

滴虫性阴道炎病人治疗时应用硝呋太尔+奥硝唑栓治疗方案的临床效果研究

张桂英

张家口经济技术开发区南站社区卫生服务中心 河北 张家口 075000

摘要:目的:探讨滴虫性阴道炎病人治疗时应用硝呋太尔+奥硝唑栓治疗方案的疗效与安全性。方法:选择2023年1月~2024年6月期间本院治疗的58例滴虫性阴道炎患者,经随机数字抽样法分为奥硝唑组和二联组,各29例。奥硝唑组采用奥硝唑治疗,二联组在奥硝唑组基础上增加硝呋太尔治疗,观察患者阴道分泌物检查结果改善情况,并追踪患者康复进程、复发情况及用药安全性。结果:治疗后阴道分泌物清洁度检测显示,二联组I度者占比(44.83%)显著高于奥硝唑组(17.24%),III度者占比(6.90%)显著低于奥硝唑组(27.59%)($P < 0.05$)。二联组总有效率(93.10%)显著高于奥硝唑组(72.41%)($P < 0.05$)。二联组患者外阴症状(3.86±0.75d)和尿路刺激症状消退时间(2.85±0.34d)、阴道宫颈黏膜红肿充血消退时间(5.21±0.92d)、阴道分泌物PH值复常(5.14±0.72d)、阴道清洁度复常时间(5.32±0.58d)和滴虫培养转阴时间(5.71±0.39d)均显著低于奥硝唑组(5.26±0.73d、4.32±0.67d、6.86±0.72d、6.71±0.67d、7.07±0.71d、7.34±0.59d)($P < 0.05$)。结论:二联治疗方案对患者阴道分泌物异常改善效果可靠,并可促进患者各类症状改善消退及阴道分泌物滴虫转阴,整体疗效可靠,安全性较高,治疗滴虫性阴道炎安全高效,可行性较强。

关键词:滴虫性阴道炎;硝呋太尔;奥硝唑栓;治疗方案;临床疗效;用药安全

滴虫性阴道炎是女性生殖系统常见的感染性疾病,发病率较高,患者可出现白带清稀异味、阴道瘙痒灼痛等症状,严重影响女性生殖系统健康,并可影响患者生活质量,需尽早干预治疗。阴道毛滴虫寄生是该病的主要病因,临床治疗以抗毛滴虫为主,奥硝唑具有较好的治疗作用,通过阴道给药可直接杀灭阴道内寄生的毛滴虫,但是部分患者治疗效果不佳,病程较长,有必要联合其他药物治疗,提升临床疗效^[1]。目前,新型合成抗菌药在滴虫性阴道炎治疗中应用较多,其中硝呋太尔具有较好的抗滴虫作用,可作为滴虫性阴道炎的辅助治疗药物,联合奥硝唑栓,发挥协同增效作用,但是其具有疗效有待明确。为此,本次研究选择58例滴虫性阴道炎患者(2023年1月~2024年6月住院治疗),对比分析了两者联合抗阴道毛滴虫寄生的治疗效果与安全性,现报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选择2023年1月~2024年6月期间本院治疗的58例滴虫性阴道炎患者,经随机数字抽样法分为奥硝唑组和二联组,各29例。二联组,有生育史者18例,无生育史者11例,年龄21~42岁,平均27.85±4.26岁,病程3~15d,平均10.36±1.26d;分泌物清洁度III度10例、IV度19例。奥硝唑组,有生育史者17例,无生育史者12例,年龄22~42岁,

平均27.68±4.31岁,病程3~15d,平均10.42±1.18d;分泌物清洁度III度9例、IV度20例。两组一般资料方面,具有可比性($p > 0.05$)。本研究经院伦理委员会批准通过。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准:(1)首次发病的滴虫性阴道炎患者;(2)近1个月内无抗菌药物和激素类药物治疗史;(3)患者可配合非月经期治疗;(4)治疗资料完整;(5)患者均签署知情同意书。排除标准:(1)近期内反复发作的泌尿生殖道感染患者;(2)合并肝肾功能障碍者;(3)研究药物治疗禁忌症者;(4)合并凝血功能障碍者;(5)无法配合用药者等。

1.3 方法

奥硝唑组采用奥硝唑治疗:奥硝唑阴道栓(湖南方盛制药股份有限公司,规格:0.5g*7粒,国药准字H20061227),每晚睡前,排空膀胱,并清洗双手,采用流动清水冲洗外阴后,将1枚栓剂放入阴道深部,每日1次,持续治疗7d。

二联组在奥硝唑组基础上增加硝呋太尔治疗:硝呋太尔胶囊(北京金城泰尔制药有限公司,规格:0.1g*28粒,国药准字H20080299),口服,0.2g/次,3次/d,持续治疗7d。两组治疗期间均严禁性生活。

1.4 观察指标

1.4.1 阴道分泌物检查

患者治疗前后，分别采集阴道分泌物送检，检测患者分泌物清洁度，分级Ⅰ度或Ⅱ度为正常，Ⅲ度、Ⅳ度为异常。

1.4.2 疗效评估

参照《2015年美国疾病控制中心阴道感染诊断和治疗指南》^[2]评估患者治疗后临床效果：治愈，外阴、尿路等症完全消退，阴道分泌物性状与清洁度恢复正常，滴虫转阴；显效，外阴、尿路等症显著改善，阴道分泌物性状与清洁度等指标显著改善，滴虫转阴；有效，外阴、尿路症状及阴道分泌物均显著改善；无效，未达到上述指标，或病情加重者；总有效率 = (样本数-无效)/样本数^[3]。

1.4.3 康复监测

记录患者外阴症状和尿路刺激症状消退时间、阴道宫颈黏膜红肿充血消退时间、阴道分泌物PH值复常时间，并追踪患者阴道清洁度复常时间和滴虫培养转阴时间。

1.4.4 不良反应与复发率监测

观察两组患者用药后，是否出现恶心呕吐、腹痛、皮疹等不良反应；疗程结束后随访3个月，指导患者是否发现阴道红肿、瘙痒、分泌物异常等症状，及时来院复查，查看是否出现复发情况。

1.5 统计学方法

采用SPSS20.0统计学软件分析所有数据，以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示计量资料，采用t检验；以(%, n)表示计数资料，采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 认为差异显著，有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗后阴道分泌物清洁度比较

治疗后阴道分泌物清洁度检测显示，二联组Ⅰ度者占比(44.83%)显著高于奥硝唑组(17.24%)，Ⅲ度者占比(6.90%)显著低于奥硝唑组(27.59%)($P < 0.05$)，两组Ⅱ度、Ⅳ度者占比，无统计学意义($P > 0.05$)。见表1。

表1 治疗后阴道分泌物清洁度比较

分组	n	Ⅰ度	Ⅱ度	Ⅲ度	Ⅳ度
二联组	29	13 (44.83)	14 (48.28)	2 (6.90)	0
奥硝唑组	29	5 (17.24)	15 (51.72)	8 (27.59)	1 (3.45)
χ^2	—	5.205	0.318	4.416	0.078
P	—	0.013	0.562	0.023	0.892

2.2 两组疗效比较

二联组总有效率(93.10%)显著高于奥硝唑组(72.41%)($P < 0.05$)，见表2。

表2 疗效比较 ($\bar{x} \pm s$)

分组	n	治愈	显效	有效	无效	总有效率
二联组	29	16 (55.17)	7 (24.13)	4 (13.79)	2 (6.90)	27 (93.10)
奥硝唑组	29	10 (34.48)	5 (17.24)	6 (20.69)	8 (27.58)	21 (72.41)
χ^2	—					4.629
P	—					0.018

2.3 两组康复指标比较

二联组患者外阴症状和尿路刺激症状消退时间、阴道宫颈黏膜红肿充血消退时间、阴道分泌物PH值复常、

阴道清洁度复常时间和滴虫培养转阴时间均显著低于奥硝唑组($P < 0.05$)，见表3。

表3 两组康复指标比较 ($\bar{x} \pm s, d$)

分组	n	外阴症状消退时间	尿路刺激症状消退时间	阴道宫颈黏膜红肿充血消退时间	阴道分泌物PH值复常时间	阴道清洁度复常时间	滴虫培养转阴时间
二联组	29	3.86±0.75	2.85±0.34	5.21±0.92	5.14±0.72	5.32±0.58	5.71±0.39
奥硝唑组	29	5.26±0.73	4.32±0.67	6.86±0.72	6.71±0.67	7.07±0.71	7.34±0.59
t	0.	5.419	4.893	4.704	5.524	5.873	5.602
P	0.	0.016	0.021	0.023	0.018	0.013	0.014

2.4 不良反应与复发率监测

用药后不良反应发生率监测显示，两组不良发生率差异无统计学意义($P > 0.05$)。疗程结束后随访3个

月，二联组复发率(0)显著低于奥硝唑组(13.79%)($P < 0.05$)。见表4。

表4 不良反应与复发率比较 ($\bar{x} \pm s$)

分组	n	恶心呕吐	腹痛	皮疹	外阴干涩灼痛	不良反应总发生率 (%)	复发率 (%)
二联组	29	2 (6.90)	1 (3.45)	1 (3.45)	2 (6.90)	6 (20.69)	0
奥硝唑组	29	2 (6.90)	2 (6.90)	0	1 (3.45)	5 (17.24)	4 (13.79)
χ^2	—	0	0.075	0.078	0.075	0.063	4.639
P	—	1	0.896	0.892	0.896	0.928	0.020

3 讨论

阴道毛滴虫寄生是女性生殖道感染的常见病因，毛滴虫寄生可改变阴道内环境，破坏阴道的屏障作用与自净功能，为有害菌繁殖提供了良好条件^[3]；因此，该类患者可出现细菌感染状态，若不及时治疗，可累及盆腔脏器，增加患者不孕风险，对于生殖系统健康的破坏力较强，需尽早干预治疗，降低生殖系统损害风险。

奥硝唑是硝基咪唑类的新型药物，抗厌氧微生物的作用较强，可通过硝基还原成氨基或形成自由基攻击致病微生物，并导致其死亡，其抗毛滴虫的效果良好，同时杀死阴道内常见的致病菌，可应用于阴道感染性疾病中。奥硝唑栓剂广泛用于阴道毛滴虫感染治疗中，局部给药的药物浓度较高，抗毛滴虫及细菌感染的效果较好，安全性可靠，但是部分患者疗效不佳，病情反复，需进一步优化治疗方案^[4]。硝咪太尔为高效的合成抗菌药，该类物质分子经过多次优化改进，进一步提升了抗菌效果，并扩大了抗菌谱，对于阴道内细菌、滴虫、霉菌等微生物的杀伤作用较强，可有效提升阴道常见感染的治疗效果，可联合阴道局部给药，进一步提升抗阴道毛滴虫感染效果^[5]。硝咪太尔联合奥硝唑栓治疗，可发挥不同的抗菌作用，提升致病微生物控制效果，并可改善阴道内乳酸杆菌生长环境，促进有益菌增殖，恢复阴道正常内环境，促进其自净功能恢复，提升阴道防御作用^[6]。滴虫性阴道炎相关文献报道显示，硝基咪唑类抗菌药物治疗基础上，联合硝咪太尔治疗，可显著提升抗感染效果，促进患者阴道症状消退，康复速度显著加快^[7,8]。本次研究也发现，治疗后阴道分泌物清洁度检测显示，二联组 I 度者占比 (44.83%) 显著高于奥硝唑组，III 度者占比显著低于奥硝唑组，且二联组患者外阴症状和尿路刺激症状消退时间、阴道宫颈黏膜红肿充血消退时间、阴道分泌物 PH 值复常、阴道清洁度复常时间和滴虫培养转阴时间均显著低于奥硝唑组，且二联组总有效率 (93.10%) 显著高于奥硝唑组 (72.41%)，可知该二联治疗方案可有效提升抗感染效果，促进阴道分泌物复常，尽快改善患者外阴、尿路等临床症状，可加快患

者康复速度，提升整体疗效。同时，本次研究还发现，不良反应发生率监测显示，两组不良发生率差异较小，可知该二联方案未增加不良反应风险，安全性较高。此外，追踪患者预后发现，二联组复发率 (0) 显著低于奥硝唑组 (13.79%)，可知二联治疗方案治疗滴虫性阴道炎的效果可靠，患者预后复发风险较低，有助于改善患者病情反复风险，对于预后改善较为有利。

综上所述，二联治疗方案对患者阴道分泌物异常改善效果可靠，并可促进患者各类症状改善消退及阴道分泌物滴虫转阴，整体疗效可靠，安全性较高，治疗滴虫性阴道炎安全高效，可行性较强。

参考文献

- [1] 关佳灏, 归巧娣, 赵海, 等. 西安地区女性患者阴道微生态分析及阴道炎分布特征研究 [J]. 现代检验医学杂志, 2024, 39 (06): 174-178+200.
- [2] 樊尚荣, 黎婷. 2015年美国疾病预防控制中心阴道感染诊断和治疗指南 [J]. 中国全科医学, 2015(25):51-54.
- [3] 谢菲, 李双. 硝咪太尔制霉菌素阴道胶囊联合奥硝唑栓治疗滴虫性阴道炎患者的临床效果 [J]. 贵州医药, 2024, 48 (09): 1412-1414.
- [4] 金渝, 何亚萍. 制霉菌素片联合阴道乳酸菌胶囊治疗滴虫性阴道炎的效果 [J]. 中国药物滥用防治杂志, 2024, 30 (05): 853-856.
- [5] 李计运. 甲硝唑、制霉菌素联合阴道臭氧灌洗治疗滴虫性阴道炎的临床效果 [J]. 妇儿健康导刊, 2024, 3 (07): 37-40.
- [6] 甘兰, 闵丽, 罗婧婧. 奥硝唑联合硝咪太尔制霉菌素阴道胶囊对滴虫性阴道炎患者微炎症反应状态的影响 [J]. 吉林医学, 2023, 44 (04): 1053-1055.
- [7] 周佳丽, 叶艺燕, 戴丽萍. 奥硝唑联合硝咪太尔制霉菌素阴道软胶囊对滴虫性阴道炎疗效及微循环指标的影响 [J]. 医学理论与实践, 2022, 35 (03): 452-453.
- [8] 祁凤玲. 硝咪太尔制霉菌素阴道软胶囊联合奥硝唑治疗滴虫性阴道炎65例临床疗效 [J]. 中国农村卫生, 2021, 13 (18): 33+35.