

制霉菌素阴道胶囊联合乳酸菌阴道胶囊治疗阴道炎的作用

孟海霞

内蒙古乌兰察布市化德县妇幼保健计划生育服务中心

[摘要]目的: 研究对阴道炎患者联合使用制霉菌素阴道胶囊、乳酸菌阴道胶囊治疗的临床效果。方法: 选择我院2019年1月至2020年1月收治的90例阴道炎患者, 采用随机数字表法, 将90名患者随机分为观察组(45例)、对照组(45例)两个组。对照组使用乳酸菌阴道胶囊进行治疗, 观察组使用制霉菌素阴道胶囊、乳酸菌阴道胶囊进行联合治疗, 然后对两组的治疗效果进行观察、分析。结果: 在临床疗效方面, 观察组治疗有效率(95.56%)明显高于对照组(75.56%), 差异显著, $P < 0.05$ 。在不良反应方面, 观察组与对照组的不良反应发生率均处在较低水平, 没有显著差异, $P > 0.05$; 在阴道炎复发率方面, 观察组阴道炎复发率(6.67%)明显低于对照组(28.89%), 差异显著, $P < 0.05$ 。结论: 阴道炎属于妇科常见病, 多种病原体均可引起阴道炎。长期使用同一类药物对阴道炎患者进行治疗, 会使细菌产生耐药性, 并造成阴道炎复发。因此, 在阴道炎治疗中, 宜采用多种药物进行联合治疗。对阴道炎患者联合使用制霉菌素阴道胶囊、乳酸菌阴道胶囊, 可以取得确切的临床疗效。这种联合用药方案值得临床应用。

[关键词] 阴道炎; 制霉菌素阴道胶囊; 乳酸菌阴道胶囊; 联合治疗; 作用

[DOI] 10.12252/j.issn.2096-6261.2020.02.761

阴道炎属于常见妇科病, 相关研究显示, 超过75%的女性在一生中会患上阴道炎^[1]。阴道炎多由细菌感染引起, 长期使用同一种药物治疗阴道炎, 会使细菌产生耐药性。因此, 临床治疗阴道炎应主动尝试应用多种不同药物行联合治疗。本次研究, 重点研究对阴道炎患者联合使用制霉菌素阴道胶囊、乳酸菌阴道胶囊治疗的临床效果。现就本次研究进行如下报道。

一、资料与方法

(一) 资料

选择我院2019年1月至2020年1月收治的90例阴道炎患者, 采用随机数字表法, 将90名患者随机分为观察组(45例)、对照组(45例)两个组。两组基线资料见表1所示。

对两组患者的计量数据、计数数据进行统计学检验, 均显示 $P > 0.05$ 。没有明显差异, 具有可比性。

(二) 方法

1. 对照组治疗方法。对照组使用乳酸菌阴道胶囊进行治疗。患者每天入睡前, 使用温水清洗外阴, 清洗后擦干水分, 将2粒乳酸菌阴道胶囊塞入阴道。阴道给药连续进行4

周。

2. 观察组治疗方法。观察组使用制霉菌素阴道胶囊、乳酸菌阴道胶囊进行联合治疗。患者每天入睡前, 使用温水清洗外阴, 清洗后擦干水分, 将2粒乳酸菌阴道胶囊与一枚硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊塞入阴道。阴道给药连续进行4周。

3. 观察指标。本次研究的观察指标包括:

(1) 临床疗效。评估阴道给药的临床疗效。阴道给药4周后, 患者的阴道炎症状消失, 阴道分泌物湿片镜检未检测出病原体, 评为“显效”。阴道给药4周后, 患者的阴道炎症状好转, 阴道分泌物湿片镜检未检测出病原体, 评为“有效”。阴道给药4周后, 患者的阴道炎症状未见好转, 阴道分泌物湿片镜检仍检出病原体, 评为“无效”。统计各组的“显效”“有效”例数总和, 计算各组的治療有效率(“显效”例数+“有效”例数)/该组总例数)。

(2) 不良反映情况。观察各组患者阴道给药期间出现的不良反映, 统计各组不良反映发生率并进行对比。

(3) 阴道炎复发率。对各组患者进行为期6个月的随访,

表1 观察组、对照组基线资料

组别	例数	年龄	平均年龄	病程	平均病程	阴道炎临床分型		
						滴虫性阴道炎	制霉菌性阴道炎	细菌性阴道炎
观察组	45	23~40岁	(31.26±3.56)岁	4~7个月	(5.1±0.5)个月	12	14	19
对照组	45	22~38岁	(31.89±3.64)岁	5~8个月	(5.3±0.4)个月	13	15	17

观察各组患者阴道炎复发例数，计算各组的阴道炎复发率。

（三）数据分析方法

在采集到各组数据后，使用SPSS22.0软件，对数据进行分析。

二、结果

（一）两组临床疗效对比

经阴道给药后，观察组45例患者中，有34人达到“显效”标准，有9人达到“有效”标准，另有2人被判为“无效”。观察组治疗有效率为95.56%（43/45）。

经阴道给药后，对照组45例患者中，有21人达到“显效”标准，有13人达到“有效”标准，另有11人被判为“无效”。对照组治疗有效率为75.56%（34/45）。对两组治疗有效率进行 χ^2 检验，显示 $\chi^2=16.188$ ， $P=0.000$ 。

（二）两组不良反映情况对比

在阴道给药期间，观察组45名患者中，有1人出现不良反应；其余患者均未见明显不良反应。观察组不良反应发生率为2.22%（1/45）。对照组45名患者中，有3人出现不良反应；其余患者均未见明显不良反应。对照组不良反应发生率为6.67%（3/45）。对两组不良反应发生率进行 χ^2 检验，显示 $\chi^2=2.331$ ， $P=0.126$ 。

（三）两组阴道炎复发率对比

对各组患者进行为期6个月的随访，结果显示：

观察组45例患者中，有3名患者阴道炎复发，其余患者均未见阴道炎复发。故观察组阴道炎复发率为6.67%（3/45）。

对照组45例患者中，有13名患者阴道炎复发，其余患者均未见阴道炎复发。故对照组阴道炎复发率为28.89%（13/45）。

χ^2 检验显示： $\chi^2=16.887$ ， $P=0.000$ 。

三、讨论

阴道炎属于妇科常见病。受女性生理特征影响，女性阴道可以不断产生阴道分泌物，且阴道内部温度长期处在37℃左右，因此，阴道内部环境较为温暖、湿润；有利于细菌、微生物繁殖（据不完全统计，乳酸杆菌、拟球菌、链球菌等五十多种微生物均能在女性阴道内存活、繁殖）。各种病原

体也可以侵入女性阴道，造成阴道内感染，引起炎症反应，导致女性罹患阴道炎。而且，病原体往往具有较强的生存能力，对阴道炎患者反复使用同类药物，会使病原体对药物的敏感性下降，使病原体产生耐药性。给药结束后，病原体会在患者阴道内再次繁殖起来，造成阴道炎复发。因此，临床治疗阴道炎，应考虑采用不同药物施行联合治疗。

在本次研究中，我院对观察组患者使用硝呋太尔制霉菌素阴道胶囊、乳酸菌阴道胶囊。硝呋太尔制霉菌素阴道胶囊的主要成分有硝呋太尔、制霉菌素。制霉菌素属于多烯型抗生素，可以杀灭阴道内的各种真菌，包括念珠菌、曲菌、霉菌等。硝呋太尔的主要成分为5-[（methylthio）methyl]-（三）-[（5-nitrofurfurfuryl）amino]-2-oxazolidino，硝呋太尔可以杀灭阴道内的滴虫、念珠菌、曲菌、霉菌^[2]。乳酸菌阴道胶囊中含有肠链球菌，肠链球菌进入女性阴道后，可以大量繁殖并提升阴道酸度，抑制其他致病菌^[3]。本次研究结果显示：与对照组相比，观察组治疗有效率较高，观察组阴道炎复发率较低（ $P<0.05$ ），提示联合用药取得了明显疗效；与对照组相比，观察组不良反应发生率处在同一水平（ $P>0.05$ ），提示联合用药具有安全性。

综上所述，阴道炎属于妇科常见病，多种病原体均可引起阴道炎。长期使用同一类药物对阴道炎患者进行治疗，会使病菌产生耐药性，并造成阴道炎复发。因此，在阴道炎治疗中，宜采用多种药物行联合治疗。对阴道炎患者联合使用制霉菌素阴道胶囊、乳酸菌阴道胶囊，可以取得确切的临床疗效。这种联合用药方案值得临床应用。

参考文献：

- [1]何鹏,汤羽.制霉菌素阴道胶囊联合乳酸菌阴道胶囊治疗40例阴道炎的临床效果[J].健康必读,2019,000(030):76.
- [2]刘霞.制霉菌素阴道胶囊联合乳酸菌阴道胶囊治疗阴道炎的临床效果[J].系统医学,2019,4(16) ..
- [3]候春风,魏自然.制霉菌素阴道胶囊联合乳酸菌阴道胶囊治疗阴道炎临床分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2017,5(9):2.