

甲硝唑片及左氧沙星片治疗阴道炎患者的临床效果观察研究

王玉玉

(吉林市龙潭区妇幼保健计划生育服务中心 妇产科)

【摘要】目的:探讨阴道炎患者接受甲硝唑片及左氧沙星片治疗的临床效果。方法:研究开展年限为2023年1月至此年12月,共计研究对象70例,均为在我院就诊的阴道炎患者,将患者依据计算机1:1随机数列分为两组,设立对照组和研究组,前者接受甲硝唑片治疗,后者在此基础上加用左氧沙星片,治疗完成后整理数据并比较。结果:与对照组相比,研究组治疗有效率更高($P < 0.05$);阴道pH值降低更明显,阴道分泌物Nugent评分降低更显著($P < 0.05$);症状消失时间更短($P < 0.05$);安全性对比无统计学意义($P > 0.05$);复发率更低($P < 0.05$)。结论:将甲硝唑和左氧沙星片应用于阴道炎治疗中,效果非常理想,具有多重优势,疗效确切,同时有利于改善pH值,缩短症状消失时间,同时药物安全性高,复发率低。

【关键词】阴道炎;甲硝唑片;左氧沙星片

The clinical effect of metronidazole tablets and levofloxacin tablets in patients with vaginitis

Yu-yu wang

Jilin City Longtan District Maternal and child Health care and Family Planning Service Center obstetrics and Gynecology department

[Abstract] Objective: To investigate the clinical effect of metronidazole tablets and levofloxacin tablets in patients with vaginitis. Methods: study fixed number of year for January 2023 in December, a total of 70 cases, all for patients with vaginitis in our hospital, patients on the basis of the computer 1: 1 random series is divided into two groups, set up a control group and research group, the former receive metronidazole treatment, the latter on this basis with levofloxacin tablets, treatment after finishing data and comparison. Results: Compared with the control group, the study group had higher response rate ($P < 0.05$); vaginal pH decreased more significantly and vaginal discharge Nugent score decreased more significantly ($P < 0.05$); symptom disappearance time was shorter ($P < 0.05$); safety comparison was not statistically significant ($P > 0.05$); and recurrence rate was lower ($P < 0.05$). Conclusion: The application of metronidazole and levofloxacin tablets in the treatment of vaginitis is very ideal, with multiple advantages, definite efficacy, and beneficial to improve the pH value, shorten the disappearance time of the symptoms, and high drug safety and low recurrence rate.

[Key words] vaginitis; metronidazole tablets; levofloxacin tablets

阴道炎是妇产科常见疾病之一,疾病发生与病原体进入阴道有关,进而导致阴道黏膜出现炎症,导致阴道炎发生,其中育龄期女性是疾病高发人群,不仅具有传染性,复发率较高,将会对女性身心健康以及生活水平造成严重影响^[1]。随着近年来人们生活观念的不断开放,导致阴道炎患者数量不断增加。诱发阴道炎的病原体有很多,包括滴虫、细菌、支原体、衣原体以及真菌等,若有多种病原体混合发生,将导致混合性阴道炎发生。经分析疾病具体发生因素发现,疾病高发生率与个人卫生习惯、抵抗力低下、交叉感染有关^[2]。因个体之间存在差异性,临床症状有明显区别,疾病典型症状包括阴道分泌物增多、灼痛以及外阴瘙痒等,部分患者还合并白带异常、阴道异味、外阴瘙痒等,疾病具有高复发率,预后不佳^[3]。目前临床上治疗阴道炎的方法主要包括药物治疗和坐浴等,其中前者主要治疗药物为甲硝唑,但是药物针对性强,主要针对滴虫性阴道炎进行治疗;后者给药方式不方便、易复发。经过临床实践与研究发现,左氧氟沙星作为一种具有极为广泛的抗菌谱,为氧氟沙星的左旋体,其体外抗菌活性约为氧氟沙星的两倍,抗菌作用较强,能够明显提升药物治疗效果^[4]。本研究通过对阴道炎治疗效果的观察,探讨左氧沙星片和甲硝唑联合应用对研究疾病的效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

围绕阴道炎治疗开展研究,均为我院2023年度收治的患者,共计符合研究需求患者70例,分组后保证每组例数相同,但是治疗干预不同,两组患者最小年龄和最大年龄介于25至75岁之间,对照组年龄均值为(45.45 ± 2.08)岁、研究组年龄均值为(45.52 ± 2.02)岁。对比一般资料,组间数据差异不明显($P > 0.05$)。

上述研究对象符合以下要求:(1)临床症状、体征以及影像学检查均符合阴道炎诊断标准;(2)无主观因素影响研究进行;(3)排除病情严重,患有认知功能障碍、精神障碍以及依从性差的患者;(4)排除对此次研究应用药物存在过敏症状的患者;(5)排除治疗期间服用其他杀灭阴道细菌的抗生素类药物。

1.2 方法

对照组,应用甲硝唑治疗,每次用药2次,单次用药剂量为0.2g,连续用药时长为5天。研究组,甲硝唑治疗方案与对照组相同,但是更改用药次数为每日3次,并在此基础

上加用左氧氟沙星片，单次给药剂量为0.5g，每日用药1次。对于病情严重患者，增加单次用药剂量。两组患者均在医生指导下做好卫生管理，注意阴道部位卫生清洁。

1.3 观察指标

临床治疗效果评价以患者临床症状和镜检结果为标准，其中显效评价标准如下：临床症状消失、镜检阴道毛滴虫结果呈阴性；有效评价标准如下：症状有所好转，同时镜检阴道毛滴虫数量减少不少于一半；无效评价标准如下：症状无好转，病情恶化，镜检阴道毛滴虫数量无改善，统计治疗显效率和有效率结果。阴道 pH 参考范围是3.7-4.5；阴道细菌感染程度借助 Nugent 评价量表测定，分值0-8分，代表细菌感染程度逐渐加重^[5]。统计并比较症状消失时间；疾病复发率。

1.4 统计学方法

本次实验数据应用 SPSS 24.0软件进行统计学数据分析，以 $P < 0.05$ 代表差异有统计学意义。

2 结果

2.1 观察并统计临床治疗效果

结果对比差异明显，研究组为97.14%，对照组为80.00% ($P < 0.05$)，数据见表1。

2.2 检验并诊断阴道 pH 值以及细菌感染程度

治疗前两项指标对比，组间差异较小 ($P > 0.05$)；研究组阴道 pH 值、阴道分泌物 Nugent 评分降低更明显 ($P < 0.05$)，数据见表2。

2.3 评估并比较患者疾病症状缓解情况

两组患者症状消失时间差异明显，研究组时间更短 ($P < 0.05$)，数据见表3。

2.4 观察并比较不良反应发生情况以及复发率

不良反应发生率比较无差异 ($P > 0.05$)，研究组复发率更低 ($P < 0.05$)，数据见表4。

表1 治疗有效率对比[n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总计
研究组	35	18 (51.43)	16 (45.71)	1 (2.86)	34 (97.14)
对照组	35	15 (42.86)	13 (37.14)	7 (20.00)	28 (80.00)
χ^2					5.081
P					0.024

表2 阴道 pH 值、Nugent 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	阴道 pH 值		阴道分泌物 Nugent 评分 (分)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	35	4.85 ± 2.05	3.94 ± 0.02	7.46 ± 0.25	3.20 ± 0.14
对照组	35	4.82 ± 2.15	4.58 ± 0.15	7.50 ± 0.34	4.58 ± 0.28
t		0.060	25.021	0.561	26.080
P		0.953	0.000	0.577	0.000

表3 症状消失时间对比 ($\bar{x} \pm s, d$)

组别	n	白带异常消失时间	外阴瘙痒消失时间	外阴灼痛消失时间	腰腹疼痛消失时间
研究组	35	1.25 ± 0.54	2.18 ± 0.42	2.24 ± 0.25	3.57 ± 0.14
对照组	35	3.54 ± 0.24	4.58 ± 0.27	5.75 ± 0.12	4.89 ± 0.38
t		22.926	28.437	74.882	19.284
P		0.000	0.000	0.000	0.000

表4 不良反应发生率以及复发率对比[n (%)]

组别	n	恶心呕吐	食欲不振	头晕	合计	复发率
研究组	35	1 (2.86)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.86)	1 (2.86)
对照组	35	2 (5.71)	1 (2.86)	1 (2.86)	4 (11.43)	6 (17.14)
χ^2					1.939	3.968
P					0.164	0.046

3 讨论

近年来，我国经济迅速发展，人们生活水平逐渐提高，卫生防范意识也因此加强，女性对自身健康关注度越来越高，其中因滴虫导致的滴虫性阴道炎感染发生率下降，但是

因致病菌所引起的细菌性阴道炎和感染性阴道炎发生率呈现上升趋势，这一现状的发生与个人的生理状况以及生活行为为改变有关^[6]。由于女性解剖学及生物化学特点，健康妇女有自然防御能力，能够抵御病原体入侵阴道，正常妇女阴道环境 pH 值为3.7-4.5，正是因为弱酸性环境所以能够保持阴

道的自洁能力。一旦自然的防御功能受到破坏,病原体趁虚而入,导致阴道炎症发生。同时绝经后妇女以及幼女受雌激素水平影响,细胞内糖原含量减少,阴道上皮菲薄,阴道抵抗力低下,因此感染发生率较高。阴道炎在临床上分为多种类型,包括细菌性阴道炎、霉菌性阴道炎以及滴虫性阴道炎,此三种阴道炎最为常见,不常见的还包括老年性阴道炎、单纯性阴道炎、化脓性阴道炎,不同阴道炎临床症状差异不同,其中细菌性阴道炎的典型症状包括灰白色、鱼腥臭味白带,阴道有灼热感和瘙痒;霉菌性阴道炎典型症状包括外阴及阴道灼热、奇痒,白带呈凝乳状或豆腐渣状;滴虫性阴道炎白带呈现稀薄浆液状,灰黄色或黄绿色,同时量比较多^[7]。临床上可通过妇科四项、厌氧菌培养、普通细菌培养、支原体培养以及药物敏感实验等明确阴道炎类型,为后续治疗提供依据。若疾病未得到及时干预和有效治疗,可并发肾盂肾炎、尿道炎、膀胱炎等多种泌尿系统疾病,严重时还可能出现尿频、尿急、尿痛等症状。

阴道炎治疗原则包括男女同治以及内外同治,在一般治疗中应消除易感因素,注意外阴清洁,保持局部干燥,避免抓挠;饮食上禁止食用辛辣刺激食物。药物治疗是阴道炎重要干预手段,治疗原则包括改变阴道酸碱度,可使用冲洗液对病菌的生长繁殖造成抑制。还可通过阴道上药、口服用药以及中药熏洗等缓解症状,抑制和消灭病菌。临床上根据阴道炎的严重程度和实际情况,可采用微波、红光、雾化等物理治疗,提高治疗效果,降低复发风险。

本次研究中将阴道炎患者分为两组,接受不同治疗方案,最终得到有明显差异的治疗结果,在治疗有效率比较中,研究组数据高于对照组(97.14% > 80.00%)($P < 0.05$);在阴道pH值和细菌感染程度比较中,研究组数据结果降低更明显($P < 0.05$);在临床症状缓解情况比较中,研究组数据结果值小于对照组($P < 0.05$);在治疗安全性和复发风险比

较中,安全性无差异,研究组复发风险更低($P < 0.05$),以上研究结果进一步验证了甲硝唑片及左氧氟沙星片治疗阴道炎的有效性,分析结果原因,(1)甲硝唑是临床上应用非常广泛的硝基咪唑类药物,其抗菌效果非常明显,药物治疗机制包括杀灭厌氧菌,当其进入到微生物细胞中,能够还原硝基,并因此生成氨基,通过提高细胞毒作用,将有效抑制对细菌DNA的合成,因能够对细菌进行降解,进而能够对细菌的复制和繁殖造成有效阻止。同时因为药物在患者体内时并不会对乳酸杆菌造成任何影响,因此对阴道炎有一定的治疗效果,该药物在有效浓度下,其杀灭阴道滴虫的概率高达99%,同时不会对患者的阴道环境造成影响,但是因其特异性特点,在滴虫性阴道炎治疗中效果更理想^[8]。(2)左氧氟沙星属于喹诺酮类抗菌药物,是临床上具有较强抗菌效果的治疗药物,对多种细菌均具有较好的抗菌效果,治疗机制通过抑制细菌DNA解旋酶的活性,进而对细菌DNA的合成和复制造成抑制,从而导致细菌死亡。在多种疾病治疗中发挥显著效果,如治疗皮肤感染,包括伤口感染、脓肿、脓包病等;治疗细菌感染所引起的慢性支气管炎、肺炎、急性细菌性鼻窦炎;治疗泌尿系统感染包括慢性细菌性前列腺炎、尿路感染等;在阴道炎治疗中,主要用于治疗淋球菌感染和细菌性阴道病引起的阴道炎^[9]。联合应用两种药物的治疗效果更好,但是需要根据患者的特点选择与病情相适应的治疗药物,这样才能保证治疗总有效率的提升,外阴阴道假丝酵母菌病患者服用左氧氟沙星有可能会加重霉菌感染的恶化,因此在阴道严重感染中应根据白带常规检查结果确定是否可以联合用药,保证药物治疗有效性的同时确保不会产生不良反应^[10]。

综上所述,阴道炎治疗中联合应用甲硝唑和左氧氟沙星片效果比较理想,凸显治疗优势,治疗效果显著,症状改善明显,安全性高、复发率低,在临床上可推广应用。

参考文献:

- [1]刘珊珊,王慧玲.苦参凝胶联合甲硝唑片对滴虫性阴道炎患者的影响[J].临床研究,2023,31(10):124-126.
- [2]袁红莲.乳酸菌阴道胶囊联合甲硝唑片对阴道炎患者阴道乳酸菌恢复及复发的影响[J].医学信息,2023,36(13):138-140.
- [3]朱彩芳,曹宁宁,李利.甲硝唑片联合硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊治疗细菌性阴道炎的临床疗效研究[J].中国实用医药,2023,18(5):126-129.
- [4]邵跃.消糜栓联合甲硝唑片治疗滴虫性阴道炎合并慢性宫颈炎的疗效及安全性观察[J].实用妇科内分泌电子杂志,2022,9(3):78-81.
- [5]黄永群,程虹,沈方方,等.保妇康凝胶辅助治疗对老年阴道炎患者炎症反应及MDA、ET-1水平的影响[J].中国老年学杂志,2023,43(3):594-597.
- [6]谭娜.乳酸菌阴道胶囊联合甲硝唑片对阴道炎患者阴道乳酸菌恢复及复发的影响[J].当代医学,2021,27(24):166-167.
- [7]陈玉莲,梁芬.甲硝唑片及左氧氟沙星片治疗阴道炎患者的临床效果观察研究[J].科学养生,2021,24(5):206.
- [8]周娟.甲硝唑片联合克林霉素磷酸酯阴道用乳膏治疗细菌性阴道炎的临床效果[J].临床合理用药杂志,2021,14(5):106-107.
- [9]吴锦云,黄曼丽,孙卓垒.甲硝唑片与复方克霉唑阴道栓联用治疗混合感染性阴道炎的疗效及安全性评价[J].江西医药,2020,55(9):1266-1268.
- [10]李艳.妇炎灵胶囊联合克林霉素乳膏、甲硝唑片治疗细菌性阴道炎患者的疗效观察[J].现代诊断与治疗,2020,31(13):2032-2033.