



氯喹那多普罗雌烯阴道片治疗阴道炎的临床效果

李真珍 (湖南省女子监狱医院 410000)

摘要: **目的** 分析阴道炎使用氯喹那多普罗雌烯阴道片治疗后的临床疗效。**方法** 选取我院2014年1月-2015年1月期间收治的阴道炎患者中抽取64例作为研究对象,按不同的治疗方法,将使用甲硝唑泡腾片治疗的32例患者作为对照组,将使用氯喹那多普罗雌烯阴道片治疗的32例患者作为实验组,对比两组患者治疗后的临床效果。**结果** 实验组患者白带异常、不良反应、及治疗后总有效率均高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);实验组患者未发生大出血及其他严重并发症发生。**结论** 对阴道炎患者的治疗,采取氯喹那多普罗雌烯阴道片治疗的疗效较好,且降低了患者白带异常机率与复发的可能性,安全有效,在临床中具有良好的应用价值。

关键词: 阴道炎 氯喹那多普罗雌烯阴道片 治疗效果 安全性

中图分类号: R711.3 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 04-191-02

阴道炎是临床常见的妇科系统疾病,其主要的发病因素是患者内分泌的功能紊乱,导致阴道免疫力下降,受到念珠菌、阴道毛滴虫等阴道细菌的感染,出现性交困难、阴道干燥、外阴干燥以及尿急、尿频等症状,对患者的生活造成了严重的影响,目前临床上治疗阴道炎的主要方式是使用药物,为了研究其使用氯喹那多普罗雌烯阴道片后的疗效,选取我院2014年1月-2015年1月期间收治的阴道炎患者中抽取64例作为研究对象,现将所得结果分析如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取我院2014年1月-2015年1月期间收治的阴道炎患者中抽取64例作为研究对象,入选标准:患者所有症状均符合阴道炎的临床诊断标准;都有过性生活伴阴道有异常分泌物;检测其PH值都超过4.5,胺试验呈阳性;排出标准:患有老年性或念珠菌性的阴道炎患者;对本研究中所用药物过敏患者;有认知障碍的患者;不愿参与此次研究的患者。将本组患者按不同治疗方法分为2组,各组32例,对照组年龄22-48岁,平均(34.5±2.6)岁;阴道炎发病时间为5-37天,平均(14.2±1.3)年。实验组年龄23-45岁,平均(34.1±1.7)岁;发病时间为6-37年,平均(15.3±1.4)年。其中34例细菌性阴道炎,30例滴虫性阴道炎。2组的基本资料,如年龄、发病时间比较无明显差异($P > 0.05$),具有临床可比性。

1.2 方法

实验组:使用氯喹那多普罗雌烯阴道片治疗,用法为:将药物放于患者阴道深处,每次一颗,每晚一次,连续使用十天;对照组:使用甲硝唑泡腾片治疗,用法为:把药物放在患者阴道深处,一次两颗,每晚一次,连续使用十天。

1.3 观察指标

把患者治疗后的疗效分成无效、有效、显效、痊愈四个级别,经过治疗后患者的阴道症状完全消失,病原体检测结果呈阴性判定为痊愈;治疗后症状有所改善,病原体检测结果为阴性判定为显效;治疗后症状有改善,病原体检测结果呈弱阳性判定为有效,患者治疗后症状无改善甚至加重,病原体检测结果为阳性,判定为无效。总有效=痊愈+显效+有效,对两组患者白带异常机率、出现不良反应的机率及病情反复率进行观察并详细记录。

1.4 统计学处理

详细整理本组收集结果,选取版本为SPSS12.0的统计学软件进行分析处理,组间有效率单位为(%),比较经 χ^2 检验,组间计量资料单位为($\bar{x} \pm s$),比较采取t检验,设 $P < 0.05$ 为差异明显,被认为存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床指标对比

实验组阴道乳酸菌阳性率为34.37%,白带异常发生率为25%,不良反应发生率为18.75%,病情复发率为15.62%;对照组阴道乳酸菌阳性率为25%,白带异常发生率为37.5%,不良反应发生率为28.12%,病情复发率为28.12%。两组对比,实验组患者不良反应发生

率及病情复发率明显好于对照组,差异显著($P < 0.05$),见下表。

表1: 两组临床指标对比 (n%)

组别	例数	阴道乳酸菌 阳性率	白带异常 发生率	不良反应 发生率	病情 复发率
对照组	32	8 (25.00)	12 (37.50)	9 (28.12)	9 (28.12)
实验组	32	11 (34.37)	8 (25.00)	6 (18.75)	5 (15.62)
χ^2		6.5732	11.3636	7.6455	14.2881
P		0.0103	0.0007	0.0056	0.0001

2.2 两组患者治疗效果对比

两组患者经过治疗后,实验组痊愈15例,显效11例,有效5例,无效1例,总有效率为96.88%,对照组痊愈11例,显效8例,有效10例,无效3例,总有效率为90.36%,实验组患者总有效率明显高于对照组, $p < 0.05$,差异具有统计学意义,详见表2。

表2: 两组患者治疗效果比较 (n%)

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效
实验组	32	15 (46.87)	11 (34.37)	5 (15.62)	1 (3.12)	31 (96.88)
对照组	32	11 (34.37)	8 (25)	10 (31.25)	3 (9.37)	29 (90.36)
χ^2		10.1219	6.5723	21.2737	10.4676	10.4676
P		0.0014	0.0103	3.9816	0.0012	0.0012

3 讨论

近几年来,有很多统计资料数据表明,我国阴道炎的发病率有不断上升的现象,对女性患者的身体健康水平以及生活的质量造成了严重的影响,现在临床上对阴道炎治疗的主要原则是:消灭病菌、清除有感染情况的病灶、调整雌激素水平,预防病情反复及并发症等。以前临床上常用的治疗药物是甲硝唑,但是患者使用甲硝唑进行治疗后,患者病情反复的机率增加,近几年来,在临床实践上证明,使用氯喹那多普罗雌烯阴道片治疗阴道炎后疗效显著,研究其原因主要是,此药中拥有普罗雌烯与氯喹那多两种药物的成分,可以重建阴道内的微生态平衡及抵抗细菌,氯喹那多普罗雌烯阴道片还可以同病原体表面金属离子相结合,使病菌细胞的代谢功能受到破坏,消灭病菌,达到治疗的目的,有学者研究证明,氯喹那多普罗雌烯阴道片尤其对杀灭念珠菌、毛滴虫及厌氧菌有良好的作用,有力的控制了细菌生长及繁殖,保持了阴道微生态的平衡。也有学者研究显示,氯喹那多普罗雌烯阴道片也可滋养阴道内的黏膜上皮细胞,促进其繁殖、生长,使受损的黏膜得到修复,增加抵抗力。另一方面,通过阴道给药,对乳腺、垂体及子宫的影响都较小,提高了治疗的安全性。

此次研究结果表明,实验组和对照组患者经过治疗后,实验组患者的总有效率、阴道乳酸菌阳性率、白带异常发生率为、不良反应发生率及病情复发率等明显高于对照组, $p < 0.05$,差异具有统计学意义。说明阴道炎患者使用氯喹那多普罗雌烯阴道片治疗后,疗效良好,使患者的白带异常发生率、不良反应发生率为及病情复发率大大降低,且无其他不良反应,具有良好的临床应用价值。

参考文献

(下转第193页)



2012[J]. CA Cancer J Clin, 2012, 62(1): 10-29.

[4] O'Shaughnessy J A, Kaufmann M, Siedentopf F, et al. Capecitabine monotherapy: review of studies in first-line HER-2-negative metastatic breast cancer. Capecitabine monotherapy: review of studies in first-line HER-2-negative metastatic breast cancer[J]. Oncologist, 2012, 17(4): 476-484.

[5] Lv H, Yan M, Zhang M, et al. Efficacy of capecitabine based combination therapy and single-agent capecitabine maintenance therapy in patients with metastatic breast cancer[J]. Chin J Cancer Res, 2014, 26(6): 692-697.

[6] 王涛, 江泽飞, 宋三泰, 等. 单药希罗达治疗复发转移性乳腺癌的疗效观察[J]. 中华肿瘤杂志, 2004, 26(6): 379-381.

[7] 曲范杰, 张咏梅, 鹿嫣一. 卡培他滨单药治疗晚期乳腺癌的临床研究[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2011, 18(5): 441-443

[8] Veyret C, Levy C, Chollet P, et al. Inflammatory breast cancer outcome with epirubicin based-induction and maintenance chemotherapy: Ten year results from the French Adjuvant Study Group GETIS 02 Trial [J]. Cancer, 2006, 107(11): 2535-2544.

[9] Park YH, Jung KH, Im SA, et al. Phase III, multicenter, randomized trial of maintenance chemotherapy versus observation in patients with metastatic breast cancer after achieving disease control with six cycles of gemcitabine plus paclitaxel as first line chemotherapy: KCSG-BR07-02 [J]. J Clin Oncol, 2013, 31(14): 1732-1739.

[10] Gennari A, Stockler M, Puntoni M, et al. Duration of chemotherapy for metastatic breast cancer: A systematic review and meta-analysis of randomized clinical trials [J]. J Clin Oncol, 2011, 29(16): 2144-2149.

(上接第188页)

笔者在此次研究中, 对实验组采用阿司匹林联合依达拉奉治疗后, 患者的治疗总有效率高于对照组, 纤维蛋白原、全血黏度、血小板聚集率等指标的改善程度显著优于对照组, $P < 0.05$; 足以说明联合用药治疗急性脑梗死的有效性。

综合以上研究结果得出, 应用阿司匹林联合依达拉奉治疗急性脑梗死, 可有效促进患者神经功能恢复, 还可改善患者血液指标, 值得推广。

参考文献

[1] 张小年. 大剂量阿司匹林联合依达拉奉治疗脑梗死疗效探究[J]. 吉林医学, 2014, 35(10): 2162-2163.

[2] 陈英月, 将名师, 毛素琼等. 依达拉奉联合低分子肝素钙及

肠溶阿司匹林治疗急性进展性脑梗死临床疗效观察[J]. 实用心脑血管病杂志, 2014, 22(3): 5-6, 10.

[3] 郭东青. 血栓通联合西医抗血小板治疗脑梗死患者的疗效及对血脂代谢的影响[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2016, 19(19): 84-85.

[4] 连晓东, 田贤先, 周建华等. 依达拉奉联合阿司匹林治疗急性脑梗死的效果及不良反应观察[J]. 国际医药卫生导报, 2013, 19(16): 2502-2505.

[5] 杨宏亮, 孙宏艳. 银杏内酯联合阿司匹林及依达拉奉对脑梗死急性期的疗效观察[J]. 医药前沿, 2016, 6(29): 60-61.

[6] 刘翼, 李坤华. 依达拉奉联合阿司匹林治疗急性脑梗死的效果观察[J]. 中国当代医药, 2015(9): 69-71.

(上接第189页)

总之, 针对于心梗后左心衰竭的患者采用多巴胺联合硝普钠治疗, 其治疗效果较显著, 可以有效的缓解患者的临床症状, 改善患者的预后, 值得临床的推广与应用。

参考文献

[1] 邢传军. 多巴胺联合硝普钠治疗心肌梗死后左心力衰竭的疗效观察[J]. 临床合理用药杂志, 2016, 9(5): 23-24.

[2] 王利红. 多巴胺联合硝普钠治疗顽固性心力衰竭的效果观察[J]. 中国当代医药, 2014, 21(20): 82-84.

[3] 邓玉梅. 多巴胺联合硝普钠治疗心梗后左心衰的临床疗效[J]. 医药前沿, 2015, (24): 145-146.

[4] 陈祖刚. 多巴胺联合硝普钠治疗心力衰竭的疗效观察[J]. 中西医结合心脑血管病电子杂志, 2015, (17): 1-2.

[5] 王利红. 多巴胺联合硝普钠治疗顽固性心力衰竭的效果观察[J]. 中国当代医药, 2014, 20(11): 82-84.

(上接第190页)

提高疗效、改善心功能, 对于促进疾病转归具有积极作用。

参考文献

[1] 杨彩鸾. 卡托普利联合美托洛尔治疗老年慢性心力衰竭患者的近期与远期疗效[J]. 中国老年学杂志, 2014, 34(1): 220-221.

[2] 袁泉, 刘开宇. 美托洛尔联合曲美他嗪治疗儿童扩张型心肌病合并心力衰竭的临床疗效观察[J]. 中国妇幼保健, 2014,

29(30): 4946-4948.

[3] 吕干. 坎地沙坦和美托洛尔联合治疗慢性心力衰竭的疗效观察[J]. 广西医科大学学报, 2012, 29(6): 946-947.

[4] 黄陆力. 卡托普利与美托洛尔共同治疗慢性心力衰竭临床研究观察[J]. 现代预防医学, 2012, 39(13): 3445-3446.

[5] 任志明, 孙燕, 王艳等. 应用美托洛尔尽早达靶剂量治疗慢性充血性心力衰竭的临床疗效观察[J]. 临床荟萃, 2012, 27(2): 157-158.

(上接第191页)

[1] 刘菁. 重组人干扰素 α -2b阴道泡腾胶囊联合氯喹那多-普罗雌烯阴道片治疗萎缩性阴道炎的临床观察[J]. 四川医学, 2013, 34(3): 420-421.

[2] 毕红. 氯喹那多-普罗雌烯阴道片治疗老年性阴道炎尿路下段功能失调临床观察[J]. 河北医学, 2012, 18(11): 1587-1589.

[3] 欧小燕. 氯喹那多-普罗雌烯阴道片在萎缩性阴道炎治疗中效果分析[J]. 海峡药学, 2015, 27(12): 173-174

[4] 王崇香, 呼建红. 氯喹那多/普罗雌烯阴道片治疗萎缩性阴道炎的疗效观察[J]. 临床合理用药杂志, 2012, 05(12): 68-68.

[5] 翁时清. 乳杆菌活菌制剂联合氯喹那多-普罗雌烯阴道片治疗萎缩性阴道炎的近期和远期疗效[J]. 海峡药学, 2012, 24(9): 130-131

[6] 张合娟. 氯喹那多-普罗雌烯阴道片(可宝净)治疗阴道炎疗效分析[J]. 健康必读(中旬刊), 2012, 11(12): 317.

[7] 杨菲, 吕志兰, 李翠英等. 氯喹那多-普罗雌烯阴道片治疗老年性阴道炎50例临床分析[J]. 中国社区医师(医学专业), 2012, 14(5): 160-161.

[8] 易宏英, 刘艳, 侯金岚等. 中西医结合治疗萎缩性阴道炎41例[J]. 陕西中医学院学报, 2012, 35(2): 31-32.