

复方甲硝唑栓联合定君生治疗细菌性阴道病的疗效观察

周维

(天津市第二医院妇科, 天津 300211)

细菌性阴道病是妇科疾病中较为常见的混合感染,其主要原因为阴道内正常菌群失调^[1],如果发生上行感染引发盆腔炎则可致异位妊娠和不孕。妊娠期患细菌性阴道病甚至可造成胎儿宫内感染等不良后果^[2]。临床上常采用抗厌氧菌药物治疗,但复发率极高。本院采用复方甲硝唑栓联合阴道用乳杆菌活菌(定君生)治疗细菌性阴道病取得了良好的临床疗效,现总结如下。

1 对象与方法

1.1 诊断标准^[3]:① 白带呈稀薄均匀的灰白色;② 分泌物涂片可找到线索细胞;③ 阴道分泌物酸碱值增高,一般高于 4.5;④ 白带氨含量高,氨臭味释放试验阳性。符合其中 3 项则可诊断。

1.2 研究对象:选择 2011 年 5 月至 2013 年 5 月天津市第二医院妇科收治的具有一次及以上细菌性阴道病感染史的患者 236 例,诊断符合文献^[3]标准,均接受过治疗。年龄 21~52 岁,平均(34.0±6.7)岁。

1.3 研究分组:采用双盲平行对照试验,按随机数字表法分为试验组和对照组,每组 118 例。两组年龄、感染类型和疗程等资料均衡差异无统计学意义,具有可比性。

本研究符合医学伦理学标准,并经医院伦理委员会批准,取得患者或家属知情同意。

1.4 治疗方法:两组患者在治疗开始前 1 周均未使用阴道药物亦没有全身使用过抗菌药物。试验组患者每晚使用 1 粒复方甲硝唑栓,连用 1 周,第 2 周开始用定君生,每晚 1 粒,连用 1 周;14 d 为 1 个疗程。对照组患者单用复方甲硝唑栓 1 粒,每日 1 次,连用 14 d。两组患者用药过程中不使用其他阴道治疗药物及抗菌药物。

1.5 观察指标:两组均用药 14 d 结束后 3 d 至 1 周观察临床疗效,痊愈及有效者在停止治疗后第 4 周末来院复查,观察其复发率。

1.6 疗效判定标准:临床疗效按文献^[4]标准评定为痊愈、有效、好转、无效。痊愈及有效者在停止药物治疗 4 周后重新检查,如仍符合细菌性阴道病诊断标准为复发。

1.7 统计学方法:使用 SPSS 19.0 软件进行数据处理,计数资料以例(率)表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

表 1 结果显示,试验组治疗后总有效率明显高于对照组($\chi^2=14.115, P < 0.05$)。4 周后复查,试验组复发率明显低于对照组($\chi^2=7.862, P < 0.05$)。

表 1 两组患者临床疗效比较

组别	例数 (例)	临床疗效(例)				总有效率 [% (例)]	复发率 [% (例)]
		痊愈	有效	好转	无效		
对照组	118	64	20	30	4	71.19 (84)	21.43 (18)
试验组	118	86	28	4	0	96.61 (114) ^a	3.51 (4) ^a

注:与对照组比较,^a $P < 0.05$

3 讨论

研究显示:引起细菌性阴道病发病的主要细菌有德纳菌、普雷沃菌属、动弯杆菌、拟杆菌、消化链球菌、阴道阿托普菌和人型支原体等^[4-5]。甲硝唑在杀灭厌氧菌的同时也杀灭了部分正常菌群,造成阴道内各种微生物平衡失调,很易复发。因此,维持正常阴道微生态环境是治疗细菌性阴道病的关键^[6]。生态制剂的研制使治疗方法从传统的化学方法进入了微生态治疗的新时代。本研究显示:单用复方甲硝唑栓治疗组较联合定君生治疗试验组效果差,复发率高。Pavlova 等^[7]研究发现,导致细菌性阴道病发病的病菌对乳酸和过氧化氢(H₂O₂)很敏感。因此在阴道中直接给予乳酸杆菌可使阴道内酸碱度改变,进而抑制细菌过度生长繁殖,从而起到防止复发的作用。本研究中定君生可有效补充阴道中乳酸杆菌,在阴道中形成一个主要为乳酸杆菌的动态复杂微生物群落,与宿主环境共同组成一个动态平衡的保护体系,这个体系可快速恢复阴道的自净作用,提高患者阴道内的免疫功能,使细菌性阴道病得到有效的治疗^[8-9],疗效肯定,复发率低,值得推广。

参考文献

- [1] 关秋云, 马丽爽. 甲硝唑联合乳酸杆菌胶囊治疗细菌性阴道病的疗效观察[J]. 中国计划生育学杂志, 2013, 21(2): 125-126.
- [2] 周昌菊, 薛敏. 妇产科学[M]. 北京: 人民军医出版社, 2005: 173-174.
- [3] 乐杰. 妇产科学[M]. 6版. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 287.
- [4] 王艳. 甲硝唑联合乳酸杆菌活菌胶囊治疗细菌性阴道病的疗效观察[J]. 淮海医药, 2013, 31(3): 232.
- [5] 赵清平, 王晓银, 庄琳. 三种方法治疗细菌性阴道病的疗效及复发情况分析[J]. 医学综述, 2012, 18(7): 1103-1104.
- [6] 付双双, 段京莉. 微生态类药物的研究进展与临床应用评价[J]. 中国医院用药评价与分析, 2011, 11(4): 292-294.
- [7] Pavlova SI, Kiliç AO, Mou SM, et al. Phage infection in vaginal lactobacilli: an in vitro study [J]. Infect Dis Obstet Gynecol, 1997, 5(1): 36-44.
- [8] 张丽萍, 毕翠玲. 唯阴康联合定菌生胶囊治疗妊娠期细菌性阴道病 58 例[J]. 中国药业, 2011, 20(11): 68-69.
- [9] 王振江, 吕小玲, 董振香. 微生态制剂(定君生)在调整阴道菌群失衡的应用[J]. 中国医院用药评价与分析, 2006, 6(2): 117-119.