观察指标

细菌性阴道病疗效的判定:治疗后,患者阴道的pH值在3.8~4.4之间,呈弱酸性,氨试验、线索细胞测试均呈阴性,则判定为痊愈;患者阴道的pH值在4.4之上,氨试验、线索细胞测试均呈阴性,则判定为有效;患者阴道的pH值在4.4之上,氨试验、线索细胞测试均呈阳性,则判定为无效。

念珠菌性阴道炎疗效的判定:治疗后,患者阴道的pH值在3.8~4.4之间,呈弱酸性,霉菌培养后,镜下未看到霉菌菌丝分枝和霉菌芽胞,则判定为痊愈;患者阴道的pH值在4.0~4.7之间,常pH<4.5,私处有瘙痒症状,霉菌培养后,镜下未看到霉菌菌丝分枝和霉菌芽胞,则判定为有效;患者阴道的pH值在4.0~4.7之间,常pH<4.5,私处有瘙

痒症状,霉菌培养后,镜下看到霉菌菌丝分枝和霉菌芽胞,则判定为无效。

2 结果

2.1 细菌性阴道炎患者有效率比较

治疗后细菌性阴道炎患者的观察组与对照组阴道pH值、氨试验、线索细胞检测均有好转,且观察组较对照组有效率更高($P < 0.05$);见表1;

表1 细菌性阴道炎患者有效率水平比较($\bar{x} \pm s$, ng/mL)

组别	例数	痊愈	有效	无效	总有效
研究组	86	58 (67.44)	24 (27.91)	4 (4.65)	82 (95.35)
对照组	86	45 (52.32)	22 (25.58)	19 (22.09)	67 (77.91)
χ^2	--	--	--	--	13.130
P	--	--	--	--	0.000

2.2 念珠菌性阴道炎患者有效率水平比较

念珠菌性阴道炎患者阴道pH的观察组与对照组检测、阴道分泌物检查水平均好转,且观察组较对照组有效率水平更高($P < 0.05$);见表2。

表2 念珠菌性阴道炎患者有效率水平比较($\bar{x} \pm s$, ng/mL)

组别	例数	痊愈	有效	无效	总有效
研究组	33	24 (72.73)	6 (18.19)	3 (9.10)	30 (90.91)
对照组	33	18 (54.55)	4 (12.12)	11 (33.33)	22 (66.67)
χ^2	--	--	--	--	17.580
P	--	--	--	--	0.000

3. 讨论

女性常见的阴道炎有细菌性阴道炎、念珠菌性阴道炎、滴虫性阴道炎,还有老年性阴道炎、幼女性阴道炎等。其中最为常见的为细菌性阴道炎及念珠菌性阴道炎,因此本研究主要选取细菌性阴道炎及念珠菌性阴道炎患者作为主要观察对象^[4-5]。细菌性阴道炎是由于阴道内乳杆菌(产生过氧化氢的正常菌群)减少、其它厌氧菌增加所致混合感染,常口服药或者局部用药,但现今由于抗生素的滥用,导致疗效逐渐下降。念珠菌性阴道炎主要病因为阴道菌群失调,当阴道酸度升高时,或在女性抵抗力降低的时候,念珠菌性阴道炎就极有可能发生,此时除了杀菌消毒,还需要口服维生素B族以提高皮肤免疫力^[6]。

臭氧作为广谱杀菌剂,能够做到快速杀灭多种细菌、病毒等微生物,阻止其大量繁殖,除此以外,臭氧通过促进人体免疫细胞的活性,来提高人体免疫力;同时臭氧能够刺激细胞的新陈代谢,促进组织的修复和再生,从而促进新陈

代谢^[7-8]。臭氧在杀菌的同时,通过提高患者自身的自愈力,双管齐下。而在阴道中,臭氧能够改善阴道内环境的同时,促进阴道的粘膜修复^[9]。

本组研究通过女性最常见的细菌性阴道炎与念珠菌性阴道炎作为研究对象,在药物治疗的基础上增加臭氧治疗,通过研究结果可知,细菌性阴道炎患者中观察组总有效率95.35%,明显高于对照组77.91%,差异有统计学意义($P<0.05$);念珠菌性阴道炎患者中观察组总有效率90.91%,明显高于对照组66.67%,差异有统计学意义($P<0.05$),因此对需要消杀微生物的阴道炎,臭氧治疗可更进一步提高疗效,缓解女性的临床症状,且见效迅速,预后简单,值得临床推广应用。

综上所述,臭氧仪对阴道冲洗及护理干预能够有效提高阴道炎的疗效,且安全高效,能够做到快速治愈或改善患者病情。

参考文献

- [1] 李鸿燕,祁婉莹,冯志友.医用臭氧仪在妇科阴道炎治疗中的疗效观察[J].中国现代药物应用,2019,13(5):47-48.
- [2] 占园娇.妇科臭氧仪治疗细菌性阴道炎针对性护理效果分析[J].基层医学论坛,2018,22(18):2599-2600.
- [3] 塔依尔江·亚生,艾尼·米吉提,艾合买提江·玉素甫.臭氧水对慢性骨髓炎常见病原菌灭菌作用的实验研究

[J].新疆医学,2022,52(2):157-161+169.

[4] Barmar P, Zarrinfar H, Jarahi L, et al. Comparison of *Candida* species in patients with *Candida* vulvovaginitis in Torbat-e Jam and its relationship with diabetes[J]. Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility, 2021, 23(11):60-67.

[5] Nazarova N M, Nekrasova M E, Dovletkhanova E R, et al. Vaginitis and cervicitis: choice of an effective therapy method (literature review) [J]. Meditsinskiy sovet = Medical Council, 2020(3):17-23.

[6] Fedorovskaya-Viridarskaya M M. The case of colpohyperplasiae-cysticae (vaginitis emphysematosa) [J]. Journal of Obstetrics and Women S Diseases, 2020, 11(11):1330-1333.

[7] 李霞,骆艳丽.应用臭氧仪治疗阴道炎的疗效与护理[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2016,3(5):61+63.

[8] 沈佳益,俞宇东,李艳等.契约式护理管理对门诊妇科阴道炎患者用药依从性、自护能力及复发率的影响[J].齐鲁护理杂志,2022,28(1):133-135.

[9] 周海英.臭氧治疗仪联合优化护理对宫颈癌患者感染发生率的影响[J].基层医学论坛,2021,25(36):5317-5319.

作者简介:

努尔热曼古丽·吐尔逊(1976.10.2-),女,维吾尔族,新疆喀什,大学本科,主管护师,研究方向:妇产科护理和预防感染。