

妇产科临床常见阴道炎的用药及疗效分析

苏阳丹

福泉市第一人民医院 贵州福泉 550500

【摘要】目的 探讨妇产科临床常见阴道炎的用药及疗效。方法 选取本院 2024 年 4 月~2025 年 4 月收治的 88 例阴道炎患者，随机分为单药组 44 例采用甲硝唑片治疗，联合组 44 例加用乳酸菌阴道胶囊。对比 2 组的临床疗效、症状缓解情况。结果 联合组的总有效率高于单药组， $P<0.05$ 。联合组白带异常、阴道灼痛、阴道瘙痒的缓解时间短于单药组， $P<0.05$ 。结论 甲硝唑片联合乳酸菌阴道胶囊治疗妇产科常见阴道炎，可提高临床疗效，加快症状的缓解速度，值得推广应用。

【关键词】妇产科；阴道炎；甲硝唑；乳酸菌阴道胶囊；疗效
【中图分类号】R71 【文献标识码】A 【文章编号】1002-3763 (2025) 05-058-02

阴道炎是妇产科常见疾病，发病率高达 40%~50%，严重影响女性身心健康与生活质量。其发病与阴道菌群失调、免疫力下降、不良生活习惯及不洁性生活等因素密切相关^[1]。临床主要分为滴虫性阴道炎、细菌性阴道病（BV）和外阴阴道假丝酵母菌病（VVC），均表现为白带异常、瘙痒、灼痛及异味等症状，但治疗方案存在差异^[2-3]。目前药物治疗仍是主要手段，甲硝唑作为治疗滴虫性阴道炎和 BV 的首选药物，通过抑制厌氧菌核酸合成发挥抗菌作用。但单药治疗易出现复发率高、微生态恢复慢等问题。随着微生态研究深入，发现乳酸杆菌在维持阴道酸性环境及抑制致病菌定植中起重要作用。乳酸菌阴道胶囊可直接补充阴道优势菌，通过竞争性定植和产酸能力恢复菌群平衡。本研究旨在探讨乳酸菌阴道胶囊联合甲硝唑片治疗妇产科常见阴道炎的疗效，为临床治疗提供更有用的用药方案。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2024 年 4 月~2025 年 4 月收治的阴道炎患者 88 例。纳入标准：①符合阴道炎的诊断标准；②近 1 个月内未使用过其他抗菌药物或阴道局部用药。排除标准：①处于妊娠期或哺乳期；②合并肝肾功能障碍、免疫系统疾病；③存在甲硝唑或乳酸菌制剂过敏史。将所有患者随机分为单药组与联合组，每组各 44 例。单药组：年龄 20~49（33.78±3.15）岁；病程 3~16（8.45±2.17）周；阴道炎类型：滴虫性阴道炎 9 例，BV23 例，VVC12 例。联合组：年龄 22~48（34.26±2.91）岁；病程 2~15（7.85±2.34）周；阴道炎类型：滴虫性阴道炎 10 例，BV21 例，VVC13 例。2 组基线资料比较， $P>0.05$ 。

1.2 方法

单药组：采用甲硝唑片（山西省临汾健民制药有限公司，国药准字 H14021497，0.2g）治疗。口服 0.4g/次，2 次/d，疗程 7 天。

联合组：在单药组治疗基础上，加用乳酸菌阴道胶囊（西安正浩生物制药有限公司，国药准字 H10980293，0.25g）。0.5g/次，1 次/d，睡前阴道深置，疗程 7 天。

1.3 观察指标

（1）临床疗效：显效：白带异常、阴道瘙痒、灼痛等症状消失，阴道分泌物涂片检查正常；有效：白带异常、阴道瘙痒、灼痛等症状明显减轻，阴道分泌物涂片检查好转；无效：症状无改善或加重，阴道分泌物涂片检查无变化。总有效率=（显效+有效）/N×100%。（2）症状缓解情况：记录患者白带异常、阴道灼痛、阴道瘙痒等缓解时间。

1.4 统计学分析

采用 SPSS26.0 软件，计量资料以（ $\bar{x}\pm s$ ）表示，行 t 检验；计数资料以 % 表示，行 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效比较

联合组的总有效率高于单药组， $P<0.05$ 。见表 1。

表 1：临床疗效比较 [n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
单药组	44	20 (45.46)	16 (36.36)	8 (18.18)	36(81.82)
联合组	44	29 (65.90)	13 (29.55)	2 (4.55)	42(95.45)
χ^2 值					4.062
P 值					0.044

2.2 症状缓解情况比较

联合组白带异常、阴道灼痛、阴道瘙痒的缓解时间短于单药组， $P<0.05$ 。见表 2。

表 2：症状缓解情况比较（ $\bar{x}\pm s, d$ ）

组别	例数	白带异常	阴道灼痛	阴道瘙痒
单药组	44	4.89±0.52	5.21±0.45	6.45±1.08
联合组	44	4.27±0.48	4.62±0.39	5.29±0.92
t 值		5.811	6.572	5.424
P 值		0.000	0.000	0.000

3 讨论

阴道炎是妇产科门诊常见病症，严重影响女性生殖健康与生活质量。阴道内乳酸杆菌构成的微生态屏障，是抵御病原体入侵的重要防线，但该平衡极易被打破。雌激素水平变化、长期使用紧身化纤内裤、滥用抗生素等不良生活习惯，都可能削弱乳酸杆菌的优势地位，为假丝酵母菌、加德纳菌等致病菌的滋生创造条件。临床滴虫性阴道炎、BV 和 VVC 最为常见。尽管白带异常、瘙痒等症状相似，但各类型阴道炎的病理机制大相径庭，治疗方案也需对症下药。传统单药治疗虽能迅速抑制致病菌，但过度杀菌易导致阴道微生态进一步失衡，形成治疗-复发-再治疗的恶性循环。近年来，随着阴道微生态理论的发展，医学界愈发重视重建阴道内环境的重要性。维持酸性环境、恢复乳酸杆菌的主导地位，已成为根治阴道炎的核心目标。基于该理念，探索更科学有效的联合治疗方案，对改善患者预后具有重要意义。

甲硝唑属硝基咪唑类抗菌药，通过渗透病原体细胞，破坏 DNA 结构并抑制合成，对厌氧菌及阴道毛滴虫具有强杀灭作用，是治疗阴道炎的核心药物^[4]。但长期单一使用会非选择性杀伤阴道菌群，导致乳酸杆菌减少，破坏阴道酸性环境，增加复发风险。乳酸菌阴道胶囊主要成分为活性乳酸杆菌，可竞

（下转第 61 页）

着床形成阻碍,进而引发先兆流产^[5]。故临床对于黄体功能不全型先兆流产的治疗主要以孕激素治疗为主,提高黄体功能为主。

本研究示:丙组临床总有效率显著比甲组、乙组高, $P<0.05$ 。三组不良反应发生率相比 $P>0.05$ 。说明地屈孕酮片与黄体酮联合在黄体功能不全型先兆流产治疗中的有效性、安全性较高。分析如下:①地屈孕酮属于天然孕激素,其结构类似于内源性孕激素,结合孕激素受体之后,可改善子宫内膜容受性,刺激淋巴产生,加快子宫机能恢复,提高受精卵着床成功率,进而发挥维持妊娠的作用^[6]。②黄体酮属于卵巢分泌的孕激素,作用类似于人体孕酮,可降低子宫兴奋性,减弱子宫收缩功能,肌肉注射之后可维持较高的血药浓度,加快机体吸收药物,有效持久、显著。③地屈孕酮片与黄体酮联合,协同作用,优势互补,可有效改善孕激素水平,药物起效更快,可在短期内获得显著的保胎效果,弥补了地屈孕酮、黄体酮单一治疗的不足。

综上所述:黄体功能不全型先兆流产患者采纳地屈孕酮片

与黄体酮联合治疗,可有效减轻患者阴道出血等症状,且不良反应较少,患者易于接受,值得借鉴并推广。

参考文献

[1] 肖瑛华.地屈孕酮与黄体酮治疗先兆流产的临床疗效分析[J].泰山医学院学报,2024,45(12):1326-1327.
[2] 徐萍,石琪,漆洪波.加拿大妇产科学会自然临产管理指南(2016)要点解读[J].中华妇产科杂志,2025,61(3):207.
[3] 赵淑英.地屈孕酮与黄体酮在先兆流产中的临床效果对比分析[J].医学理论与实践,2025,38(1):91-93.
[4] 范奇.地屈孕酮与黄体酮治疗先兆流产的临床效果比较研究[J].中国医药指南,2022,20(14):77-77.
[5] 熊孝英,欧秀月.地屈孕酮与黄体酮对先兆流产的疗效及孕酮、HCG水平的影响比较[J].北方药学,2023,20(11):101-101.
[6] 邓欣.地屈孕酮与黄体酮治疗先兆流产的临床疗效比较研究[J].临床合理用药杂志,2024,17(18):65-66.

表 2: 比较三组不良反应发生率 [n/(%)]

组别	恶心呕吐	皮疹乏力	面部潮红	不良反应发生率
甲组 (n=30)	1 (3.33)	1 (3.33)	0 (0.00)	2 (6.67)
乙组 (n=30)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (3.33)	1 (3.33)
丙组 (n=30)	1 (3.33)	1 (3.33)	1 (3.33)	3 (10.00)
χ^2				1.0714
P				0.5853

(上接第 58 页)

竞争性占据阴道黏膜附着位点,阻止致病菌定植;代谢产物降低阴道 pH 值,维持酸性环境;分泌过氧化氢等物质抑制病原体增殖^[5]。甲硝唑清除病原体后,补充乳酸菌胶囊可恢复阴道菌群平衡,重建微生态防御体系,增强阴道自净能力。

本研究结果显示,联合组总有效率高于单药组,提示甲硝唑片联合乳酸菌阴道胶囊能有效提升妇产科常见阴道炎的治疗效果。分析原因为甲硝唑可强力杀灭病原体,乳酸菌阴道胶囊能补充有益菌、恢复阴道微生态平衡,二者协同作用,既消除致病菌,又重建防御体系,从而增强治疗效果。联合组白带异常、阴道灼痛、阴道瘙痒缓解时间短于单药组,提示甲硝唑片联合乳酸菌阴道胶囊能快速减轻阴道炎症状。分析原因为甲硝唑强力杀菌消除致病因素,乳酸菌阴道胶囊补充有益菌、调节微生态,二者协同恢复阴道正常生理环境,加速白带、灼痛、瘙痒等症状消退。

综上所述,甲硝唑片联合乳酸菌阴道胶囊治疗妇产科常见

阴道炎,可提高临床疗效,加快症状的缓解速度,值得推广应用。

参考文献

[1] 胡秀平,崔晓洁,杨芳.探讨乳酸菌阴道胶囊+甲硝唑片治疗阴道炎的临床效果[J].黑龙江医药,2024,37(02):362-365.
[2] 杨红.甲硝唑、硝咪太尔制霉菌素阴道软胶囊、乳酸菌阴道胶囊联合治疗细菌性阴道炎的临床效果分析[J].中外医疗,2024,43(24):71-74.
[3] 赵小侠,王艳.苦参凝胶联合甲硝唑、乳酸菌阴道胶囊治疗滴虫性阴道炎的效果及对炎症反应的影响[J].临床医学研究与实践,2025,10(01):99-102.
[4] 禹迪.甲硝唑片联合复方克霉唑阴道栓治疗混合感染性阴道炎的临床疗效分析[J].北方药学,2022,19(12):145-147.
[5] 袁红莲.乳酸菌阴道胶囊联合甲硝唑片对阴道炎患者阴道乳酸菌恢复及复发的影响[J].医学信息,2023,36(13):138-140.

(上接第 59 页)

这会使患者的生活质量受到一定的影响,因此对此应该进行相关的重视。为患者选择采用介入治疗进行干预的时候,为防止心血管病情发生,本文研究通过氯吡格雷进行干预所取得的效果,结果显示氯吡格雷所取得的效果典型。氯吡格雷属于临床上一种常见的对血小板聚集抑制的药物,它能够通过与血小板表面的二磷酸腺苷进行竞争,进而发挥出作用,可有效实现血小板聚集的阻碍作用。而且通过氯吡格雷的应用还能对患者体内的磷酸二脂酶活性进行控制,同时使机体凝血功能产生严重影响,所以药物具有良好的特性。通过本文的结果也能够证明氯吡格雷的良好价值。

综上所述,通过氯吡格雷防御冠心病介入治疗而导致的心血管病便可发挥较好的治疗作用,能够降低心血管不良事件的发生率,还能帮助患者改善血栓素 B2 水平和血小板聚集率,具有推广应用的价值。

参考文献

[1] 赵洲锋.氯吡格雷防御冠心病介入治疗致心血管病变的临床研究[J].中国医学工程,2023,31(12):61-64.
[2] 石永光.探讨氯吡格雷预防冠心病介入治疗心血管的临床疗效[J].中国医药指南,2022,20(08):178.
[3] 刘亮明.氯吡格雷预防冠心病介入治疗心血管不良事件的疗效分析[J].心血管病防治知识(学术版),2024(12):29-30.