

甲硝唑，制霉菌素联合阴道灌洗治疗阴道炎临床效果

曾成璐

(江西省九江市濂溪区卫生健康促进中心 江西九江 332000)

【摘要】目的：探究阴道炎的治疗方法及其临床效果。方法：2022年8月-2023年8月，选择阴道炎100例进行研究，经信封法分组，运用甲硝唑、制霉菌素治疗的50例为对照组，运用甲硝唑、制霉菌素、阴道灌洗的50例为观察组。结果：比较症状评分三项、治疗有效率及不良反应，前两项比值有差异，是观察组好于对照组 ($P < 0.05$)；第三项比较无差异，两组数值相当 ($P > 0.05$)。结论：确诊阴道炎后尽早实施甲硝唑、制霉菌素、阴道灌洗治疗，可有效减轻临床症状，提高治疗效果，保障治疗安全，应用价值显著。

【关键词】阴道炎；甲硝唑；制霉菌素；阴道灌洗；症状评分；治疗有效率

Metronidazole, nystatin combined with vaginal lavage for vaginitis clinical effect

Zeng chenglu

(Health Promotion Center, Lianxi District, Jiujiang City, Jiangxi Province, Jiujiang 332000)

[Abstract] Objective: To explore the treatment methods and clinical effects of vaginitis. Methods: From August 2022 to August 2023, 100 cases of vaginitis were selected for study. By the envelope method, 50 cases treated with metronidazole and nystatin were in the control group, and 50 cases treated with metronidazole, nystatin and vaginal lavage were in the observation group. Results: Comparing the three symptom scores, treatment response, and adverse reactions, the observation group was better than the control group ($P < 0.05$); the third comparison showed no difference, and the two groups were equal ($P > 0.05$). Conclusion: The early treatment of metronidazole, nystatin and vaginal lavage after the diagnosis of vaginitis can effectively reduce the clinical symptoms, improve the treatment effect, ensure the safety of treatment, and have significant application value.

[Key words] Vaginitis; metronidazole; nystatin; vaginal lavage; symptom score; treatment efficiency

阴道炎是一种发病率较高的妇科疾病，多因细菌、霉菌及滴虫等病原体感染导致，个人卫生习惯差、阴道冲洗不规范、性生活不洁、性生活频繁、穿潮湿衣裤等，均是诱发阴道炎的主要原因^[1-3]。该病存在病情迁延不愈、容易反复发作等特点，可诱发外阴瘙痒、白带异常与外阴灼烧感等多项不适症状^[4-5]。伴随着患者病情持续进展，疾病会进一步发展，累及患者的盆腔系统、泌尿系统，诱发多种并发症，对患者身心健康及生活质量造成严重影响。以往治疗阴道炎时，首选口服药物，多为抗生素，部分患者治疗有效，但多数患者疗效不佳^[6]。后来尝试阴道局部用药，安全性高，局部炎症控制效果好，但疾病容易反复发作。阴道灌洗也是现今推崇的治疗方案之一，属于局部治疗，通过灌洗减少阴道病原体数量，为阴道炎康复营造良好环境。此次研究选取确诊阴道炎的100例患者为对象，探讨三种方法的联合应用价值，报

道内容见下。

1·资料与方法

1.1 一般资料

2022年8月-2023年8月，对100例阴道炎展开研究，以信封法为患者分组方案，有对照组、观察组两个组别，两组资料见表1，比较无差异 ($P > 0.05$)。纳入标准：(1)妇科检查阳性，确定是阴道炎，明确病原体类型；(2)常规检查正常，沟通交流能力达标；(3)双方沟通有效，可遵医嘱治疗。排除标准：(1)存在药物过敏现象；(2)参与研究前自行使用过抗感染药物；(3)精神及认知检查发现异常。

表1 两组资料 (n=50例, n/%)

组别	年龄 (岁)	体重 (kg/m ²)	病程 (d)	霉菌性/滴虫性/细菌性阴道炎
观察组	30.76 ± 2.42 (20-41)	22.78 ± 1.07(19.10-26.42)	9.78 ± 2.14 (2-17)	20/17/13
对照组	30.52 ± 2.40 (20-41)	22.55 ± 1.03(19.02-26.10)	9.46 ± 2.11 (2-16)	22/18/10
χ^2/t 值	0.876	0.860	0.843	0.827
P值	0.223	0.231	0.238	0.246

1.2 方法

治疗方法三项,甲硝唑,生产厂家是厦门金日制药有限公司,国药准字是H20003083,产品规格是0.2g*24片*2板,口服,一次0.4g,一天2次,持续2周;制霉菌素,生产厂家是山东鲁抗医药股份有限公司,国药准字是H37022917,产品规格是50万U*100片,一次0.5g,将药物研磨为粉末,应用碘伏棉球常规清洁患者的外阴部位和阴道部位,将药粉送入患者的阴道穹隆部位,一天1次,持续2周;阴道灌洗,常规消毒外阴部位与阴道,运用碘伏棉球进行清洁消毒,提前准备臭氧妇科治疗仪,调整仪器参数、检查仪器性能,轻柔缓慢在阴道中置入探头,结合炎症表现、患者耐受情况合理调整冲洗强度,一天治疗1次,一次治疗10min,持续治疗2周。

对照组,应用甲硝唑、制霉菌素治疗;观察组,应用甲硝唑、制霉菌素、阴道灌洗治疗。

1.3 观察指标

(1) 症状评分,3项,1是白带异常、2是外阴瘙痒、

表2 症状评分三项比较(n=50例, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	白带异常		外阴瘙痒		外阴烧灼	
	治疗前	治疗2周后	治疗前	治疗2周后	治疗前	治疗2周后
观察组	2.45 ± 0.46	0.62 ± 0.20 ^a	2.53 ± 0.45	0.48 ± 0.15 ^a	2.40 ± 0.48	0.53 ± 0.15 ^a
对照组	2.31 ± 0.43	1.25 ± 0.26 ^a	2.41 ± 0.42	1.00 ± 0.23 ^a	2.30 ± 0.45	1.07 ± 0.24 ^a
t 值	0.986	6.574	0.963	6.532	0.941	6.501
P 值	0.201	0.001	0.207	0.001	0.214	0.001

注:与同组治疗前比较,^aP < 0.05。

2.2 两组治疗效果 见表3。

表3 治疗效果比较(n=50例, n/%)

组别	显效	有效	无效	治疗总有效率
观察组	35 (70.00%)	14 (28.00%)	1 (2.00%)	49 (98.00%)
对照组	21 (42.00%)	22 (44.00%)	7 (14.00%)	43 (86.00%)
X ² 值	-	-	-	4.117
P 值	-	-	-	0.001

2.3 两组不良反应 见表4。

表4 不良反应比较(n=50例, n/%)

组别	头晕	皮疹	腹胀	恶心呕吐	不良反应率
观察组	1 (2.00%)	1 (2.00%)	1 (2.00%)	0 (0.00%)	3 (6.00%)
对照组	1 (2.00%)	1 (2.00%)	1 (2.00%)	1 (2.00%)	4 (8.00%)
X ² 值	-	-	-	-	0.753
P 值	-	-	-	-	0.324

3 · 讨论

女性健康状态下,阴道环境、组织结构具备自然防御功能,可持续抵御外界病原体侵入,调控内部病原体数量,并令其处于休眠状态^[8-9]。在阴道口自然关闭后,阴道前壁及后

3是外阴烧灼,按照严重程度评价,最低分0分是无症状,最高分3分是重度症状。(2)治疗效果,3项,判定标准^[7]如下,显效:白带异常及外阴不适等消失,实验室分泌物等检查结果显示阴性。有效:白带异常及外阴不适等缓解,实验室分泌物等检查结果显示阴性。无效:白带异常及外阴不适等症状、实验室分泌物等检查结果无明显变化,或病情进展。(3)不良反应,4项,1是头晕、2是皮疹、3是腹胀、4是恶心呕吐。

1.4 统计学方法

此次研究所用统计学软件是SPSS26.0,若相关比值显示P < 0.05,代表该项比较差异有统计学意义。

2 · 结果

2.1 两组症状评分 见表2。

壁紧贴,受雌激素影响,阴道上皮细胞有表皮细胞增生、角化现象存在,阴道酸碱度处于稳定状态,可对病原体繁殖发挥抑制作用^[10-11]。但在病理状态下,防御功能受损,病原体侵入女性阴道的难度下降,可迅速侵入阴道并生长繁殖,对阴道内环境造成破坏,形成炎症反应并诱发阴道炎^[12]。有研

究^[13]明确指出, 阴道炎的诱发因素较多, 病原体类型丰富、数量较多, 包含真菌、霉菌、滴虫、支原体、衣原体等等。如何有效治疗阴道炎, 一直都是妇科重点研究内容。以往多实施综合方案治疗, 但可选择药物较多, 不同药物具有不同种类, 用药有效性、安全性均存在明显差异。所以如何用药, 是阴道炎治疗的重点研究问题。

甲硝唑是常用药, 属于广谱抗生素, 可对梭形杆菌、韦容球菌以及脆弱拟杆菌等发挥理想抵抗作用, 抑制病原菌生长繁殖, 减轻感染症状^[14]; 可有效杀灭地中、阿米巴原虫, 是滴虫性阴道炎及老年性阴道炎的有效治疗药物。制霉菌素也是常用药, 属于多烯类抗真菌药物, 抑菌活性比较高, 可和真菌细胞膜上甾醇进行有效结合, 通过调整细胞膜通透性、重要细胞内容物漏失, 继而发挥理想的抗真菌作用, 对皮炎芽生菌、小孢子菌、荚膜组织浆胞菌、新型隐球菌、曲

菌等具有较高的敏感性。制霉菌素阴道内用药, 可降低真菌活性, 提升细胞膜通透性, 诱导真菌死亡。阴道内用药是局部用药, 药物的生物利用度偏高, 局部药物浓度较高, 药物崩解迅速, 用药简单便捷, 可直接在病灶组织上作用, 更好的发挥药物效果, 促使病变部位康复^[15]。阴道灌洗是一种物理治疗手段, 也是现今推崇的无创、高效治疗方案, 通过仪器进行灌洗, 可直接穿透病毒壁、细菌壁, 有效分解 DNA 蛋白, 抑制病原体生长繁殖, 迅速杀灭有害微生物, 起效迅速, 氧化性较强。此次研究比较两组症状评分、治疗效果、不良安全, 前两项均是观察组更好, 第三项是两者无差异, 可见三种方法联合应用具有较好的有效性、安全性。

综上所述, 阴道炎确诊后, 首选甲硝唑、制霉菌素、阴道灌洗联合治疗, 具有理想疗效, 安全性高。

参考文献:

- [1] MOHANKUMAR, BALASUBRAMANIAM, SHANDIL, R. K., NARAYANAN, SHRIDHAR, et al. Vaginosis: Advances in new therapeutic development and microbiome restoration[J]. *Microbial Pathogenesis*, 2022, 168.
- [2] SOH, YUNSOO. Metronidazole-Induced Recurrent Paresthesia: A Case Report[J]. *Neurology India.*, 2021, 69 (1): 174-176.
- [3] JAIN, EISHA, ZAENKER, EDNA, I, HOFFMAN, PAUL S., et al. In vitro activity of amoxicillin against *T. vaginalis* from clinical isolates[J]. *Parasitology Research*, 2022, 121 (8): 2453-2455.
- [4] 蔡红. 甲硝唑栓加雌激素软膏联用对门诊老年性阴道炎患者性激素水平、不良反应及效果分析[J]. *北方药学*, 2023, 20 (1): 191-193.
- [5] 盖红蕾, 胡利勇. 苦参凝胶联合小剂量甲硝唑对滴虫性阴道炎治疗的临床效果及对炎症因子的影响[J]. *黑龙江医药*, 2023, 36 (2): 384-387.
- [6] 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.
- [7] Trichomoniasis in a tertiary hospital of Madrid, Spain (2013-2017): prevalence and pregnancy rate, coinfections, metronidazole resistance, and endosymbiosis[J]. *Parasitology Research*, 2020, 119 (6): 1915-1923.
- [8] ASKARI SAYYED FATEMEH, JAHROMI BAHIA NAMAVAR, DEGHANIAN AMIRREZA, et al. Effect of a novel herbal vaginal suppository containing myrtle and oak gall in the treatment of vaginitis: a randomized clinical trial[J]. *DARU Journal of Pharmaceutical Sciences*, 2020, 28 (2): 603-614.
- [9] 王紧. 制霉菌素联合甲硝唑对真菌性阴道炎患者炎症因子和氧化应激产物水平的影响[J]. *河南医学研究*, 2020, 29 (13): 2401-2402.
- [10] 周丽蓉. 甲硝唑联合活性银离子抗菌凝胶治疗妊娠期细菌性阴道炎的研究[J]. *基层医学论坛*, 2022, 26 (2): 136-138.
- [11] 张晓英. 制霉菌素联合甲硝唑治疗真菌性阴道炎的疗效及对阴道局部微循环的影响[J]. *中国保健营养*, 2020, 30 (31): 364-365.
- [12] 刘荣芳. 甲硝唑、制霉菌素联合阴道灌洗治疗阴道炎临床效果[J]. *中国保健营养*, 2020, 30 (26): 103.
- [13] 王迪. 甲硝唑与制霉菌素联合阴道灌洗治疗阴道炎患者的效果[J]. *中国医药指南*, 2020, 18 (22): 118-119.
- [14] 刘秀芹. 甲硝唑、制霉菌素联合阴道灌洗治疗阴道炎的临床效果[J]. *实用妇科内分泌电子杂志*, 2023, 10 (7): 77-79.
- [15] 孙仁芳. 阴道炎患者采取甲硝唑和制霉菌素及阴道灌洗联合治疗的效果[J]. *当代医学*, 2021, 27 (14): 30-32.