

甲硝唑联合乳酸杆菌及雌三醇在老年性阴道炎治疗中疗效分析

潘立华

济南市历城区西营镇卫生院, 山东 济南 250111

【摘要】 **目的** 观察老年性阴道炎患者施用甲硝唑联合乳酸杆菌及雌三醇治疗效果。**方法** 本院此次研究选取60例进行医治的2021年1月至2022年12月这期间老年性阴道炎患者, 将其研究对象划分, 建立试验组30例、对照组30例(经由随机法选取)。此次研究中的试验组受试者, 甲硝唑联合乳酸杆菌及雌三醇治疗为具体的干预措施, 甲硝唑联合乳酸杆菌治疗为对照组受试者具体的干预措施。结束治疗干预之后, 比对试验患者之间的治疗总有效率、炎症因子水平、生活质量测量值。**结果** 治疗操作开展后, 所得研究数值治疗总有效率方面, 试验组干预对象评估结果, 比对对照组更高($P<0.05$); 所得研究数值炎症因子水平方面, 试验组干预对象评估结果, 比对对照组更低($P<0.05$); 所得研究数值生活质量测量值方面, 试验组干预对象评估结果, 比对对照组更高($P<0.05$)。**结论** 甲硝唑联合乳酸杆菌及雌三醇治疗干预措施投入临床老年性阴道炎患者医治中, 所得干预的评估结果更好。

【关键词】 甲硝唑; 联合疗效; 乳酸杆菌; 雌三醇; 老年性阴道炎

老年性阴道炎作为临床上常见、多发的一种妇科疾病^[1-2], 其患者主要为老年绝经后妇女, 其发病率相对较高。当阴道处于健康的状态时, 主要是通过乳酸菌、雌激素与阴道内的雌激素受体, 互相产生作用, 进一步维持阴道微生态的平衡, 起到有效防御外界病原体的入侵效果。但是老年患者处于绝经后的状态, 其卵巢功能衰退、雌激素水平也随之降低, 致使其阴道内部的微生态失去平衡, 从而造成黏膜变薄、阴道PH升高、萎缩失去弹性、乳酸菌减少、阴道上皮糖原下降等情况, 患者自身的局部抵抗力出现降低, 病菌也因此更容易入侵繁殖进一步诱发炎症。老年性阴道炎患者主要表现为泌尿道感染、阴道干燥、阴道瘙痒、灼痛、分泌物异味、性交疼痛等症状^[3-4], 该疾病不仅严重影响着患者自身的日常生活, 还同时损害着患者的身心健康, 需及时实施有效的治疗干预。甲硝唑作为临床上常应用于治疗的药物, 其单一使用的效果并不理想, 本次研究中将60例老年性阴道炎患者作为研究对象, 试验组30例研究对象, 选择在临床治疗开展中, 施用甲硝唑联合乳酸杆菌及雌三醇治疗干预措施, 结果如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本院此次研究选取60例进行医治的2021年1月—2022年12月这一期间老年性阴道炎患者, 将其研究对象划分, 建立试验组30例、对照组30例(经由随机法选取)。

排除标准: ①将同时具有其他严重并发症者排除; ②将其他具有恶性肿瘤疾病者排除。

纳入标准: ①实验患者自愿参与研究实验签署知情同意书, 经伦理委员会同意; ②个人的精神状态均正常, 能够常规配合。

对照组试验对象, 年龄60~71岁, 其均值为(65.62±2.09)岁, 病程8~16月, 其均值为(14.56±3.17)月;

试验组试验对象, 年龄60~72岁, 其均值为(65.71±2.13)岁, 病程9~17月, 其均值为(14.68±3.25)月。

试验组、对照组比较后, 对象年龄、病程等组间数据, 无差异($P>0.05$)。可比性较好。

1.2 方法 实验人员具体治疗操作实施过程中, 对照组施用甲硝唑联合乳酸杆菌治疗干预。在患者入院之后, 依据患者的实际情况, 给予患者复方甲硝唑阴道栓(生产企业: 河北万通金牛药业有限公司; 批准文号: 国药准字H13024554)治疗, 指导患者在清洗外阴之后, 将药物送至阴道深部, 每日晚上实施一次治疗, 药物为3g/次, 同期给予患者定君生(阴道用乳杆菌活菌胶囊)(生产企业: 内蒙古双奇药业股份有限公司; 批准文号: 国药准字S20030005)的治疗干预, 每日晚上实施一次治疗, 药物剂量为1粒/次。实施持续12d的治疗干预。后期可依据患者的实际情况, 适当调整其药物的治疗剂量。

实验人员具体治疗操作实施过程中, 试验组则施用甲硝唑联合乳酸杆菌及雌三醇治疗干预。其中甲硝唑阴道栓(生产企业: 河北万通金牛药业有限公司; 批准文号: 国药准字H13024554)联合乳酸杆菌(生产企业: 内蒙古双奇药业股份有限公司; 批准文号: 国药准字S20030005)的治疗措施

及剂量,与对照组一致。并同期给予患者雌三醇乳膏(生产企业:爱尔兰欧加农公司;批准文号:H20140803)的治疗干预,每日晚间使用一次,使用剂量为0.5g/次,通过给药器将药物送至阴道。实施持续12d的治疗干预。后期可依据患者的实际情况,适当调整其药物的治疗剂量。

1.3 观察指标

1.3.1 治疗总有效率:治疗后试验人员泌尿道感染、阴道干燥、阴道瘙痒、灼痛、分泌物异味等症状完全缓解(显效);治疗后试验人员泌尿道感染、阴道干燥、阴道瘙痒、灼痛、分泌物异味等症状得到较好的改善(有效);治疗后试验人员症状无任何缓解(无效)。治疗总有效率=显效率+有效率。

1.3.2 炎性因子水平:展开治疗操作后,对试验对象IL-6(白细胞介素-6)、TNF-a(肿瘤坏死因子-x)、CRP(超敏C反应蛋白)等情况变化,进行

详细的观察及记录。

1.3.3 生活质量测量值:展开治疗操作后,试验人员经SF-36量表,针对其生活质量展开评估,心理功能、物质生活状态等均为其中的评分项目,综合评分0~100分,所得分值高患者生活水平较高。

1.4 数据处理 施行干预的试验对象,所得数据值通过SPSS22.0软件检测,统计学处理后可得 $P < 0.05$,代表差异具有统计学意义,以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量方式, t 作为检验值; $[n(\%)]$ 为计数方式,应用 χ^2 检验计数资料。

2 结果

2.1 治疗总有效率 如下表1,研究数据分析,治疗工作完成之后,评估试验对象治疗总有效率方面,可得试验组高于对照组($P < 0.05$)。见表1。

表1 治疗总有效率比对 [n(%)]

组别	显效	有效	无效	治疗总有效率
对照组 (n=30)	8 (26.67)	13 (43.33)	9 (30.00)	21 (70.00)
试验组 (n=30)	14 (46.67)	15 (50.00)	1 (3.33)	29 (96.67)
χ^2				7.680
P				0.006

2.2 炎性因子水平 如下表2,研究数据分析,治疗工作完成之后,评估试验对象炎性因子水平

方面,可得试验组IL-6、TNF-a、CRP低于对照组IL-6、TNF-a、CRP($P < 0.05$)。见表2。

表2 炎性因子水平比对 ($\bar{x} \pm s$)

组别	IL-6 (ng/L)	TNF-a (ng/L)	CRP (mg/L)
对照组 (n=30)	56.43 ± 13.47	112.25 ± 61.51	60.39 ± 17.31
试验组 (n=30)	48.27 ± 12.84	79.63 ± 32.42	30.26 ± 8.34
t	2.402	2.570	8.589
P	0.020	0.013	<0.001

2.3 生活质量测量值 如下表3,研究数据分析,治疗服务工作完成之后,评估试验对象生活质量测量值方面,可得试验组心理功能评分、物质生

活状态评分、社会功能评分,均高于对照组,差异显著具有统计学意义($P < 0.05$)。具体详细数据见表3。

表3 干预对象生活质量测量值比对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	心理功能评分		物质生活状态评分		社会功能评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	30	62.23 ± 5.34	75.46 ± 3.18	63.68 ± 5.67	72.13 ± 4.62	61.31 ± 3.65	70.92 ± 3.13
试验组	30	62.79 ± 5.35	88.59 ± 3.09	63.93 ± 5.72	81.28 ± 4.61	61.37 ± 3.69	80.13 ± 3.24
t		0.406	16.219	0.170	7.679	0.063	11.198
P		0.686	<0.001	0.866	<0.001	0.950	<0.001

3 讨论

老年性阴道炎作为临床上常见的疾病之一,近

年来随着我国老龄化现象的加剧,该疾病的发病率也逐渐增加,并呈逐年上升的趋势。主要是由于老年患者的卵巢功能衰退,致使其机体内的雌激素水

平降低,从而打破了其阴道内微生态的平衡^[5-6]。该疾病给患者的日常生活及工作带来严重的影响,患者的内心也受到相应的损害,容易产生多种负面情绪包括抑郁、焦虑等。为进一步改善患者的临床症状,需要及时有效的展开治疗干预。临床上常应用药物实施治疗,其中甲硝唑作为常应用的药物,具有一定的治疗效果,但是其单一实施干预并不能够完全改善患者的症状^[7-9],仍旧容易出现病情复发的情况,而实施联合用药干预,能够进一步加强其治疗效果,改善预后,进一步促进患者有效恢复^[10-13]。为此此次研究选择针对患者,给予甲硝唑联合乳酸杆菌及雌三醇治疗干预。

研究结果能够得出,甲硝唑联合乳酸杆菌及雌三醇治疗可以较好提升患者的治疗效果,试验组治疗总有效率高于对照组治疗总有效率($P<0.05$)。在实施甲硝唑联合乳酸杆菌及雌三醇治疗干预之后,患者自身炎性反应得到降低,试验组炎性因子水平低于对照组炎性因子水平($P<0.05$),且患者自身的生活质量也随之提升,试验组心理功能评分、物质生活状态评分、社会功能评分,均高于对照组心理功能评分、物质生活状态评分、社会功能评分($P<0.05$)。这与顾惠英在《乳酸菌、雌三醇联合甲硝唑对老年性阴道炎患者阴道健康状况及炎性因子水平的影响》^[14]一文中,所提到的结果“联合组患者治疗后临床总有效率高于对照组;治疗后两组患者阴道健康评分与治疗前比均升高,且联合组高于对照组;治疗后两组患者阴道分泌物IL-6、TNF- α 、IL-8水平与治疗前比均降低”一致,证明甲硝唑联合乳酸杆菌及雌三醇治疗具有较好的治疗效果。甲硝唑作为常用的治疗药物,能够有效抑制阴道非正常菌群,而乳酸杆菌作为阴道正常的菌群,能够将阴道上皮糖原分解,促进其内部产生乳酸,从而达到维持阴道酸性环境的目的。两种药物联合实施能够进一步维持阴道内部的菌群平衡,有效缓解患者的症状,控制病情的发展达到消炎的效果。在此基础之上,实施小剂量的雌激素的治疗干预,经局部给药能够进一步增加患者机体内的雌激素,对阴道上皮产生直接作用,有效将阴道上皮糖原合成增加,给予乳酸杆菌充足的营养,并对非正常菌群的生长起到抑制效果。三种药物联合实施,彼此互相作用加强治疗效果,促进患者恢复。

以此可证,甲硝唑联合乳酸杆菌及雌三醇治疗实施后的效果相对更好,能够提升患者的治疗效果,对比实施甲硝唑联合乳酸杆菌治疗干预,更适宜推广至临床应用。

参考文献

- [1] 李洁欣.甲硝唑联合乳酸杆菌及雌三醇在老年性阴道炎治疗中药学分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2022,9(9):49-52.
- [2] 黄黎.乳酸杆菌、雌三醇联合甲硝唑治疗老年性阴道炎的效果分析[J].中国社区医师,2022,38(13):36-38.
- [3] 薛丽丽.甲硝唑+乳酸杆菌+雌三醇三联方案治疗老年性阴道炎的临床效果及对患者生活质量的改善作用[J].中国现代药物应用,2022,16(1):139-142.
- [4] 欧阳慧,翁美娟.加用鼠李糖乳杆菌GR-1和罗伊乳杆菌RC-14在老年性阴道炎治疗中的疗效[J].吉林医学,2022,43(7):1899-1900.
- [5] 聂进.甲硝唑联合乳酸杆菌及雌三醇治疗老年性阴道炎[J].中国继续医学教育,2021,13(18):149-152.
- [6] 罗攀.甲硝唑联合乳酸杆菌及雌三醇治疗老年性阴道炎的临床效果及安全性[J].临床合理用药杂志,2021,14(29):121-123.
- [7] 全欢.甲硝唑联合乳酸杆菌及雌三醇治疗老年性阴道炎的临床疗效及安全性[J].临床合理用药杂志,2021,14(7):71-73.
- [8] 张超.甲硝唑栓联合乳杆菌活菌胶囊治疗老年性阴道炎的效果观察[J].基层医学论坛,2021,25(7):928-929.
- [9] 钱婷婷.甲硝唑和乳酸杆菌及雌三醇联合治疗老年性阴道炎的效果分析[J].医药前沿,2021,11(27):79-80.
- [10] 曹旭静.雌三醇软膏与乳酸菌阴道胶囊分别联合甲硝唑栓对老年性阴道炎的疗效比较[J].河南医学研究,2021,30(3):491-493.
- [11] 田佳佳.联合应用甲硝唑、乳酸杆菌及雌三醇在老年性阴道炎治疗中的疗效及其安全性分析[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(7):79.
- [12] 马妮娜.甲硝唑联合乳酸杆菌及雌三醇治疗老年性阴道炎患者的效果[J].中国民康医学,2020,32(7):69-71.
- [13] 薛丽丽.甲硝唑+乳酸杆菌+雌三醇三联方案治疗老年性阴道炎的临床效果及对患者生活质量的改善作用[J].中国现代药物应用,2022,16(1):139-142.
- [14] 顾惠英.乳酸菌、雌三醇联合甲硝唑对老年性阴道炎患者阴道健康状况及炎性因子水平的影响[J].现代医学与健康研究(电子版),2020,4(17):31-33.