

奥硝唑与甲硝唑治疗滴虫性阴道炎的效果

覃锦凤

广西省贵港市人民医院 广西贵港

【摘要】目的 观察滴虫性阴道炎患者在治疗中选择奥硝唑、甲硝唑进行治疗的效果。**方法** 在 2021 年 5 月至 2022 年 10 月收治滴虫性阴道炎患者中选择 68 例为对象，数字表随机均分对照组使用甲硝唑治疗和观察组使用奥硝唑治疗。对两组患者恢复情况进行统计。**结果** 对比患者治疗期间各症状改善用时观察组均短于对照组， $P<0.05$ 。患者治疗前后炎症因子水平，观察组治疗后低于对照组， $P<0.05$ 。用药期间不良反应，观察组低于对照组， $P<0.05$ 。临床症状积分、阴道 PH 值以及阴道清洁程度对比，在治疗前两组无差异， $P>0.05$ ，治疗后，观察组明显存在优势， $P<0.05$ 。**结论** 在对滴虫性阴道炎患者治疗中按照奥硝唑进行治疗效果更为理想，安全性高。

【关键词】 滴虫性阴道炎；奥硝唑；甲硝唑

【收稿日期】 2023 年 2 月 20 日 **【出刊日期】** 2023 年 4 月 13 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20230188

Efficacy of ornidazole and metronidazole in the treatment of trichomonal vaginitis

Jinfeng Qin

Guigang People's Hospital of Guangxi Province Guigang

【Abstract】 Objective: To observe the efficacy of ornidazole and metronidazole in the treatment of trichomonal vaginitis. **Methods** From May 2021 to October 2022, 68 patients with trichomonal vaginitis were selected as subjects, and randomly divided into a control group treated with metronidazole and an observation group treated with ornidazole using a digital table. The recovery status of the two groups of patients was statistically analyzed. **Results** During the treatment period, the improvement time of symptoms in the observation group was shorter than that in the control group ($P<0.05$). The level of inflammatory factors in patients before and after treatment in the observation group was lower than that in the control group after treatment, $P<0.05$. During the medication period, the adverse reactions in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$). There was no difference in clinical symptom scores, vaginal pH, and vaginal cleanliness between the two groups before treatment ($P>0.05$). After treatment, there was a significant advantage in the observation group ($P<0.05$). **Conclusion** In the treatment of trichomonal vaginitis, ornidazole is more effective and safe.

【Keywords】 Trichomonal vaginitis; Ornidazole; metronidazole

滴虫性阴道炎属于临床最为常见的妇科疾病，尿道滴虫感染为导致该症的主要原因，会促使患者出现白带异常、阴道出血等方面症状，对患者健康以及日常生活所造成的负面影响较大。病症诱发因素较为复杂，结合临床近几年接诊可知，滴虫性阴道炎患者数量存在有明显增加的趋势。该症已经发展成为影响女性健康的主要病症类型，治疗周期长，且存在有反复性发作的特点。在临床治疗方面主要从抑菌以及抗感染等层面进行治疗，且可选择药物类型较多，以奥硝唑、甲硝唑最为常用。本次研究就侧重对甲硝唑、奥硝唑的具体临床价值进行分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在 2021 年 5 月至 2022 年 10 月收治滴虫性阴道炎患者中选择 68 例为对象，数字表随机均分对照组（34 例，使用甲硝唑治疗）和观察组（34 例，使用奥硝唑进行治疗）。分析两组患者基本资料，对照组年龄在 23—58 岁间，均值为 (41.02 ± 1.84) 。观察组年龄在 24—57 岁间，均值为 (42.45 ± 1.92) 。对比两组基本数据， $P>0.05$ 。纳入标准：入院后通过对患者阴道分泌物检测确诊为滴虫性阴道炎；无药物过敏症状；治疗前未使用本次研究中有关药物治疗。排除标准：治

疗依从性低；伴随存在有其他妇科疾病。

1.2 方法

在治疗期间，观察组使用奥硝唑（浙江爱生药业有限公司，国药准字 H20051077）进行治疗，单次 20mg，早晚各服用 1 次。对照组则服用甲硝唑（同方药业集团有限公司（原北京紫光制药有限公司），国药准字 H20041426）进行治疗，单次服用 500mg，每日服用 3 次。且在治疗期间要求患者严格按照医嘱进行用药，不得随意更改用药剂量。同时，在治疗过程中需指导患者做好自身清洁工作，保持合理饮食，尽量少摄入辛辣、油腻等刺激性食物，对于存在有吸烟、饮酒习惯的患者，告知其在恢复过程中禁止吸烟、饮酒行为，并告知患者不得随意服用其他抑菌、消炎等药物进行治疗。

1.3 观察指标

(1) 两组患者治疗期间需对患者各症状改善时间进行统计，包括外阴瘙痒、外阴充血、白带异常、尿痛以及阴道充血改善用时。(2) 对两组病例治疗期间炎症因子水平进行统计，包括白细胞介素-6、C 反应蛋白水平、肿瘤坏死因子 α 水平。需对两组患者肘静脉血进行采集，约 5ml 常规离心获得上层血清，用于检测。本次检测工作均由本院具备 2 年以上临床检测经验医师完成，且检测过程中所使用的各方面试剂均符合临床诊断标准。(3) 对比两组治疗期间不良反应。

(4) 对两组临床症状积分、阴道 PH 值以及阴道清洁程度进行评估。在临床症状积分评估过程中，按照患者阴道黏膜和分泌物滴虫检查结果进行分析。若患者存在有阴道黏膜充血症状，则为 1 分。若阴道分泌物以及气味均存在异常，则为 2 分，若患者存在外阴瘙痒症状，则记录为 3 分。阴道分泌物中存在滴虫则记录为 4 分。患者阴道 PH 值检测：以常规玻璃棒蘸取患者阴道分泌物以标准比色卡进行检测。阴道清洁程度则结合患者阴道内上皮细胞水平、细菌水平按照 5 分值进行评估，评分越高则表明患者阴道清洁度越低。

1.4 统计学方法

研究期间与两组有关数据都按照 SPSS20.0 进行处理，均值±标准差对计量数据表示，t 检测，百分数表示计数数据，卡方检验， $P < 0.05$ 差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗期间各症状改善用时统计

在外阴瘙痒症状改善用时上，观察组为 (2.04 ± 0.56) d，对照组为 (4.11 ± 0.32) d，对比 $t=7.773$ ， $P=0.001 < 0.05$ 。在外阴充血症状改善用时上，观察组

为 (2.45 ± 0.32) d，对照组为 (4.33 ± 0.27) d，对比 $t=8.123$ ， $P=0.001 < 0.05$ 。在白带异常改善用时上，观察组为 (3.11 ± 0.41) d，对照组为 (5.42 ± 0.41) d，对比 $t=10.838$ ， $P=0.001 < 0.05$ 。在尿痛症状改善用时上，观察组为 (2.74 ± 0.51) d，对照组为 (5.44 ± 0.61) d，对比 $t=7.983$ ， $P=0.001 < 0.05$ 。在阴道充血症状改善时间上，观察组为 (2.78 ± 0.42) d，对照组为 (5.23 ± 0.71) d，对比 $t=11.636$ ， $P=0.001 < 0.05$ 。

2.2 两组炎症因子水平对比

在治疗前，观察组白细胞介素-6 水平为 (2.53 ± 0.44) ng/L，对照组为 (2.56 ± 0.34) ng/L，对比无差异， $t=1.747$ ， $P=0.844$ 。治疗后，观察组为 (0.91 ± 0.34) ng/L，对照组为 (1.56 ± 0.22) ng/L，对比 $t=10.023$ ， $P=0.001 < 0.05$ 。在 C 反应蛋白水平上，治疗前观察组为 (2.57 ± 0.24) mg/L，对照组为 (2.61 ± 0.32) mg/L，对比无差异， $t=1.345$ ， $P=0.949$ 。治疗后，观察组为 (1.21 ± 0.32) mg/L，对照组为 (1.75 ± 0.41) mg/L，对比 $t=8.224$ ， $P=0.001 < 0.05$ 。治疗前观察组肿瘤坏死因子 α 水平，观察组为 (6.34 ± 0.84) ng/ml，对照组为 (6.41 ± 0.91) ng/ml，对比无差异， $t=1.773$ ， $P=0.993$ 。在治疗后，观察组为 (3.75 ± 0.34) mg/ml，对照组为 (5.34 ± 0.22) ng/ml，对比 $t=8.938$ ， $P=0.001 < 0.05$ 。

2.3 不良反应统计

观察组治疗期间 3 例患者出现不良反应，1 例头晕、1 例嗜睡、1 例肌肉乏力，对照组 7 例出现不良反应，1 例头晕、2 例头痛、1 例嗜睡、1 例胃肠道反应、1 例肌肉乏力、1 例皮疹，对比 $\chi^2=10.028$ ， $P=0.001 < 0.05$ 。

2.4 对比两组临床症状积分、阴道 PH 值以及阴道清洁程度

在临床症状积分方面，治疗前，观察组为 (13.22 ± 1.83) ，对照组为 (13.01 ± 1.56) ，对比无差异， $t=1.374$ ， $P=0.934 > 0.05$ 。在治疗后，观察组为 (3.42 ± 0.42) ，对照组为 (5.63 ± 0.38) ，对比 $t=12.034$ ， $P=0.001 < 0.05$ 。在阴道 PH 值水平上，治疗前观察组为 (6.98 ± 0.51) ，对照组为 (6.88 ± 0.48) ，对比无差异， $t=1.544$ ， $P=0.474 > 0.05$ 。在治疗后，观察组为 (3.45 ± 0.32) ，对照组为 (4.56 ± 0.27) ，对比 $t=12.037$ ， $P=0.001 < 0.05$ 。在阴道清洁程度评分上，治疗前观察组为 (3.01 ± 0.17) ，对照组为 (2.99 ± 0.21) ，对比无差异， $t=1.242$ ， $P=0.848 > 0.05$ 。在治疗后，观察组为 (1.48 ± 0.23) ，对照组为 (2.55 ± 0.26) ，对比 $t=8.027$ ， $P=0.001 < 0.05$ 。

3 讨论

在妇科常见病症中，滴虫性阴道炎属于最为常见

的病症类型,在临床一直保持有较高的接诊量,对患者健康以及日常生活所造成的负面影响较大。结合临床研究可知,阴道毛滴虫适合生长在较为潮湿的环境中,且主要表现为滋养体,具备有活动能力强,繁殖速度快等特点。在经期以及孕期,女性阴道酸碱平衡会发生变化,身体抵抗力相对较低,会增加滴虫感染的几率^[1]。同时,若患者存在有不健康生活习惯,不注重日常卫生,同样会增加滴虫感染的发生率。阴道毛滴虫长时间生存在患者的阴道中,会导致患者阴道内大量糖原被消耗,进而影响到乳酸的正常形成,导致患者自身防御功能降低,部分较为严重患者甚至出现阴道细胞发育异常的症状,甚至增加癌变的几率。从临床接诊情况可知,在该症的作用下,会导致患者出现外阴充血、疼痛等方面症状,部分患者会存在有性交疼痛以及白带异常等症状。若患者未及时确诊,在病症持续发展下,会对四周组织以及器官等造成不同程度损伤,导致出现多个器官病变的情况,对患者生理、心理所造成的负面影响均较大^[2]。在临床治疗方面,主要按照消炎、抑菌等方式进行治疗,且可选择的药物类型较多,具备有较强的可选择性,为促使患者可以尽快得到恢复,更需要选择最佳的用药方案进行治疗。

甲硝唑属于临床治疗滴虫性阴道炎的常用药物,属于广谱抗菌类药物,在抑制厌氧菌、抗原虫方面存在有显著作用,可以对因厌氧菌感染而导致的各类炎性反应进行有效抑制,达到缓解病情,帮助患者恢复的目的。同时,按照口服的方式进行用药,可以对患者阴道皱襞以及腺体中的滴虫进行有效的抑制、杀灭,达到对滴虫繁殖进行抑制的目的,彻底杀灭滴虫^[3-4]。但从临床用药情况可知,部分患者在使用甲硝唑治疗的过程中,对其胃肠道造成的刺激较大,容易促销和患者出现不同程度不良反应^[5]。奥硝唑在治疗滴虫性阴道炎方面同样具备有较高的实施率,该药属于型硝基咪唑类药物,药物半衰期较长,通过口服的方式进行用药,可以达到长效抑菌的目的^[6]。硝基在无氧条件下可以在极短时间内转变未氨基,达到对脱氧核糖核酸合成进行抑制的目的,更可以加快其降解速度,达到杀菌、抑菌的目的。同时,结合临床药理研究可知,奥硝唑可以对 DNA 双螺旋结构进行损伤,并对病菌在 DNA 复制过程以及 RNA 合成过程进行阻断,达到抑菌的目的^[7]。在本次研究中,观察组患者在治疗期间则使用奥硝唑进行治疗,对于常规甲硝唑治疗可以发现,在使用奥硝唑治疗过程中,患者外阴瘙痒、

外阴充血、白带异常、尿痛以及阴道充血症状可以在极短时间内得到改善,并降低患者体内炎症反应水平^[8]。通过对患者在治疗期间不良反应可知,奥硝唑治疗过程中患者不良反应较少,用药安全性较高,患者耐受性较强,部分存在有慢性疾病或者消化系统疾病患者在治疗过程中同样可以使用该药进行治疗^[9]。能够针对患者阴道内滴虫进行有效抑制、杀灭,促使阴道微生态平衡得到恢复,并提升阴道清洁程度,达到帮助患者进行恢复的目的^[10]。

综合本次研究,临床在对滴虫性阴道炎患者进行治疗的过程中可以优先选择奥硝唑进行治疗,优先保障对该部分患者的治疗效果,促使患者可以尽快恢复,降低病症对患者生理、心理等方面造成的负面影响。

参考文献

- [1] 胡玲芳,王天鹏,孙玲玲.奥硝唑与甲硝唑治疗滴虫阴道炎的临床效果及可行性分析[J].北方药学,2022,19(01):125-127+135.
- [2] 吴明燕,陈青林,陈慧.奥硝唑与甲硝唑治疗滴虫性阴道炎的效果比较[J].临床合理用药杂志,2021,14(14):73-75.
- [3] 尤佳.奥硝唑与甲硝唑治疗滴虫性阴道炎的临床疗效对比[J].海峡药学,2021,33(01):113-114.
- [4] 王雪燕.奥硝唑与甲硝唑治疗滴虫性阴道炎的临床疗效对比[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(19):17-18.
- [5] 许健.甲硝唑与奥硝唑治疗滴虫性阴道炎临床疗效的比较研究[J].名医,2020,23(04):266.
- [6] 李雪.甲硝唑与奥硝唑治疗滴虫性阴道炎临床疗效的比较研究[J].临床合理用药杂志,2019,12(24):98-99.
- [7] 陈剑梅,杨彩虹,黄丽芳.分析甲硝唑、替硝唑和奥硝唑治疗厌氧菌性和滴虫性阴道炎的临床疗效和不良反应[J].黑龙江中医药,2018,47(05):16-17.
- [8] 张鸿雁.奥硝唑治疗滴虫性阴道炎的临床效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(14):107.
- [9] 吴竹筠.甲硝唑与奥硝唑治疗滴虫性阴道炎的效果对比[J].当代医药论丛,2017,15(20):146-148.
- [10] 陈丽芳,黄琼华.奥硝唑和甲硝唑治疗滴虫性阴道炎的优劣差异[J].中国现代药物应用,2017,11(13):111-113.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS