

# 探讨甲硝唑和保妇康栓联合治疗细菌性阴道炎的疗效和不良反应

杨学梅

剑川县妇幼保健计划生育服务中心 云南剑川 671300

**【摘要】目的** 探讨甲硝唑和保妇康栓联合治疗细菌性阴道炎的疗效和不良反应。**方法** 选择 2017 年 7 月-2018 年 7 月我院收治的 110 例细菌性阴道炎患者作为研究对象, 实验组实施甲硝唑和保妇康栓联合治疗, 对照组实施甲硝唑治疗, 各组 55 例。比较两组疗效与不良反应情况。**结果** 对比两组治疗效果, 实验组总有效率为 96.36%, 对照组总有效率为 78.18%, 实验组总有效率显著比对照组要高 ( $P < 0.05$ )。对比两组不良反应情况, 实验组不良反应率为 5.45%; 对照组不良反应率为 23.64%, 实验组不良反应率显著比对照组要低 ( $P < 0.05$ )。**结论** 应用甲硝唑和保妇康栓联合治疗细菌性阴道炎, 治疗效果良好, 值得推广。

**【关键词】** 甲硝唑; 保妇康栓; 细菌性阴道炎; 疗效

**【中图分类号】** R711.31

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2019) 01-071-01

通常妇女常见病、多发病是细菌性阴道炎 (BV), 发病原因是阴道加特纳菌混合部分厌氧菌, 产生感染; 成为生育年龄妇女极为常见的阴道感染性病症。本文选择 2017 年 7 月-2018 年 7 月我院收治的 110 例细菌性阴道炎患者作为研究对象, 探讨了甲硝唑和保妇康栓联合治疗细菌性阴道炎的疗效和不良反应, 结果作如下报告。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择 2017 年 7 月-2018 年 7 月我院收治的 110 例细菌性阴道炎患者作为研究对象, 实验组实施甲硝唑和保妇康栓联合治疗, 对照组实施甲硝唑治疗, 各组 55 例。实验组年龄 23~50 岁, 平均 (32.2±4.7) 岁; 病程 4 个月~1 年, 平均 (5.2±1.7) 个月。对照组年龄 21~48 岁, 平均 (31.3±4.8) 岁; 病程 3 个月~1 年, 平均 (5.0±1.5) 个月。所有病人在治疗前, 都有以下症状: 程度不同的外阴瘙痒, 阴道分泌物增多, 白带呈鱼腥臭味、颜色变黄, 有灼热疼痛, 性交疼痛, 伴尿道感染, 尿频、尿痛, 更甚有血尿。比较两组的年龄、病程、症状等一般资料, 差异无统计学意义, 具有可比性。

### 1.2 方法

对照组实施甲硝唑治疗, 每天 3 次口服甲硝唑片剂, 每次剂量 400mg, 每晚睡前使用 1/5000 高锰酸钾冲洗外阴, 并放 400mg 甲硝唑片到阴道内。实验组实施甲硝唑和保妇康栓联合治疗, 每天 3 次口服甲硝唑片剂, 每次剂量 400mg, 每晚睡前使用 1/5000 高锰酸钾冲洗外阴, 并放 1 片保妇康栓至阴道内。两组治疗疗程都是 7d, 治疗当中严禁性生活与应用其它类抗生素。

### 1.3 观察指标

治疗一周后, 分析两组治疗效果与不良反应情况。

### 1.4 评定疗效<sup>[1]</sup>

评定治疗效果, 分为三个级别, 显效、有效与无效。

病人阴道分泌物达到正常值, 没有出现异味, 外阴部清爽干净, 定为显效; 病人阴道分泌物呈稍微的异常, 异味显著缓解, 外阴部较为清爽干净, 定为有效; 病人阴道分泌物无任何改变, 有明显异味, 外阴部出现严重不适感, 定为无效。总有效率 = 显效率 + 有效率。

### 1.5 统计学分析

本次研究中, 选择 SPSS19.0 版统计软件分析所有数据, 采用 [n(%)] 形式表示计数资料, 检验疗效数据选择卡方 ( $\chi^2$ ), 以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 形式表示计量资料, 采用 t 检验治疗前后指标数据。以  $P < 0.05$  表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 比较两组治疗效果

比较两组治疗效果, 实验组总有效率为 96.36%, 对照组总有效率为 78.18%, 实验组总有效率显著比对照组要高 ( $\chi^2=6.630$ ,  $P$

$< 0.05$ ) 见表 1。

表 1: 比较两组治疗效果 [n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
试验组	55	42 (76.36)	11 (20.00)	2 (3.64)	53 (96.36)
对照组	55	29 (52.73)	14 (25.45)	12 (21.82)	43 (78.18)

### 2.2 比较两组不良反应情况

实验组 3 例病人出现不良反应, 不良反应率为 5.45%; 对照组 13 例病人出现不良反应, 不良反应率为 23.64%, 实验组不良反应率显著比对照组要低 ( $\chi^2=5.924$ ,  $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

细菌性阴道炎为妇科最常见病症, 其又可称为非特异性阴道炎、嗜血杆菌性阴道炎、棒状杆菌阴道炎、厌氧菌性阴道炎、加特纳菌性阴道炎, 此病易复发, 其感染率远比滴虫性阴道炎与霉菌性阴道炎的要高。大部分医学专家与医师主张细菌性阴道炎的绝大部分致病菌是阴道加德杆菌、链球菌、希氏杆菌属、厌氧菌、葡萄球菌, 其为多种微生物所引发的无阴道黏膜炎症, 通常症状不太猛烈, 主要表现为白带增多, 阴道出现瘙痒与不适感, 阴道分泌物变稀薄且有鱼腥臭味,

线索细胞与氨试验呈阳性, 阴道 pH 值大于且等于 4.5<sup>[2]</sup>。

甲硝唑属于抗厌氧菌与原虫感染的硝基咪唑类药物, 应用治疗各类厌氧菌感染与原虫感染性病症, 尤其治疗细菌性阴道炎, 效果显著。目前, 保妇康栓被广泛应用于治疗细菌性阴道炎, 保妇康栓是中成药, 其组方是莪术油和冰片, 其成分中不含雌激素, 但是发挥类雌激素的功效, 可以生肌且缓解疼痛, 没有雌激素的不良反应; 保妇康栓发挥着抗病原微生物和抗炎的通用功效, 对于金黄色葡萄球菌、阴道棒状杆菌、大肠杆菌的生长繁殖起到很好压制作用, 同时可以抑制与杀灭白色念珠菌的生长繁殖, 可以直接杀灭合胞病毒, 推动更新与修复受损伤的组织, 提升机体免疫反应能力; 保妇康栓还具有对抗抗原、滴虫与肿瘤的功效, 促使机体免疫功能的提升, 所以, 治疗细菌性阴道炎的首选药物就是保妇康栓, 它的不良反应率低, 效果显著, 没有显著毒副作用, 使用便捷, 容易被广大病人所接受<sup>[3, 1]</sup>。本次研究中, 对比两组治疗效果, 实验组总有效率为 96.36%, 对照组总有效率为 78.18%, 实验组总有效率显著比对照组要高 ( $P < 0.05$ )。对比两组不良反应情况, 实验组不良反应率为 5.45%; 对照组不良反应率为 23.64%, 实验组不良反应率显著比对照组要低 ( $P < 0.05$ )。

综上所述, 应用甲硝唑联合保妇康栓治疗细菌性阴道炎, 可以收到良好治疗效果, 同时安全可靠, 值得大力推广运用。

## 参考文献

- [1] 赵春霞. 克林霉素联合甲硝唑治疗细菌性阴道炎的疗效分析 [J]. 医学理论与实践, 2016, 29(9):1209-1211.
- [2] 杨金峰. 保妇康栓治疗细菌性阴道炎和霉菌性阴道炎的疗效观察 [J]. 中国妇幼保健, 2014, 29(35):5791-5793.
- [3] 李凤敏. 甲硝唑和保妇康栓联合治疗细菌性阴道炎的疗效 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(35):126-127.

作者简介: 杨学梅 (1973 年 06 月 05 日 -), 籍贯: 云南, 民族: 白族, 职称: 主治医师, 学历: 本科, 主要从事妇产科临床工作。