

# 阿奇霉素分散片联合盐酸多西环素片治疗非淋菌性宫颈炎的疗效对比

李常科 (广州南粤医院 药剂科, 广东广州 511406)

**摘要:** 目的: 探究阿奇霉素分散片联合盐酸多西环素片治疗非淋菌性宫颈炎的疗效。方法: 选取我院收治的非淋菌性宫颈炎患者 84 例为观察对象, 根据治疗方案不同分为参照组和研究组各 42 例。参照组进行盐酸多西环素片治疗, 研究组进行阿奇霉素分散片联合盐酸多西环素片治疗。对比两组疗效、安全性、疾病症状消失时间以及对炎症介质指标水平的影响。结果: 研究组治疗总有效率高于参照组, 下腹坠胀、阴道分泌物、泌尿系统感染等疾病症状消失时间均短于参照组 ( $P < 0.05$ ); 治疗后, 研究组 TNF- $\alpha$ 、CRP、IL-6、PCT 等炎症介质水平均低于参照组 ( $P < 0.05$ ); 两组患者治疗期间不良反应发生率比较无明显差异 ( $P > 0.05$ )。结论: 阿奇霉素分散片联合盐酸多西环素片治疗非淋菌性宫颈炎可提升疗效, 促疾病症状消失, 并改善患者炎症介质指标水平。

**关键词:** 非淋菌性宫颈炎; 阿奇霉素分散片; 盐酸多西环素片; 疗效

非淋菌性宫颈炎作为常见妇科疾病, 有易复发、难根治的特点, 且发病后严重影响患者日常生活、危及患者生命健康。临床救治多采用盐酸多西环素片, 有明显疗效及抗菌效果, 但因近年人们对其耐药性增强, 致使单用盐酸多西环素片的治疗效果有限。阿奇霉素分散片对阻断各类病原体转肽、抑制感染等有明显效果, 应用于非淋菌性宫颈炎救治中亦有积极意义<sup>[1-3]</sup>。本研究旨在探究阿奇霉素分散片联合盐酸多西环素片治疗非淋菌性宫颈炎的疗效。

## 1 资料和方法

### 1.1 基线资料

选取我院 2021 年 1~10 月收治的非淋菌性宫颈炎患者 84 例为观察对象, 根据治疗方案不同分为参照组和研究组各 42 例。参照组: 年龄 23~48 岁, 平均 ( $30.12 \pm 2.96$ ) 岁; 病程 1~3 年, 平均 ( $1.65 \pm 0.21$ ) 年; 支原体感染 15 例, 衣原体感染 17 例, 混合感染 10 例。研究组: 年龄 22~49 岁, 平均 ( $30.43 \pm 2.54$ ) 岁; 病程 1~3 年, 平均 ( $1.72 \pm 0.25$ ) 年; 支原体感染 14 例, 衣原体感染 19 例, 混合感染患者 9 例。两组一般资料均衡可比 ( $P > 0.05$ )。

纳入标准: 经妇科检查、宫颈拭子涂片结果以及临床症状确诊为非淋菌性宫颈炎; 未合并其他妇科疾病; 患者及其家属知悉此次研究内容, 并签署知情同意书; 本院医学伦理委员会审批通

过。排除标准: 合并认知障碍、沟通障碍、精神障碍; 对研究涉及用药不耐受或存在过敏情况; 疾病资料不完整。

### 1.2 方法

参照组进行盐酸多西环素片治疗。给予患者口服盐酸多西环素片 (江苏联环药业股份有限公司; 国药准字 H32021266; 规格:  $0.1\text{g} \cdot 100$  片), 首次服药剂量为  $0.2\text{g}$ , 随后改为  $0.1\text{g}/\text{次}$ ,  $2\text{次}/\text{d}$ , 持续治疗 7 d。

研究组进行阿奇霉素分散片联合盐酸多西环素片治疗。盐酸多西环素片用药方案与参照组相同, 同时给予患者口服阿奇霉素分散片 (广东彼迪药业有限公司; 国药准字 H20065816; 规格:  $0.25\text{g} \cdot 6$  片), 首次服用剂量为  $0.5\text{g}$ , 后调整剂量为  $0.25\text{g}/\text{次 d}$ , 持续治疗 7 d。

### 1.3 观察指标

对比两组疗效、安全性、疾病症状 (下腹坠胀、阴道分泌物、泌尿系统感染) 消失时间以及对炎症介质指标水平的影响。(1) 疗效判定标准。痊愈: 治疗后, 患者未见宫颈充血、水肿情况, 且无粘液脓性分泌物, 宫颈拭子涂片未见病原体; 显效: 治疗后, 患者未见明显宫颈充血、水肿情况, 且无明显粘液脓性分泌物, 宫颈拭子涂片可见少量病原体; 有效: 治疗后, 患者可见宫颈充血、水肿以及粘液脓性分泌物, 且宫颈拭子涂片可见病原体; 无效: 治疗后, 患者宫颈充血、水肿以及粘液脓性分泌物明显, 宫颈拭子涂片结果发现较多病原体。治疗总有效率 = (痊愈例数 + 显效

例数 + 有效例数) / 总例数 × 100%。(2) 治疗前、治疗后, 监测两组患者炎症指标水平, 取患者空腹外周静脉血 5 ml, 离心后分离血清, 以酶联免疫吸附法测定肿瘤坏死因子- $\alpha$  (TNF- $\alpha$ )、C 反应蛋白 (CRP)、白细胞介素-6 (IL-6)、降钙素原 (PCT)。

#### 1.4 统计学方法

数据处理采用 SPSS21.0 统计学软件, 计量

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效
参照组	42	9 (21.43)	12 (28.57)	12 (28.57)	9 (21.43)	33 (78.57)
研究组	42	10 (23.81)	14 (33.33)	16 (38.10)	2 (4.76)	40 (95.24)
$\chi^2$						5.125
<i>P</i>						0.023

#### 2.2 两组患者不良反应对比

两组不良反应发生率相比差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。见表 2。

组别	n	头痛	腹泻腹痛	恶心呕吐	合计
参照组	42	1 (2.38)	1 (2.38)	1 (2.38)	3 (7.14)
研究组	42	1 (2.38)	0 (0.00)	1 (2.38)	2 (4.76)
$\chi^2$					0.212
<i>P</i>					0.644

#### 2.3 两组症状消失时间对比

研究组患者下腹坠胀、阴道分泌物、泌尿系

组别	时间	TNF- $\alpha$ (mg/L)	CRP (mg/L)	PCT (ng/L)	IL-6 (ng/L)
参照组 (n=42)	治疗前	70.12 ± 3.96	111.38 ± 5.42	13.05 ± 1.06	335.18 ± 15.38
	治疗后	43.32 ± 3.75	46.79 ± 5.54	7.23 ± 1.54	178.47 ± 15.69
研究组 (n=42)	治疗前	70.18 ± 3.85	111.39 ± 5.17	13.31 ± 1.37	336.12 ± 15.37
	治疗后	24.13 ± 3.69	22.17 ± 5.47	3.87 ± 1.42	98.39 ± 13.24
$t_{\text{治疗后}}$		11.320	12.170	7.301	12.652
<i>P_{\text{治疗后}}</i>		0.000	0.000	0.000	0.000

### 3 讨论

非淋菌性宫颈炎为常见妇科疾病之一, 多因支原体、衣原体感染所致, 病原体感染机体宫颈致使出现非淋菌性宫颈炎, 主要疾病症状有尿少、尿频、下腹部不适、宫颈充血或水肿等。该疾病根治难度较大, 主要传播途径为性传播, 发病后

资料以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 采用 *t* 检验, 计数资料用比率表示, 采用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

#### 2.1 两组患者治疗效果对比

研究组治疗总有效率高于参照组 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

统感染等症状消失时间均短于参照组 ( $P < 0.05$ )。见表 3。

组别	n	下腹坠胀	阴道分泌物	泌尿系统感染
参照组	42	8.36 ± 1.75	7.45 ± 1.96	6.98 ± 1.67
研究组	42	5.65 ± 1.86	4.23 ± 1.47	3.35 ± 1.38
<i>t</i>		5.290	8.517	10.859
<i>P</i>		0.000	0.000	0.000

#### 2.4 两组炎症介质水平比较

治疗后, 研究组患者 TNF- $\alpha$ 、CRP、IL-6、PCT 等炎症介质指标水平均低于参照组 ( $P < 0.05$ )。见表 4。

给患者身心带来较大的压力<sup>[4-6]</sup>。

临床救治非淋菌性宫颈炎以四环素类、大环内酯类、喹诺酮类药物为主, 其中以盐酸多西环素片于临床较为常用。盐酸多西环素片为广谱抗菌药物, 属四环素类药物, 多用于宫颈炎、淋菌性尿道炎、钩端螺旋体病毒感染等疾病治疗中, 有抗菌作用强的特点。但盐酸多西环素片单用下

疗效有限,且近年人们对其耐药性有所增强<sup>[7-9]</sup>。在盐酸多西环素片用药基础上联合阿奇霉素分散片,可在不影响不良反应的同时有效提升临床治疗效果。

阿奇霉素分散片可有效阻断各类病原体转肽过程以发挥细菌蛋白质合成抑制功效,进而有效控制感染,对控制疾病症状有积极意义<sup>[10-12]</sup>。而该药物口服给药半衰期较长,且亲和力较高,可于感染部位高度聚集<sup>[13-15]</sup>;另一方面,阿奇霉素分散片可感染蛋白质合成同时不影响核酸合成。联合阿奇霉素分散片、盐酸多西环素片救治非淋菌性宫颈炎,在进一步强化疗效、抗菌效果同时促疾病症状消失,且对不良反应无明显影响<sup>[16-18]</sup>。本研究结果显示,研究组治疗总有效率高于参照组,下腹坠胀、阴道分泌物、泌尿系统感染等疾病症状消失时间均短于参照组( $P < 0.05$ );治疗后,研究组TNF- $\alpha$ 、CRP、IL-6、PCT等炎症介质水平均低于参照组( $P < 0.05$ );两组患者治疗期间不良反应发生率比较无明显差异( $P > 0.05$ )。

综上所述,阿奇霉素分散片联合盐酸多西环素片治疗非淋菌性宫颈炎,可有效提升疾病治疗效果,促进疾病症状消失,抑制炎性反应,效果显著。

### 参考文献

- [1] 陈妮诗, 欧国伟, 潘宁开. 阿奇霉素分散片联合盐酸多西环素片治疗非淋菌性宫颈炎的疗效对比[J]. 临床检验杂志(电子版), 2019, 8(2): 133.
- [2] 何文. 多西环素联合阿奇霉素治疗非淋菌性宫颈炎的疗效[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(6): 34, 36.
- [3] 王亚琴. 多西环素联合阿奇霉素治疗非淋菌性宫颈炎的疗效及安全性评价[J]. 北方药学, 2018, 15(6): 156.
- [4] UNEMO, M., SALADO-RASMUSSEN, K., HANSEN, M., et al. Clinical and analytical evaluation of the new Aptima Mycoplasma genitalium assay, with data on M. genitalium prevalence and antimicrobial resistance in M. genitalium in Denmark, Norway and Sweden in 2016[J]. Clinical microbiology and infection: European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases, 2018, 24(5): 533-539.
- [5] 丁艳娜. 阿奇霉素针剂对非淋菌性尿道炎和宫颈炎的作 用[J]. 中国继续医学教育, 2020, 12(7): 119-121.
- [6] LUSK, M., JOSEPHINE, GARDEN, et al. Cervicitis: a prospective observational study of empiric azithromycin treatment in women with cervicitis and non-specific cervicitis[J]. International journal of STD & AIDS, 2017, 28(2): 120-126.
- [7] 戈忠珍, 张清秀. 酸多西环素治疗非淋菌性尿道炎 / 宫颈炎临床研究[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(25): 18, 25.
- [8] 吴玮. 盐酸多西环素与阿奇霉素对非淋菌性尿道炎及宫颈炎患者的临床疗效比较[J]. 抗感染药学, 2017, 14(7): 1385-1386.
- [9] ALEKSANDRA DIMITRIJEVIC, ZORAN PROTRKA, NIKOLA JOVIC, et al. Efficacy of Genital Chlamydiae Trachomatis Treatment in Women of Reproductive Age[J]. Serbian Journal of Experimental and Clinical Research, 2018, 19(2): 151-157.
- [10] 孙春霞. 注射用盐酸多西环素治疗非淋菌性尿道炎 / 宫颈炎的疗效分析[J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(16): 161-162.
- [11] 宋晔, 顾丽萍, 梁宝权. 阿奇霉素联合强力霉素治疗非淋菌性宫颈炎的疗效观察[J]. 医学临床研究, 2016, 33(11): 2099-2101.
- [12] TAKAHASHI, SATOSHI, HAMASUNA, et al. Nationwide surveillance of the antimicrobial susceptibility of Chlamydia trachomatis from male urethritis in Japan[J]. Journal of infection and chemotherapy: official journal of the Japan Society of Chemotherapy, 2016, 22(9/10): 581-586.
- [13] 丘东梅, 梁义兰, 黄林秀. 注射用盐酸多西环素治疗宫颈炎的可行性研究[J]. 北方药学, 2019, 16(1): 158-159.
- [14] 王洁. 盐酸多西环素注射治疗宫颈炎的临床效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(51): 166.
- [15] 吴君梅. 沙眼衣原体感染性宫颈炎、附件炎的临床治疗及其安全性研究[J]. 山西职工医学院学报, 2018, 28(2): 90-92.
- [16] 刘雪梅. 对非淋菌性宫颈炎患者使用阿奇霉素联合阴道栓剂进行治疗的疗效分析[J]. 中华养生保健, 2020, 38(4): 195-196, 封3.
- [17] 李琳琳. 阿奇霉素与氯霉素阴道软胶囊联用对非淋菌性宫颈炎患者的临床疗效与安全性评价[J]. 抗感染药学, 2019, 16(8): 1394-1396.
- [18] 韦丽华. 探讨盐酸多西环素治疗非淋菌性尿道炎 / 宫颈炎的临床疗效[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2017, 4(4): 97-98.