

〔文章编号〕 1007-0893(2020)14-0141-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.14.072

不同药物治疗滴虫性阴道炎临床疗效分析

袁勇涛¹ 刘晓娜²

(1. 许昌市第五人民医院, 河南 许昌 461000; 2. 许昌市立医院, 河南 许昌 461000)

〔摘要〕 目的: 分析在滴虫性阴道炎患者治疗过程中采用不同药物进行治疗所取得的临床效果。方法: 在 2018 年 6 月至 2019 年 12 月期间于许昌市第五人民医院治疗的滴虫性阴道炎患者中选取 110 例作为研究对象, 根据治疗药物的不同将其分为两组, 对照组患者采用甲硝唑进行治疗, 观察组患者采用奥硝唑进行治疗, 对两种药物所取得的临床治疗效果进行分析与对比。结果: 观察组临床效果高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。两组患者不良反应比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。结论: 在滴虫性阴道炎患者治疗过程中, 与甲硝唑治疗相比, 采用奥硝唑进行治疗有利于提升患者治疗质量, 对于患者具有积极价值。

〔关键词〕 滴虫性阴道炎; 甲硝唑; 奥硝唑

〔中图分类号〕 R 711.31 〔文献标识码〕 B

作为妇科疾病之一, 滴虫性阴道炎对女性群体造成了极大的困扰, 在妇科疾病中, 该病的发病率相对较高, 约为 12%。研究表明, 该病主要由阴道毛滴虫诱发, 在临床症状方面, 患者多数伴有阴道黏膜发炎情况, 且具有瘙痒与灼热感, 患者分泌物呈现泡沫状, 若不能进行有效的治疗, 则容易导致阴道毛滴虫形成耐药性, 从而导致病情的反复发作, 对女性生理健康造成严重威胁^[1]。研究人员表示, 该病与女性个人生理卫生重视程度不足具有密切联系, 且具有一定的传染性, 因此, 积极做好该病治疗工作, 对于维护我国人民群众身体健康具有积极的意义与价值^[2]。现阶段, 我国主要采用药物治疗的方式对该病患者进行治疗, 在药物选择问题上, 传统疗法主要采用甲硝唑栓剂对患者进行治疗, 然而, 该药物的治疗有效率约为 80%, 仍无法有效满足女性患者的治疗需求, 因此, 医疗人员对于相关治疗药物进行了相应的探索^[3]。近年来, 有研究指出, 与甲硝唑相比, 奥硝唑的治疗效果相对更为优异。本研究针对在滴虫性阴道炎患者治疗过程中采用不同药物进行治疗所取得的临床效果进行了分析, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 6 月至 2019 年 12 月期间于许昌市第五人民医院治疗的滴虫性阴道炎患者中选取 110 例作为研究对象, 根据治疗药物的不同将其分为两组, 其中, 对照组年龄 24~49 岁, 平均(33.05±2.14)岁; 病程 18~45 d, 平均(34.57±2.36) d; 观察组年龄 23~52 岁, 平均(34.22±3.27)岁; 病程 20~51 d, 平均(35.77±2.43) d; 所有患者及其家属

均对本研究的相关内容知情同意。两组患者的一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 纳入及排除标准

1.2.1 纳入标准 (1) 患者年龄 > 20 周岁; (2) 患者无其他重大疾病; (3) 患者思维意识清晰, 可以配合治疗公摊开展; (4) 患者在近 1 周内未采用其他药物进行治疗。

1.2.2 排除标准 (1) 患者对治疗药物过敏; (2) 患者处于妊娠期或哺乳期; (3) 患者无法有效满足研究数据的调查需求; (4) 患者患有精神类疾病, 无法有效实现治疗工作的有效配合。

1.3 方法

1.3.1 对照组 采用甲硝唑(哈尔滨欧替药业有限公司, 国药准字 H1999218)进行治疗, 在每日临睡前, 由医疗人员指导患者对外阴进行清洁, 清洁完毕后, 有医疗人员佩戴医用手套将甲硝唑栓剂放置于患者阴道内部, 药物使用频率为每次 0.5 g, 1 次·d⁻¹。患者持续治疗时间为 1 周。在治疗期间, 患者应禁止进行盆浴, 同时禁止性生活。

1.3.2 观察组 采用奥硝唑(湖南方盛制药股份有限公司, 国药准字 H43021486)进行治疗, 药物使用方法与用药期间的禁忌事项同对照组。

1.4 观察指标

本研究将患者临床效果与不良反应作为主要观察指标, 其中, 临床效果依据患者表现可以分为治愈、显效、有效以及无效, 治愈: 临床症状消失且镜检结果显示滴虫阴性; 显效: 临床症状显著改善且镜检结果显示滴虫数量明显减少; 有效: 临床症状有所改善且镜检结果显示滴虫数量降低; 无效: 临床症状与滴虫检查结果无改变。总有效率 = (治愈

〔收稿日期〕 2020-05-12

〔作者简介〕 袁勇涛, 女, 主治医师, 主要研究方向是外科手术。

+显效+有效) / 总例数 × 100 %。不良反应主要包括恶心呕吐、出血以及外阴肿胀等 3 项。

1.5 统计学方法

采用 SPSS 20.0 软件进行数据处理, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 *t* 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床效果比较

观察组患者的治疗有效率高于对照组, 组间比较, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者临床效果比较 ($n = 55$, 例)

组 别	治愈	显效	有效	无效	总有效率 /%
对照组	28	12	7	8	85.45
观察组	35	10	9	1	98.18 ^a

与对照组比较, ^a $P < 0.05$

2.2 两组患者不良反应发生率比较

观察组患者不良反应发生率为 3.64 %, 对照组为 7.27 %, 组间比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 见表 2。

表 2 两组患者不良反应发生率比较 ($n = 55$, 例)

组 别	恶心呕吐	出血	外阴肿胀	总发生率 /%
对照组	2	1	1	7.27
观察组	1	0	1	3.64

3 讨论

相关研究表明, 近年来, 滴虫性阴道炎在我国的发病率出现升高, 从而不利于我国女性健康的保障^[4]。该病主要由女性生理卫生不良导致, 且具有一定的传染性, 因此, 有效做好患者治疗工作的探索, 对于避免疾病传播具有重要价值。在治疗问题上, 传统疗法主要通过咪唑类药物的使用对患者

进行治疗。在药物类型上, 主要分为栓剂与片剂。经过长期实践, 研究人员表示, 与片剂相比, 栓剂可以直接作用于患者体内, 有利于促进患者对药物的吸收, 对于治疗效果的提升具有积极作用^[5]。在药物选择问题上, 传统疗法主要使用甲硝唑对患者进行治疗。然而, 该药物在治疗效果上有待进一步提升, 针对这一问题, 研究人员对相关药物进行了探索。经过大量试验, 研究人员表示, 与甲硝唑相比, 通过奥硝唑的使用, 有利于促进患者治疗效果的提升与优化^[6]。

本研究表明, 在滴虫性阴道炎治疗过程中, 奥硝唑对于患者的治疗效果总体上优于甲硝唑, 同时, 在治疗安全性方面, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

综上, 在滴虫性阴道炎治疗过程中, 为了进一步提升患者治疗效果, 研究人员应积极做好奥硝唑栓剂的合理应用。

(参考文献)

- (1) 张丽荣. 乳酸菌阴道胶囊 + 甲硝唑栓治疗滴虫性阴道炎的临床效果 (J). 中外女性健康研究, 2019, 27(24): 49-50.
- (2) 陈香, 张凯燕. 甲硝唑联合乳酸杆菌治疗妊娠合并滴虫性阴道炎的有效性及其安全性评价 (J). 疾病监测与控制, 2019, 13(6): 438-440.
- (3) 董凤莉. 制霉菌素与甲硝唑联合乳酸菌阴道胶囊治疗滴虫性阴道炎的效果评价 (J). 系统医学, 2019, 4(9): 133-134, 137.
- (4) 何凤玲. 阴道用乳杆菌活菌胶囊联合甲硝唑治疗妊娠合并滴虫性阴道炎的临床观察 (J). 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(33): 53.
- (5) 郭清华. 硝呋太尔联合奥硝唑栓治疗滴虫性阴道炎的临床疗效和安全性分析 (J). 世界复合医学, 2019, 5(6): 48-50.
- (6) 沙吾列·买买提. 滴虫性阴道炎患者行甲硝唑联合制霉菌素治疗的效果及相关护理措施 (J). 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(48): 284, 288.