

百艾洗液联合奥硝唑阴道栓治疗滴虫性阴道炎的临床研究

冯春蝶, 徐静, 崔利娜, 王锋*

漯河市中心医院/漯河医学高等专科学校第一附属医院 妇产科, 河南 漯河 462000

摘要: 目的 探讨百艾洗液联合奥硝唑阴道栓治疗滴虫性阴道炎的临床疗效。方法 选取2020年2月—2020年6月在漯河市中心医院进行治疗的150例滴虫性阴道炎患者为研究对象, 根据就诊顺序分为对照组(75例)和治疗组(75例)。对照组给予奥硝唑阴道栓, 每晚将外阴洗净后戴上手套将奥硝唑阴道栓塞入阴道深处, 1枚/次, 1次/d; 治疗组在对照组治疗基础上给予百艾洗液, 20 mL用温水稀释至200 mL, 用阴道冲洗器冲洗, 2次/d。两组均连续治疗10 d。比较两组的临床疗效, 观察两组治疗前后症状消失时间、相关评分、血清学指标情况。**结果** 经治疗, 治疗组总有效率是98.67%, 显著高于对照组85.33% ($P < 0.05$)。经治疗, 治疗组在外阴瘙痒、腰腹疼痛、外阴灼痛、白带异常等临床症状消失时间上均显著短于对照组 ($P < 0.05$)。经治疗, 两组阴道健康评分、LSIA评分均较治疗前显著升高, 而SAS评分均显著降低 ($P < 0.05$); 治疗后, 治疗组阴道健康评分、LSIA评分显著高于对照组, 而SAS评分显著低于对照组 ($P < 0.05$)。经治疗, 两组患者血清白细胞介素-8 (IL-8)、白细胞介素-13 (IL-13)、白细胞介素-2 (IL-2)、肿瘤坏死因子- α (TNF- α)、单核细胞趋化蛋白1 (MCP-1)水平均较治疗前显著降低 ($P < 0.05$); 治疗组这些血清学指标显著低于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 百艾洗液联合奥硝唑阴道栓治疗滴虫性阴道炎具有较好的临床疗效, 可显著改善临床症状, 促进阴道健康改善, 降低机体炎症反应, 具有一定的临床应用价值。

关键词: 百艾洗液; 奥硝唑阴道栓; 滴虫性阴道炎; 症状消失时间; 阴道健康评分; LSIA评分; SAS评分

中图分类号: R984 文献标志码: A 文章编号: 1674-5515(2020)10-2011-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2020.10.017

Clinical study on Baiai Lotion combined with Ornidazole Vaginal Suppositories in treatment of trichomonas vaginitis

FENG Chun-die, XU Jing, CUI Li-na, WANG Feng

Department of Obstetrics and Gynecology, Luohe Central Hospital/the First Affiliated Hospital of Luohe Medical College, Luohe 462000, China

Abstract: Objective To investigate the clinical efficacy of Baiai Lotion combined with Ornidazole Vaginal Suppositories in treatment of trichomonas vaginitis. **Methods** Patients (150 cases) with trichomonas vaginitis in Luohe Central Hospital from February 2020 to June 2020 were selected as the research objects, and they were divided into control group (75 cases) and treatment group (75 cases) according to the order of treatment. Patients in the control group were given Ornidazole Vaginal Suppositories, Ornidazole Vaginal Suppositories were embolized deep into the vagina with gloves after vulva was cleaned every night, one Ornidazole Vaginal Suppositories/time, once daily. Patients in the treatment group were given Baiai Lotion on the basis of the control group, dilute 20 mL with warm water to 200 mL, and rinsed with a vaginal irrigator, twice daily. Both groups were treated consecutively for 10 days. The clinical efficacy of the two groups was compared, and the symptom disappearance time, relevant scores and serological indicators of the two groups were observed before and after treatment. **Results** After treatment, the total effective rate in the treatment group was 98.67%, significantly higher than 85.33% in the control group ($P < 0.05$). After treatment, the disappearance time of vulva pruritus, abdominal pain, vulva burning pain, and abnormal leucorrhea in the treatment group was significantly shorter than that in the control group ($P < 0.05$). After treatment, the vaginal health score and LSIA score in both groups were significantly higher than those before treatment, but SAS score was significantly lower ($P < 0.05$). After treatment, vaginal health score and LSIA score

收稿日期: 2020-07-02

基金项目: 河南省医学科技攻关计划项目(2018021025)

作者简介: 冯春蝶, 女, 主治医师, 研究方向是妇产科临床。

*通信作者 王锋, 男, 副主任医师, 研究方向是妇产科临床。

in the treatment group were significantly higher than those in the control group, but SAS score was significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$). After treatment, the serum levels of IL-8, IL-13, IL-2, TNF- α and MCP-1 in the two groups were significantly lower than those before treatment ($P < 0.05$). After treatment, these serological indexes in the treatment group were significantly lower than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Baiai Lotion combined with Ornidazole Vaginal Suppositories has good clinical efficacy in treatment of trichomonas vaginitis, and can significantly improve the clinical symptoms, also can promote the improvement of vaginal health, reduce the body's inflammatory response, which has certain clinical application value.

Key words: Baiai Lotion; Ornidazole Vaginal Suppositories; trichomonas vaginitis; symptom disappearance time; vaginal health score; LSIA score; SAS score

引起滴虫性阴道炎的病原体是阴道毛滴虫, 临床上多以外阴瘙痒、性交痛、白带异常为主要表现, 部分伴有尿痛、尿频等^[1], 对患者日常生活产生严重影响。奥硝唑栓分子中的硝基在缺氧时可还原成自由基或氨基, 并同细胞有关部位结合, 进而杀死病原微生物^[2]。百艾洗液有燥湿杀虫、清热解毒、祛风止痒的功效^[3]。因此, 本研究对滴虫性阴道炎患者在给予奥硝唑阴道栓的同时给予百艾洗液进行治疗, 取得了满意效果。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取 2020 年 2 月—2020 年 8 月在漯河市中心医院进行治疗的 150 例滴虫性阴道炎患者为研究对象, 均符合滴虫性阴道炎的诊断标准^[4]。年龄 27~49 岁, 平均 (33.46 \pm 1.35) 岁; 病程 1~9 个月, 平均 (4.73 \pm 0.84) 个月。

排除标准: (1) 对药物成分过敏者; (2) 阴道出血者; (3) 未婚者; (4) 绝经后妇女; (5) 不配合治疗者; (6) 未取得知情同意者。

1.2 药物

百艾洗液由湖南守护神制药有限公司生产, 规格 200 mL/瓶, 产品批号 200107; 奥硝唑阴道栓由中国药科大学制药有限公司生产, 规格 0.5 g/枚, 产品批号 200105。

1.3 分组和治疗方法

根据就诊顺序将所有患者分为对照组 (75 例) 和治疗组 (75 例)。其中, 对照组年龄 28~49 岁, 平均年龄 (33.68 \pm 1.57) 岁; 病程 1~9 个月, 平均 (4.93 \pm 0.96) 个月。治疗组年龄 28~49 岁, 平均 (33.29 \pm 1.04) 岁; 病程 1~9 个月, 平均 (4.47 \pm 0.32) 个月。两组患者基础资料比较差异无统计学意义, 具有可比性。

对照组给予奥硝唑阴道栓, 每晚将外阴洗净后戴上手套将奥硝唑阴道栓塞入阴道深处, 1 枚/次,

1 次/d; 治疗组在对照组治疗基础上给予百艾洗液, 20 mL 用温水稀释至 200 mL, 用阴道冲洗器冲洗, 2 次/d。两组均连续治疗 10 d。

1.4 疗效评价标准^[5]

痊愈: 经治疗, 患者相关症状、体征均消失, 阴道分泌物、微生物检测都为阴性, 阴道清洁度 I 级; 显效: 经治疗, 患者相关症状、体征显著好转, 阴道分泌物、微生物检测弱阳性或阴性, 阴道清洁度 II 级; 有效: 经治疗, 患者相关症状、体征有所好转, 阴道分泌物、微生物检测仍为阳性, 阴道清洁度 III 级及以上; 无效: 未达到上述标准。

总有效率 = (痊愈 + 显效 + 有效) / 总例数

1.5 观察指标

1.5.1 临床症状消失时间 比较两组外阴瘙痒、腰腹疼痛、外阴灼痛、白带异常等临床症状消失时间。

1.5.2 相关评分 阴道健康评分: 包括阴道 pH 值、弹性、湿润、黏膜及分泌物, 按程度分别计为 1、2、3、4 分^[6]。LSIA 评分: 共 20 道题, 40 分, 分数越高生活满意度越好^[7]。SAS 评分: 共 20 个项目, 分 4 级自评量表, 评价患者主观感受, 分数越高焦虑程度越严重^[8]。

1.5.3 血清学指标 应用 Bio-RAD550 型酶标仪 (美国 Bio-RAD 公司) 采用 ELISA 法检测两组血清白细胞介素-8 (IL-8)、白细胞介素-13 (IL-13)、白细胞介素-2 (IL-2)、肿瘤坏死因子- α (TNF- α)、单核细胞趋化蛋白 1 (MCP-1) 水平, 试剂盒均购于上海雨婷生物科技有限公司。

1.6 不良反应观察

对两组药物有关的外阴皮肤红肿、灼痛等不良反应进行比较。

1.7 统计学分析

采用 SPSS 19.0 软件统计研究所得数据, 两组临床症状消失时间、有关评分, 血清细胞因子水平以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 比较采用 t 检验; 总有效率的比较采

用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

经治疗, 治疗组总有效率是 98.67%, 显著高于对照组 85.33% ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 两组症状消失时间比较

经治疗, 治疗组在外阴瘙痒、腰腹疼痛、外阴灼痛、白带异常等临床症状消失时间上均显著短于对照组, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

2.3 两组相关评分比较

经治疗, 两组阴道健康评分、LSIA 评分均较治疗前显著升高, 而 SAS 评分均显著降低 ($P < 0.05$); 治疗后, 治疗组阴道健康评分、LSIA 评分显著高于对照组, 而 SAS 评分显著低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 3。

2.4 两组血清学指标比较

经治疗, 两组 IL-8、IL-13、IL-2、TNF- α 、MCP-1 水平均较治疗前显著降低 ($P < 0.05$); 治疗组这些血清学指标显著低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 4。

表 1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacy between two groups

组别	n/例	痊愈/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	75	54	7	3	11	85.33
治疗	75	62	10	2	1	98.67*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

表 2 两组症状消失时间比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 2 Comparison on symptom disappearance time between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	症状消失时间/d			
		外阴瘙痒	腰腹疼痛	外阴灼痛	白带异常
对照	75	4.53 \pm 0.23	5.96 \pm 0.35	5.82 \pm 0.46	3.35 \pm 0.52
治疗	75	2.32 \pm 0.16*	3.43 \pm 0.14*	2.57 \pm 0.37*	1.26 \pm 0.47*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

表 3 两组相关评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 3 Comparisons on related scores between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	阴道健康评分		LSIA 评分		SAS 评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照	75	6.15 \pm 0.17	10.13 \pm 0.36*	25.53 \pm 3.32	31.18 \pm 4.55*	61.76 \pm 7.87	32.56 \pm 3.47*
治疗	75	6.12 \pm 0.14	12.82 \pm 0.57* \blacktriangle	25.45 \pm 3.24	33.93 \pm 4.63* \blacktriangle	61.72 \pm 7.85	21.34 \pm 2.73* \blacktriangle

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: $\blacktriangle P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs same group before treatment; $\blacktriangle P < 0.05$ vs control group after treatment

表 4 两组血清学指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 4 Comparison on serological indexes between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	观察时间	IL-8/(pg·mL ⁻¹)	IL-13/(pg·mL ⁻¹)	IL-2/(pg·mL ⁻¹)	TNF- α /(pg·L ⁻¹)	MCP-1/(mg·L ⁻¹)
对照	75	治疗前	7.84 \pm 1.47	18.84 \pm 1.73	9.53 \pm 0.68	82.39 \pm 9.78	26.75 \pm 4.57
		治疗后	4.32 \pm 0.27*	9.75 \pm 0.73*	8.29 \pm 0.23*	29.74 \pm 6.42*	15.65 \pm 1.47*
治疗	75	治疗前	7.88 \pm 1.49	18.82 \pm 1.65	9.51 \pm 0.64	82.36 \pm 9.75	26.72 \pm 4.53
		治疗后	1.32 \pm 0.14* \blacktriangle	7.57 \pm 0.62* \blacktriangle	6.12 \pm 0.14* \blacktriangle	15.27 \pm 6.35* \blacktriangle	12.46 \pm 1.32* \blacktriangle

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: $\blacktriangle P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs same group before treatment; $\blacktriangle P < 0.05$ vs control group after treatment

2.5 两组不良反应比较

两组治疗期间均无药物相关不良反应发生。

3 讨论

滴虫性阴道炎是一种对妇女健康有严重影响的疾病,也是常见的一种阴道炎类型,多发生在育龄妇女,有一定传染性,主要为性传播,当女性发生感染后可出现白带异味、外阴瘙痒、生殖系统炎症及白带增多等症状,具有易反复发作的特点,对患者有严重影响^[4]。

奥硝唑是硝基咪唑类衍生物,其分子中的硝基在缺氧时可还原成自由基或氨基,并同细胞有关部位结合,进而杀死病原微生物^[2]。百艾洗液是由艾叶、百部、苦参、黄柏等制成的中成药,有燥湿杀虫、清热解毒、祛风止痒的功效^[3]。基于上述药物作用,本研究采用百艾洗液联合奥硝唑阴道栓治疗滴虫性阴道炎,取得了满意的疗效。

IL-8 是促炎因子,可加重阴道病损部位炎症^[9]。IL-13 作为一种细胞因子,具有诱导单核细胞分化,增加炎症反应的作用^[10]。IL-2 可促进单核细胞杀伤作用^[10]。TNF- α 可促进炎症因子聚集于阴道病损部位,进而加重炎症^[11]。MCP-1 是一种前炎性因子,可诱导内皮细胞等表达 VCAM-1 等炎性因子黏附,加重炎症反应^[12]。本研究结果显示,治疗组上述炎症因子下降的程度远高于对照组 ($P < 0.05$),说明滴虫性阴道炎在给予奥硝唑阴道栓治疗的同时还给予百艾洗液能够有效降低机体炎症因子水平。此外,在总有效率上治疗组显著高于对照组 ($P < 0.05$)。临床症状消失时间上治疗组显著短于对照组 ($P < 0.05$)。经治疗,治疗组患者相关量表评分优于对照组 ($P < 0.05$),说明百艾洗液联合奥硝唑阴道栓治疗滴虫性阴道炎效果显著。

总之,百艾洗液联合奥硝唑阴道栓治疗滴虫性

阴道炎具有较好的临床疗效,可显著改善临床症状,促进阴道健康改善,降低机体炎症反应,具有一定的临床推广应用价值。

参考文献

- [1] 乐杰. 妇产科学 [M]. 第 6 版. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 248-249.
- [2] 陈吉生, 黎行山, 叶茂清, 等. 复方奥硝唑栓的体外抗菌活性研究 [J]. 中国药房, 2006, 6(24): 1854-1855.
- [3] 田红霞, 柯梅英. 百艾洗液预防会阴伤口感染 85 例分析 [J]. 国际医药卫生导报, 2003, 2(22): 44.
- [4] 石一复. 外阴阴道疾病 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 84-87.
- [5] 罗惠文. 妇产科疾病诊断治愈标准 [M]. 兰州: 甘肃科学技术出版社, 1990: 11.
- [6] 高竞. 激素替代治疗与老年性阴道炎-阴道健康评分的评价 [J]. 国外医学: 妇产科学分册, 1998, 25(2): 101-102.
- [7] 樊尚荣, 张慧萍. 2010 年美国疾病控制中心阴道炎治疗指南 [J]. 中国全科医学, 2011, 2(8): 821-822.
- [8] 段泉泉, 胜利. 焦虑及抑郁自评量表的临床效度 [J]. 中国心理卫生杂志, 2012, 26(9): 676-679.
- [9] 孙玉凤, 廖秦平, 刘朝晖, 等. 滴虫性阴道炎阴道局部细胞因子 IL-2、IL-8、IL-13 的变化 [J]. 现代妇产科进展, 2008, 7(5): 370-372.
- [10] 唐爱琴, 齐力, 狄丽平, 等. 局部细胞因子 IL-2、IL-8、IL-13 水平与滴虫性阴道炎的相关性分析 [J]. 临床合理用药杂志, 2014, 7(28): 143-144.
- [11] 赵苏萍, 黄月娜, 韦艳萍, 等. 霉菌性阴道炎患者血清及阴道灌洗液 IL-2、IL-8、IL-10 及 TNF- α 变化的临床意义 [J]. 右江医学, 2010, 38(2): 136-137.
- [12] Kim H S, Choi E H, Khan J, et al. Expression of genes encoding innate host defense molecules in normal human monocytes in response to *Candida albicans* [J]. *Infect Immun*, 2005, 73(6): 3714.