



妊娠期阴道炎采用硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊治疗的疗效观察

岳 珊

(新邵县人民医院 湖南新邵 422900)

【摘要】目的：观察分析妊娠期阴道炎采用硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊治疗的疗效。方法：将2017年1月份-12月份收治的妊娠期阴道炎的患者84例分成两组，对照组患者采用双唑泰栓治疗，观察组患者实施硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊。比较两组患者的治疗效果以及治疗后临床各项指标情况。结果：观察组患者治疗有效率达到95.24% (40/42)，较比对照组80.95% (34/42)的治疗效果有差异， $P<0.05$ ，有统计学意义。观察组患者经治疗后，临床各项指标情况较对照组比较均有不同程度差异， $P<0.05$ ，有统计学意义。结论：妊娠期阴道炎采用硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊治疗的疗效较好，患者各项指标恢复较好，不良反应少，安全可靠，值得临床推广。

【关键词】妊娠期阴道炎；硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊；疗效

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 15-097-02

妊娠期阴道炎是临床常见疾病，由于妊娠激素的改变等造成细菌的侵袭，发生阴道炎。妊娠期阴道炎临床主要表现为阴道灼热感，瘙痒、异味等，如治疗不及时，也可能会引起早产、胎膜早破等，影响母婴安全。所以临床安全及时有效的治疗手段具有重要意义。本文主要观察分析妊娠期阴道炎采用硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊治疗的疗效，将2017年1月份-12月份收治的妊娠期阴道炎的患者84例分成两组，现将研究资料整理并作如下报道。

1 资料与方法

1.1 基本资料

将2017年1月份-12月份收治的妊娠期阴道炎的患者84例分成两组，每组42例，观察组患者年龄22岁到42岁，平均年龄 (29.81 ± 2.73) 岁；孕周11周到34周，平均孕周 (20.11 ± 2.18) 周；初产妇30例，经产妇12例。对照组年龄22岁到40岁，平均年龄 (29.66 ± 2.73) 岁；孕周11周到34周，平均孕周 (20.11 ± 2.18) 周；初产妇30例，经产妇12例。收集两组患者的基本资料比较无明显差异， $P>0.05$ ，无统计学意义。

1.2 临床筛选标准

纳入标准：均为妊娠期女性；所有患者均符合相关诊断标准；患者均知情且同意参与本次研究。

排除标准：早产、胎膜早破以及子宫或宫颈异常患者；使用对研究结果有影响的药物。

1.3 方法

对照组患者采用双唑泰栓治疗，观察组患者实施硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊，两组患者均在晚上睡觉前清洁阴道，将栓剂置于阴道处，连续使用7天。

1.4 观察指标

比较两组患者的治疗效果以及治疗后临床各项指标情况和治疗期间不良反应发生率。

1.5 统计学方法

患者经过治疗后，临床症状全部消失，患者的阴道分泌物实验室检测恢复正常，判定痊愈；患者经治疗后，患者的阴道分泌物实验室检测基本恢复正常，病原体转阴，判定为显效；患者临床症状部分改善，仍存在瘙痒等症状，判定有效；接受治疗后，无改善，或出现加重的情况判定为无效。阴道的弹性、黏膜、湿润度、分泌物采用临床检验3分法，评分为0分到3分，分数越高说明情况越好。

1.6 统计学方法

本次研究中计数资料采用率(%)表示， χ^2 检验；计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示，独立样本实施t检验；将所有数据带入SPSS21.0统计软件

件， $P<0.05$ ，具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗效果比较

观察组患者治疗有效率达到95.24% (40/42)，较比对照组80.95% (34/42)的治疗效果有差异， $P<0.05$ ，有统计学意义。见表1。

表1 两组患者治疗效果对比 (n, %)

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率 (%)
观察组	42	16	14	10	2	40(95.24%)
对照组	42	10	11	13	8	34(80.95%)
χ^2						9.826
P值						$P<0.05$

2.2 两组治疗后临床各项指标情况比较

观察组患者经治疗后，临床各项指标情况较对照组比较均有不同程度差异， $P<0.05$ ，有统计学意义。见表2。

表2 两组治疗后临床各项指标情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	弹性	黏膜	分泌物	湿润度	PH值
观察组	42	2.97 ± 0.31	2.89 ± 0.46	2.81 ± 0.42	2.73 ± 0.86	4.78 ± 0.25
对照组	42	1.79 ± 0.45	2.71 ± 0.35	2.01 ± 0.03	1.82 ± 0.14	5.92 ± 0.38
P值		$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

2.3 两组患者治疗期间不良反应发生率比较

观察组患者治疗期间不良反应发生率为4.76% (2/42)，较比对照组19.05% (8/42)的不良反应有明显差异， $P<0.05$ ，有统计学意义。见表3。

表3 两组患者治疗期间不良反应发生率比较

组别	例数	阴道干涩	外阴灼烧感	腹痛	总发生率 (%)
观察组	42	1	1	0	2 (4.76%)
对照组	42	3	3	2	8 (19.05%)
χ^2					9.792
P值					$P<0.05$

3 讨论

女性由于生理结构的特殊性，容易发生阴道炎，而妊娠期女性由



• 论 著 •

于激素的影响,阴道的酸碱度发生变化,免疫力降低,正常存在的乳酸杆菌等有益菌数量降低,造成大量的厌氧菌的滋生,继而发生阴道炎。患者临床表现主要为外阴瘙痒、灼痛,严重者坐立不安,对患者的身体及生活质量造成影响,如治疗不及时则可能引发造成、胎膜早破、感染等并发症,直接威胁母婴安全。同时对于妊娠期女性用药需要考虑到安全性,降低副作用,减少药物对胎儿的影响。

本次研究中双唑泰栓属于复方制剂,主要成份甲硝唑、克霉唑、醋酸氯己定,甲硝唑为抗厌氧菌与抗滴虫药;克霉唑为广谱抗真菌药,对浅表、深部的多种真菌均有抗菌作用,其作用机制是抑制真菌细胞膜的合成和影响其代谢过程;醋酸氯己定为季铵盐类阳离子表面活性剂,对革兰阳性细菌有杀菌作用。三药合用具有协同作用,不仅适用于单纯真菌、细菌或滴虫感染,也适用于混合感染。但是其临床的应用的不良反应较多,所以寻求提高治疗效果的同时,安全性更高的药物成为关注的重点。

硝呋太尔制霉素阴道软胶囊属于复方制剂药物,其是由硝呋太尔、制霉素两种组合而成;其中制霉素的抗菌效果较好,而硝呋太尔为咪唑类衍生物,杀菌效果显著,也有抗真菌作用;以上两种药物联合作用对于抗菌的效果有明显的提高的作用,且无药物毒性反应;避免两者单独大剂量使用所带来的毒副作用,大大提高安全性,用于妊

娠期阴道炎患者的治疗。

本次研究结果充分说明妊娠期阴道炎采用硝呋太尔制霉素阴道软胶囊治疗的疗效较好,患者各项指标恢复较好,不良反应少,安全可靠,值得临床推广。

参考文献

- [1]吴红琴.硝呋太尔康唑阴道软胶囊治疗真菌性阴道炎的临床观察[J].临床医学研究与实践,2017,2(2):77-78.
- [2]赵春玲.硝呋太尔制霉素阴道软胶囊联合自拟治带汤治疗阴道炎临床可行性[J].中国保健营养,2016,26(30):360-361.
- [3]张逸婧.序贯应用硝呋太尔制霉素阴道软胶囊及乳酸菌阴道胶囊治疗复发性霉菌性阴道炎的疗效观察[J].现代实用医学,2016,28(8):1055-1056.
- [4]欧阳新华.硝呋太尔制霉素阴道软胶囊治疗妊娠期阴道炎效果分析[J].当代医学,2013,20(26):109-109,110.
- [5]刘洪梅.乳酸菌胶囊与硝呋太尔制霉素软胶囊交替序贯疗法治疗混合性阴道炎的疗效观察[J].山东医学高等专科学校学报,2015,6(4):273-275.

(上接第 96 页)

表 2: 两组患者治疗前后血压情况对比分析 (mmHg)

组别	例数	收缩压 (mmHg)		舒张压 (mmHg)	
		治疗前期	治疗后 期	治疗前期	治疗后 期
观察组	45	162.24± 2.85	122.34 ±2.14	101.24± 2.64	80.24± 2.56
对照组	45	162.25± 1.86	134.24 ±2.51	101.25± 3.63	89.24± 2.52
T 值		0.0197	24.2016	0.0149	16.8068
P 值		0.9843	0.0000	0.9881	0.0000

2.3 组间患者治疗后妊娠并发症情况

如表 3 所示,两组患者在治疗后,患者的并发症情况所有改善。其中,观察组的并发症发生率为 4.44%,对照组的并发症发生率为 22.22%,两组之间在比较分析中,能够发现统计学意义 $p < 0.05$ 的存在。

表 3: 两组患者治疗后妊娠并发症情况对比分析 (%)

组别	例数	高血压	贫血	妊娠合并 并发症	发生率
观察组	45	0	1	1	4.44
对照组	45	5	1	4	22.22
X ²					6.1538
P					0.0131

3 讨论

近几年,孕妇的年龄越来越大,妊娠期间很容易发生并发症。在临床上表明研究,妊娠合并高血压、糖尿病等疾病症状,其并发症引发的常见疾病,发病率比较高。妊娠患者中,将近 20% 的孕妇都会发生妊娠贫血情况,其发病率也会逐渐提升。所以,加强对妊娠合并症中高血压和贫血的预防,能有效改善临床症状[6]。其中,可以为孕妇提供健康教育宣传,给出针对性治疗,加强贫血情况和高血压情况的改善,以免发生并发症。

综上所述,预防和治疗妊娠合并症中高血压和贫血患者,能避免并发症的发生,提高患者的生活质量,也值得临床上的广泛推广。

参考文献:

- [1]朱小青.妊娠合并症中高血压和贫血的预防和治疗[J].中国医药导刊,2016(7):678-679.
- [2]孟丽萍.妊娠合并贫血 361 例妊娠分娩结局分析[J].中国药物与临床,2016(8):1198-1200.
- [3]魏艳杰.探讨妊娠合并症中高血压和贫血的预防和治疗[J].医学信息,2016(12):374-374.
- [4]席秀云.产病一体化护理模式对妊娠合并症患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2018(9):67-69.
- [5]黄丹.针对性护理在妊娠合并症患者中的应用及效果[J].当代护士(中旬刊),2018(7):59-61.
- [6]张宗花.早期健康教育对减少再次妊娠女性妊娠合并症效果研究[J].中国生育健康杂志,2015(21):5-7.