

阿奇霉素联合阴道栓剂治疗非淋菌性宫颈炎的临床疗效分析

何素兰

湖北省恩施土家族苗族自治州利川市医疗保障局, 湖北 利川 445400

【摘要】目的: 分析非淋菌性宫颈炎应用阿奇霉素联合阴道栓剂治疗的临床疗效。**方法:** 选择本院 2018 年 10 月至 2019 年 11 月间收治的非淋菌性宫颈炎患者 102 例作为分析对象, 采用双盲法将其分为常规组和试验组, 常规组 51 例、试验组 51 例。其中常规组患者行阿奇霉素治疗, 试验组患者行阿奇霉素联合阴道栓剂治疗。对两组患者临床应用效果、不良反应发生情况进行比较分析。**结果:** 常规组临床治疗有效率相较于试验组明显更低, 试验组不良反应发生情况相较于常规组明显更低, 差异显著 ($P < 0.05$), 具有统计学意义。**结论:** 非淋菌性宫颈炎应用阿奇霉素联合阴道栓剂治疗疗效显著, 能够有效降低不良反应发生情况, 值得广泛应用。

【关键词】 非淋菌性宫颈炎; 阿奇霉素; 阴道栓剂

非淋菌性宫颈炎是临床常见妇科疾病, 病因主要为致病菌感染, 是由沙眼衣原体和支原体等导致的粘液脓性宫颈炎。伴随人们生活方式不断改变, 非淋菌性宫颈炎发病率正逐年上升。非淋菌性宫颈炎临床表现为下腹不适、白带异常、尿急尿频, 会严重影响患者日常生活与身体健康, 且非淋菌性宫颈炎若未得到及时有效治疗, 还会引起较为严重的并发症, 甚至可能会导致女性不孕不育。非淋菌性宫颈炎具有治疗后易复发、反复感染等特点。临床主要通过阿奇霉素、阴道栓剂等药物进行治疗^[1]。本研究选择该院 2018 年 10 月至 2019 年 11 月间收治的非淋菌性宫颈炎患者 102 例作为分析对象, 旨在探讨非淋菌性宫颈炎应用阿奇霉素联合阴道栓剂治疗的临床疗效, 总结如下。

1 临床资料与方法

1.1 临床资料

研究对象选取为 2018 年 10 月-2019 年 11 月间该院收治的 102 例非淋菌性宫颈炎患者, 选用双盲法将其分为常规组 51 例和试验组 51 例。本次实验研究中常规组年龄为 22-45 周岁(33.57 ± 2.11)周岁; 病程 1-12 月 (4.77 ± 1.64) 月。试验组年龄为 21-47 周岁(34.45 ± 2.07)周岁; 病程 1-11 月 (4.54 ± 1.62) 月。入组患者一般资料差异不显著 ($P > 0.05$), 资料比较存在统计学意义。

1.2 方法

常规组行阿奇霉素治疗, 治疗标准为: 给予患者阿奇霉素片 (以岭) (生产厂家: 石家庄以岭药业股份有限公司; 生产批号: 国药准字 H20045479; 频率: 0.5g/次, 3 次/d)。

试验组患者行阿奇霉素联合阴道栓剂治疗, 治疗方法为: 给予患者复方甲硝唑阴道栓 (生产厂家: 河北金牛原大药业科技有限公司; 生产批号: 国药准字 H13024554; 频率: 入睡前于阴道内放置 1 枚, 1 次/d)。两组均持续治疗两周, 治疗期间禁止食用辛辣食物、不得饮酒等。

1.3 观察指标

对两组患者的临床应用效果、不良反应发生情况进行对比观察。临床疗效评定标准: 治愈为患者经过用药治疗后临床症状消失, 检测患者宫颈口分泌的病原体为阳性; 显效为患者临床症状明显得到好转, 检测患者宫颈口分泌的病原体为阴性; 有效为患者临床症状没有好转, 但检测患者宫颈口分泌的病原体为阳性; 无效为上述效果未达成或加重。总有效率 = [(治愈 + 显效 + 有效) / 总例数] $\times 100\%$ 。不良反应发生情况包括头晕、恶心呕吐、腹胀、外阴灼烧感, 不良反应发生率 = [(头晕 + 恶心呕吐 + 腹胀 + 外阴灼烧感) / 总例数] $\times 100\%$ 。

1.4 数据处理

本次实验研究将 102 例非淋菌性宫颈炎数据录入统计学软件 SPSS20.0 中, 其中使用 [n (%)] 进行临床应用效果、不良反应发生情况计数资料对比, 用 X² 进行结果检验, 如 $P < 0.05$ 数据存在显著差异, 说明存在统计学意义。

2 结果

2.1 组间患者临床应用效果对比分析

对比组间患者临床应用效果, 常规组临床治疗有效率相较于试验组明显更低, 予以统计学检验, 组间数据差异明显, ($P < 0.05$), 存在统计学分析意义。

表 1 组间患者临床应用效果对比分析 [n (%)]

组别	例数 (n)	治愈 (例)	显效 (例)	有效 (例)	无效 (例)	有效率 (%)
试验组	51	28 (54.90)	17 (33.33)	5 (9.80)	1 (1.96)	50 (98.03)

常规组	51	14 (27.45)	20 (39.21)	10 (19.60)	7 (13.72)	44 (86.27)
X ²						4.8830
p						0.0271

2.2 组间患者不良反应发生情况对比分析

试验组不良反应发生情况相较于常规组明显更低,予以统计学检验,组间数据差异明显,($P < 0.05$),存在统计学分析意义。

表2 组间患者不良反应发生情况对比分析[n (%)]

组别	例数 (n)	头晕 (例)	恶心呕 吐(例)	腹胀 (例)	外阴灼 烧感 (例)	总发生 (%)
试验组	51	1(1.96)	1(1.96)	2(3.92)	0(0.00)	4 (7.84)
常规组	51	4(7.84)	5(9.80)	2(3.92)	1(1.96)	12 (23.52)
X ²						4.7442
p						0.0293

3 讨论

非淋菌宫颈炎是由于支原体和沙眼衣原体等导致的粘液脓

参考文献:

- [1] 史辰亮.阿奇霉素与阴道栓剂联合在非淋菌性宫颈炎治疗中的临床疗效观察[J].实用妇科内分泌电子杂志,2019,6(26):29+35
- [2] 王亚茹,邵娟.阿奇霉素联合阴道栓剂治疗非淋菌性宫颈炎的效果[J].临床医学研究与实践,2019,4(32):92-94.

性宫颈炎,是慢性宫颈炎的一种。非淋菌宫颈炎主要是宫颈管内膜异位区易出血伴粘液脓性分泌物、红肿等表现的宫颈内膜炎。非淋菌宫颈炎临床主要表现为粘液浓性白带、浆液性白带,肉眼可见宫颈质脆、水肿、触碰易出血、可见滤泡,部分患者可能无症状。衣原体是顽固感染菌,易对抗生素产生抗药性,因此非淋菌宫颈炎治疗后易复发、很难根治。非淋菌宫颈炎若未得到及时有效治疗,严重可导致女性发生不孕不育,对患者生活造成严重影响。伴随女性观念转变以及检测技术不断增强,非淋菌性宫颈炎检出率逐年上升,同时呈现出低龄化趋势,成为危害女性身体健康的主要公共问题之一。现阶段临床对于非淋菌性宫颈炎无特效疗法,多使用四环素、红霉素等药物进行治疗,但疗效不够显著,多数患者治疗后易复发、久治不愈^[2]。

根据解脲支原体、沙眼衣原体结构、生长周期等特点,宜使用大环内酯类抗生素进行治疗,而阿奇霉素是新兴大环内酯类抗生素药物。大环内酯类抗生素具有抗炎作用与免疫调节功效,能够有效阻断病原微生物合成蛋白质,从而减少细菌粘液分泌,阻断患者病情进展。非淋菌性宫颈炎患者服药后吸收效果较好,阿奇霉素在患者感染部位有着较高浓度,且药物半衰期较长,因此治疗存在一定效果。但据相关研究表明,单纯使用阿奇霉素治疗效果并不能达到最好,且部分患者易发生不良反应。阴道栓剂是抗菌素抗滴虫药物,对大多数厌氧菌具强大抗菌作用,但对需氧菌和兼性厌氧菌无作用。阴道栓剂主要是在患者阴道口用药,能够直接作用于患者病变部位,对宫颈上皮细胞沙眼衣原体与解脲衣原体具有显著作用效果。同时,阴道用药能够避免因口服而导致的多种不良反应。将阿奇霉素与阴道栓剂联合使用能够拮抗多重耐药菌,弥补单纯使用阿奇霉素治疗的缺陷,同时能够缩短治疗时间,有效提升治疗效果,降低患者不良反应发生情况。本次研究表明,两组患者分别使用不同药物进行治疗后,常规组临床治疗有效率相较于试验组明显更低,试验组不良反应发生情况相较于常规组明显更低,差异显著($P < 0.05$),具有统计学意义。

综上所述,非淋菌性宫颈炎应用阿奇霉素联合阴道栓剂治疗能够有效降低不良反应发生情况且疗效显著,具有重要的临床指导价值。