

硝呋太尔胶囊联合盐酸环丙沙星栓治疗 细菌性阴道炎的临床疗效研究

李晓辉

保定市清苑区人民医院, 河北 保定

收稿日期: 2023年1月13日; 录用日期: 2023年2月18日; 发布日期: 2023年2月28日

摘要

目的: 分析对细菌性阴道炎患者合用硝呋太尔胶囊及盐酸环丙沙星栓的治疗价值。方法: 对照组为盐酸环丙沙星栓治疗, 观察组加用硝呋太尔胶囊治疗。结果: 外阴瘙痒、白带异常、外阴阴道疼痛以及阴道黏膜充血消失时间观察组短于对照组($P < 0.05$); 治疗总有效率观察组、对照组分别为97.37%、84.21%, ($P < 0.05$); 治疗前2组IL-2、IL-8水平对比差异较小($P > 0.05$), 治疗后IL-2、IL-8水平观察组低于对照组($P < 0.05$)。结论: 对细菌性阴道炎患者合用硝呋太尔胶囊及盐酸环丙沙星栓的治疗效果确切, 可有效抑制炎症性反应、改善临床症状及提升治疗效果。

关键词

细菌性阴道炎, 硝呋太尔胶囊, 盐酸环丙沙星栓, 价值

Clinical Efficacy of Nifuratel Capsule Combined with Ciprofloxacin Hydrochloride Suppository in the Treatment of Bacterial Vaginitis

Xiaohui Li

Baoding Qingyuan District People's Hospital, Baoding Hebei

Received: Jan. 13th, 2023; accepted: Feb. 18th, 2023; published: Feb. 28th, 2023

Abstract

Objective: To analyze the therapeutic value of nifuratel capsule combined with ciprofloxacin hy-

文章引用: 李晓辉. 硝呋太尔胶囊联合盐酸环丙沙星栓治疗细菌性阴道炎的临床疗效研究[J]. 亚洲急诊医学病例研究, 2023, 11(1): 7-11. DOI: 10.12677/acrem.2023.111002

drochloride suppository in patients with bacterial vaginitis. Methods: The control group was treated with ciprofloxacin hydrochloride suppository, and the observation group was treated with nifuratel capsule. **Results:** The disappearance time of vulvar pruritus, abnormal leucorrhea, vulvovaginal pain, and vaginal mucosal congestion in the observation group was shorter than that in the control group ($P < 0.05$). The total effective rates of the observation group and the control group were 97.37% and 84.21%, respectively ($P < 0.05$). There was no significant difference in the levels of IL-2 and IL-8 between the two groups before treatment ($P > 0.05$). After treatment, the levels of IL-2 and IL-8 in the observation group were lower than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Nifuratel capsules and ciprofloxacin hydrochloride suppository are effective in the treatment of bacterial vaginitis, which can effectively inhibit inflammatory response, improve clinical symptoms and improve the treatment effect.

Keywords

Bacterial Vaginitis, Nifuratel Capsules, Ciprofloxacin Hydrochloride Suppository, Value

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

细菌性阴道炎是比较典型的妇科炎症疾病，患者阴道内环境菌群失调，再加上病原菌感染使得诱发细菌性阴道炎，其症状为阴道疼痛、白带增多、黏膜充血以及鱼腥臭味等，该疾病对于女性的身心健康构成一定影响[1]，因此合理选择用药方案来提升患者的治疗价值意义重大。以下将分析对于细菌性阴道炎患者合用硝呋太尔胶囊及盐酸环丙沙星栓的治疗价值。

2. 资料与方法

2.1. 常规资料

病例选取自 2019 年 2 月~2020 年 2 月我院均确诊为细菌性阴道炎患者 76 例，随机数字表法分为观察组和对照组(均 38 例)，观察组年龄分布于 23~44 岁，均数(35.6 ± 1.5)岁；病程 1~9 周，均数(3.2 ± 0.6)周；BMI 43.5~79.6 kg，均数(58.6 ± 2.7) kg。对照组年龄分布于 22~47 岁，均数(34.7 ± 1.4)岁；病程 1~8 周，均数(3.5 ± 0.7)周；BMI 43.3~79.8 kg，均数(58.5 ± 2.8) kg。两组患者基本资料比较差异不具有统计学意义，具有可比性 $P > 0.05$ 。本研究经过我院伦理委员会批准且患者及家属知情同意。

对细菌性阴道疾病或健康女性的诊断使用 Amsel 临床诊断[2]。① 在取样检测，显微镜下线索细胞数目超过 20%；② 阴道分泌物增多明显，阴道排液均匀有鱼腥味；③ 阴道 pH 值大于 4.5；④ 胺类检测呈阳性，②、③、④中至少有 2 项符合，则可以确诊为细菌性阴道疾病。

纳入标准：① 均为已婚患者、有性生活史的 18~50 周岁的非月经期妇女；② 临床表现和病原学检查符合细菌性阴道疾病的诊断标准；③ 病人对本试验的全部知情同意，并签署了知情同意书。

排除标准：① 有恶性肿瘤的病人；② 孕妇、哺乳期妇女、或打算在短期内妊娠的妇女；③ 患有严重心血管病的病人；④ 严重的心、肝、肾功能不全；⑤ 有药物过敏症的病人；⑥ 有精神病的病人；⑦ 在最近 1 个星期内接受过阴道灌洗术或使用其它阴道药物的病人，或者在最近 3 天内有过性关系；⑧ 有其他阴道感染的病人。

2.2. 方法

对照组为盐酸环丙沙星栓治疗, 每日晚间入睡前温水清洁外阴, 取 1 枚该栓剂将其置于阴道穹窿处, 1 次/天; 同期观察组加用硝呋太尔胶囊治疗, 0.2 g/次, 每日口服 3 次, 2 组均治疗 2 周。

2.3. 评价准则

1) 记录 2 组患者主要症状的消失时间, 如外阴瘙痒、白带异常、外阴阴道疼痛以及阴道黏膜充血等。2) 比较 2 组患者的治疗效果, 显效: 外阴瘙痒、黏膜充血等情况均消失, 复查阴道分泌物提示阴性, 阴道清洁度恢复至 I~II 度, 细菌培养结果为阴性状态; 有效: 症状体征显著缓解, 以及阴道清洁度达到 III 度, 复查阴道分泌物结果明显改善; 无效: 症状体征无明显变化, 相关检查结果未改善。3) 2 组患者均于治疗前后对其阴道灌洗液内的相关炎症因子进行测定, 即白介素 2 (IL-2)、白介素 8 (IL-8)。

2.4. 统计学方法

文中数据行 SPSS22.0 分析, 计量资料数据标准差为($\pm s$), 计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, 采用 t 检验; 计数资料以率(%)表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3. 结果

3.1. 症状消失时间 2 组间相比

相观察组外阴外阴瘙痒、白带异常、外阴阴道疼痛以及阴道黏膜充血消失时间观察组短于对照组 $P < 0.05$ 。见表 1。

Table 1. Comparison of symptom disappearance time between two groups ($\bar{x} \pm s, d$)

表 1. 症状消失时间 2 组间相比($\bar{x} \pm s, d$)

分组	n	外阴瘙痒	白带异常	外阴阴道疼痛	阴道黏膜充血
观察组	38	4.13 \pm 1.02	5.13 \pm 1.06	2.89 \pm 0.82	7.10 \pm 1.23
对照组	38	7.69 \pm 1.23	8.36 \pm 1.12	5.62 \pm 1.03	10.89 \pm 1.35
t 值		5.632	5.039	6.172	7.352
P 值		0.013	0.016	0.010	0.006

3.2. 临床疗效 2 组间相比

对照组治疗总有效率观察组、对照组分别为 97.37%、84.21%, $P < 0.05$ 。见表 2。

Table 2. Comparison of clinical efficacy between two groups [n(%)]

表 2. 临床疗效 2 组间相比[n(%)]

分组	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	38	24 (63.16)	13 (34.21)	1 (2.63)	37 (97.37)
对照组	38	15 (39.47)	17 (44.74)	6 (15.79)	32 (84.21)
χ^2 值		10.393	5.936	6.017	6.017
P 值		0.000	0.017	0.013	0.013

3.3. 炎症因子水平 2 组间相比

治疗前 2 组 IL-2、IL-8 水平对比差异较小 $P > 0.05$, 治疗后 IL-2、IL-8 水平观察组低于对照组 $P < 0.05$ 。见表 3。

Table 3. Comparison of inflammatory factor levels between two groups ($\bar{x} \pm s$)
表 3. 炎症因子水平 2 组间相比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	IL-2 (pg/mL)		IL-8 (pg/mL)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	38	9.46 ± 0.38	6.01 ± 0.13	7.68 ± 0.40	1.56 ± 0.13
对照组	38	9.45 ± 0.40	7.52 ± 0.23	7.69 ± 0.39	2.85 ± 0.15
t 值		0.255	4.362	0.519	5.172
P 值		0.607	0.023	0.352	0.020

4. 讨论

细菌性阴道疾病的治疗已成为妇科临床上常见病的一个重点研究课题, 而维持阴道微生态平衡是治疗细菌性阴道疾病的主要手段, 细菌性阴道病的发生、发展和复发主要是由于阴道微生物菌群功能和组成的失调引起的, 主要原因是优势菌群的失去和乳杆菌的数量和功能的降低, 其它的细菌也会增加, 如阴道加德纳菌、厌氧菌、梭形杆菌、拟杆菌[3] [4]等。

虽然目前临床上使用抗生素来治疗细菌性阴道疾病, 但长期使用抗生素会有一些不良反应[5]。除了抗生素临床应用广泛的就是抗菌药物, 虽然细菌性阴道疾病的抗菌药虽然有很好的抗菌作用, 但是局部血液中的血药浓度有限, 它的作用时间很短, 而且还不能完全恢复阴道的功能, 这就造成了细菌性阴道病的整体治疗效果不佳, 长期复发率也很高, 所以要采取有效的治疗措施, 积极地修复阴道微生态系统, 是临床上最重要的研究方向之一[6]。最近有关的临床研究发现, 正常健康妇女的阴道分泌物中含有大量的细菌, 也会引起阴道炎。女性的阴道内分泌物主要是专性厌氧菌和兼性厌氧菌, 它们附着在阴道壁的粘膜上, 形成一层特殊的生物膜, 阴道内环境、pH 值、温度、湿度、局部免疫环境等都会引起细菌的作用, 这些微生物与阴道的环境和宿主形成了一种相互制约、协调的动态平衡, 共同构成了一个稳定的阴道微生态系统[7] [8]。

细菌性阴道炎的发生主要与女性的机体生理状况、日常的卫生习惯等因素有关, 该疾病是细菌感染而诱发的妇科传染性疾病, 如常见的病原体为葡萄球菌、大肠杆菌以及链球菌等诱发阴道炎炎症性反应, 随病情进展还可能引起盆腔炎以及宫颈炎影响女性的身心健康[9]。盐酸环丙沙星栓属于常用的广谱抗生素, 具有优良的抗菌效果, 特别是对于大肠杆菌、革兰阴性杆菌可表现出确切的抗菌活性。硝呋太尔则可发挥对支原体、革兰阴性菌、衣原体以及革兰阳性菌的确切杀灭作用, 该药物可对细菌生长进行有效抑制, 并且安全性良好[10]。本研究显示, 观察组治疗后的炎症因子水平显著低于对照组, 各主要症状消失时间短于对照组, 同时治疗总有效率高于对照组。表明将硝呋太尔胶囊及盐酸环丙沙星栓两者进行联合应用, 可有效提升细菌性阴道炎患者的整体治疗价值。

综上所述, 对细菌性阴道炎患者和用硝呋太尔胶囊及盐酸环丙沙星栓的治疗效果确切, 可有效抑制炎症性反应、改善临床症状及提升治疗效果。

参考文献

- [1] 陈茜. 硝呋太尔胶囊联合盐酸环丙沙星栓对细菌性阴道炎患者阴道微生态的影响[J]. 中国合理用药探索, 2019,

- 16(6): 125-127.
- [2] 徐珍, 尚娜. 加味知柏地黄汤联合甲硝唑凝胶治疗老年复发性细菌性阴道炎的临床疗效及安全性观察[J]. 贵州医药, 2022, 46(10): 1622-1623.
- [3] 首泉. 硝呋太尔胶囊联合盐酸环丙沙星栓治疗细菌性阴道炎的临床疗效[J]. 现代诊断与治疗, 2019, 30(24): 4328-4330.
- [4] 王秋芬. 硝呋太尔胶囊联合盐酸环丙沙星栓对细菌性阴道炎患者症状改善及机体氧化应激反应的影响[J]. 北方药学, 2018, 15(4): 55-56.
- [5] 杨艳方. 硝呋太尔胶囊联合盐酸环丙沙星栓治疗细菌性阴道炎对血清氧化应激产物的影响[J]. 临床医学, 2018, 38(6): 102-103.
- [6] 杨瑞, 付燕. 细菌性阴道炎患者应用盐酸环丙沙星栓联用硝呋太尔胶囊治疗的效果分析[J]. 健康女性, 2021(25): 44.
- [7] 季念娟. 硝呋太尔胶囊结合盐酸环丙沙星栓治疗细菌性阴道炎的临床效果分析[J]. 健康之友, 2022(13): 261-262.
- [8] 陈卫芳. 口服硝呋太尔胶囊治疗细菌性阴道炎患者的有效性分析[J]. 药品评价, 2019, 16(18): 10-11.
<https://doi.org/10.3969/j.issn.1672-2809.2019.18.005>
- [9] 黄小梅. 妇炎消胶囊联合硝呋太尔制霉素治疗细菌性阴道炎的临床疗效分析[J]. 智慧健康, 2019, 5(3): 135-136.
- [10] 石丽丽. 妇炎消胶囊联合硝呋太尔制霉素治疗细菌性阴道炎临床效果观察[J]. 健康之友, 2019, 26(13): 77.