

〔文章编号〕 1007-0893(2021)04-0128-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.04.063

甲硝唑栓联合结合雌激素软膏治疗老年性阴道炎的可行性分析

张高丽

(河南省省立医院, 河南 郑州 450000)

〔摘要〕 **目的:** 分析探究甲硝唑栓与结合雌激素软膏联合治疗老年性阴道炎的临床应用效果。**方法:** 选取2018年4月至2019年4月至河南省省立医院治疗的老年性阴道炎患者94例作为观察对象,按随机数字分组方式分成对照组和观察组,每组各47例。对照组使用甲硝唑栓治疗,观察组使用甲硝唑栓联合结合雌激素软膏治疗。比较两组患者的临床治疗效果、复发率、不良反应情况,以及两组患者治疗前后血清促卵泡生成素(FSH)、雌二醇(E2)水平。**结论:** 观察组患者的临床治疗总有效率明显高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$);观察组患者的复发率明显低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$);两组患者的不良反应发生率比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);观察组患者血清FSH、E2指标水平明显优于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:** 复方甲硝唑栓与结合雌激素软膏联合治疗老年性阴道炎具有明确的临床效果,能有效降低复发率,改善患者血清FSH、E2水平。

〔关键词〕 老年性阴道炎;甲硝唑栓;结合雌激素软膏

〔中图分类号〕 R 711.32 〔文献标识码〕 B

老年性阴道炎是绝经期后女性常见妇科疾病,由于患者卵巢功能衰退,雌激素水平降低,阴道壁黏膜变薄,阴道pH上升,其免疫能力衰退,导致致病菌入侵以及繁殖量过大而导致的炎症反应。该疾病主要表现出阴道分泌大量淡黄色分泌物,外阴存在灼热、瘙痒,彻底治愈困难,极易再次发作,对患者生理上、心理上产生较大影响^[1]。绝经后女性血清雌激素水平快速下降,一般给予患者雌激素或抗菌药物治疗,但相关文献报道指出^[2],长时间使用结合雌激素易增加子宫内膜癌及乳腺癌风险性,同时也会引起阴道内正常菌群失调。复方甲硝唑栓属于抗菌药物,其能快速改善临床症状,单一性使用复方甲硝唑栓治疗老年性阴道炎,易破坏阴道环境,同时产生耐药菌,影响预后效果。对此,本研究采用复方甲硝唑栓与结合雌激素软膏联合治疗老年性阴道炎,取得了良好的应用效果,现总结报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2018年4月至2019年4月至本院治疗的老年性阴道炎患者94例作为观察对象,按随机数字分组的方式分成对照组和观察组,每组47例。观察组患者年龄60~78岁,平均年龄(68.72±8.62)岁,病程1~10年,平均病程(5.68±1.25)年,绝经年限1~18年,平均绝经年限(10.52

±2.71)年,阴道炎疾病程度:轻度20例、中度22例、重度5例;对照组患者年龄61~80岁,平均年龄(66.82±7.42)岁,病程1~11年,平均病程(5.65±1.34)年,绝经年限1~20年,平均绝经年限(11.20±2.58)年,阴道炎疾病程度:轻度23例、中度19例、重度5例。两组患者的一般资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 纳入与排除标准

1.2.1 纳入标准 所有患者均符合老年性阴道炎相关临床诊断标准,阴道分泌物的增加,外阴瘙痒,灼热感,经阴道分泌物的检查、宫颈刮片确诊^[3];(2)患者均不同程度的存在外阴瘙痒、分泌物增加、灼热症状;(3)通过阴道窥镜明确阴道黏膜存在充血、上皮菲薄。

1.2.2 排除标准 (1)合并存在阴道肿瘤、心脑血管疾病;(2)对研究所用药物过敏者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 患者使用复方甲硝唑栓(哈尔滨欧替药业有限公司,国药准字H19999218)治疗,于每晚睡前将外阴全面冲洗干净,将药栓塞入阴道深处,0.5g·次⁻¹,1次·d⁻¹。

1.3.2 观察组 患者使用复方甲硝唑栓方法与对照组相同,另外再使用结合雌激素软膏(惠氏制药有限公司,国药准字J20090033)治疗,于每晚睡前将外阴全面冲洗干净,

〔收稿日期〕 2021-01-04

〔作者简介〕 张高丽,女,主治医师,主要从事妇产科工作。

阴道给药, 1 g · 次⁻¹, 1 次 · d⁻¹, 连续治疗 7 d 后, 治疗次数改变为每周 2 次。

两组患者均治疗 2 个月。用药期间患者禁止性生活, 禁止使用其他药物治疗。

1.4 观察指标

(1) 比较两组患者临床治疗效果。评判标准: 显效是指经治疗后, 患者临床症状消失, 白带正常, 患者阴道 pH < 4.5; 有效是指患者临床症状有所缓解, 阴道黏膜存在轻度充血, 分泌物稀薄, 颜色表现出淡黄色, 患者阴道 pH 在 4.5 ~ 5.0 之间。无效是指患者未达到上述标准, 或存在疾病加重的情况, pH > 4.5。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100 %。(2) 比较两组患者复发率及不良反应发生率。详细记录患者用药期间不良反应发生率, 随访 3 个月, 记录患者复发率。(3) 比较两组患者血清促卵泡生成素 (follicle-stimulating hormone, FSH)、雌二醇 (estradiol, E2) 水平。

1.5 统计学方法

采用 SPSS 19.0 软件进行数据处理, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 *t* 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, *P* < 0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的临床治疗总有效率比较

观察组患者的临床治疗总有效率明显高于对照组, 差异具有统计学意义 (*P* < 0.05), 见表 1。

表 1 两组患者的临床治疗总有效率比较 (n = 47, 例)

组别	显效	有效	无效	总有效 / n (%)
对照组	19	20	8	39(82.98)
观察组	25	21	1	46(97.87) ^a

与对照组比较, ^a*P* < 0.05

2.2 两组患者复发率、不良反应发生率比较

观察组患者的复发率为 2.13 % (1/47), 明显低于对照组的 19.15 % (9/47), 差异具有统计学意义 (*P* < 0.05); 治疗后随访患者 3 个月, 两组患者不良反应发生率比较, 差异无统计学意义 (*P* > 0.05), 见表 2。

表 2 两组患者的不良反应发生率比较 (n = 47, 例)

组别	乳房发胀	下腹坠胀	恶心	总发生 / n (%)
对照组	1	1	0	2(4.26)
观察组	1	1	1	3(6.38)

2.3 两组患者治疗前后 FSH、E2 水平比较

治疗前, 两组患者 FSH、E2 水平比较, 差异均无统计学意义 (*P* > 0.05); 治疗后, 两组患者的 FSH、E2 水平均明显优于治疗前, 且观察组患者 FSH、E2 水平明显优于对照组, 差异均具有统计学意义 (*P* < 0.05), 见表 3。

表 3 两组患者治疗前后 FSH、E2 水平比较 (n = 47, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间	FSH/U · L ⁻¹	E2/nmol · L ⁻¹
对照组	治疗前	40.36 ± 3.52	56.13 ± 3.71
	治疗后	108.41 ± 10.51 ^b	41.82 ± 2.36 ^b
观察组	治疗前	39.65 ± 4.11	55.56 ± 3.35
	治疗后	135.36 ± 10.29 ^{bc}	32.59 ± 2.27 ^{bc}

与同组治疗前比较, ^b*P* < 0.05; 与对照组治疗后比较, ^c*P* < 0.05
注: FSH 一促卵泡生成素; E2 一雌二醇

3 讨论

有关报道指出, 我国随着人口老年化, 老年性阴道炎发病率上升趋势。伴随年龄增长, 老年性阴道炎患者卵巢功能低下, 雌激素水平较低, 阴道 pH 水平上升, 进而引发阴道炎, 若未及时采取治疗措施, 将影响患者生活质量^[4]。

老年性阴道炎临床治疗多采用抗菌药物进行治疗, 可有效缓解患者临床症状, 单一性运用抗菌药物治疗导致患者阴道环境受损, 极易复发, 同时长时间使用抗菌药物治疗使耐药性增加, 影响治疗效果。复方甲硝唑栓主要成分为甲硝唑、人参茎叶苷, 其可对厌氧菌起到抑制性, 该药物的维生素 E 可促进上皮增生, 刺激肉芽组织生长发育, 促进损伤的阴道黏膜修复。复方甲硝唑栓有效控制急性炎症, 一旦停止用药易复发^[5]。老年性阴道炎发病主要原因是由于雌激素水平降低及阴道菌群异常而导致, 故而, 本研究对观察组患者采用甲硝唑栓治疗, 再使用结合雌激素软膏进行治疗, 结合雌激素软膏属于天然雌性激素混合物, 其和内源性雌激素用药机制类似, 且采取阴道给药方式将药物直接作用于阴道内部, 不会影响子宫内膜发生病变, 抑制阴道炎症的同时抑制病菌滋生、繁殖, 提高阴道免疫能力, 有效改善临床症状^[6]。本研究结果表明, 观察组患者临床治疗总有效率明显高于对照组; 观察组患者复发率明显低于对照组; 观察组患者血清 FSH、E2 指标水平明显优于对照组。与陈琴等研究结果类似^[7]。分析原因在于: 两种药物联合应用于老年性阴道炎具有良好的抗炎、抑菌作用, 快速改善患者临床症状及体征, 及时修复阴道受损黏膜组织, 改善 FSH、E2 水平^[8]。结合雌激素软膏通过阴道用药方式可减少口服用药对肝脏的毒副作用, 对胃肠道刺激更小, 不良反应发生率更低, 优化 FSH、E2 水平, 同时联合用药提高临床治疗效果。两组患者不良反应差异无统计学意义 (*P* > 0.05), 表明结合雌激素软膏不会增加患者不良反应, 与相关研究结果一致^[9-10]。

综上所述, 甲硝唑栓联合结合雌激素软膏对老年性阴道炎患者具有良好临床效果, 不会增加患者用药不良反应, 有效降低复发率, 改善血清 FSH、E2 水平。

[参考文献]

(1) 吕国英, 余莉萍, 余淑菁. 三金片联合复方甲硝唑栓治疗湿热型老年性阴道炎疗效观察 (J). 中华中医药学刊, 2018, 36(4): 1010-1013.

- (2) 元万芹, 王国荣, 李萍, 等. 倍美力软膏配合复方甲硝唑栓对老年性阴道炎患者血清性激素及微量元素的影响 (J). 中国妇幼保健, 2018, 33(5): 1045-1048.
- (3) 彭洁. 妇科常见疾病临床指南荟萃 (M). 江苏: 苏州大学出版社, 2018: 50.
- (4) 丰美君. 甲硝唑栓联合雌激素软膏治疗老年性阴道炎的疗效分析 (J). 中国妇幼健康研究, 2017, 28(S1): 633.
- (5) 吴凯新, 陆宝明. 复方甲硝唑栓与纳米银抗菌水凝胶治疗阴道炎的效果比较 (J). 中国妇幼保健, 2017, 32(2): 338-341.
- (6) 潘洪国, 邢瑞生. 甲硝唑栓联合雌激素软膏倍美力治疗老年性阴道炎价值观察 (J). 中国医药导刊, 2016, 18(12): 1260-1261.
- (7) 陈琴, 陈霞. 甲硝唑栓联合雌激素软膏治疗老年性阴道炎的疗效分析 (J). 中国妇幼健康研究, 2016, 27(S2): 313.
- (8) 翟新茹, 刘欣舒, 陈炜, 等. 凝结芽孢杆菌活菌片联合甲硝唑栓治疗细菌性阴道病的临床观察 (J). 中国微生态学杂志, 2016, 28(7): 837-839.
- (9) 李琴, 雷勇, 曹晓明. 复方甲硝唑栓联合雌激素软膏治疗老年性阴道炎疗效分析 (J). 中国性科学, 2016, 25(4): 75-77.
- (10) 毛秀珍, 赵黎华, 黄海燕, 等. 不同方法治疗绝经后老年性阴道炎的疗效比较 (J). 实用老年医学, 2015, 29(8): 635-638.

(文章编号) 1007-0893(2021)04-0130-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.04.064

复方卡力孜然酊联合 NB-UVB、泼尼松片 治疗白癜风的临床研究

常 远

(郑州大学附属洛阳中心医院, 河南 洛阳 471000)

〔摘要〕 **目的:** 探讨复方卡力孜然酊联合窄谱中波紫外线 (NB-UVB)、泼尼松片治疗白癜风的疗效和安全性。**方法:** 收集 2015 年 6 月至 2018 年 5 月期间郑州大学附属洛阳中心医院皮肤科收治的白癜风患者 80 例, 根据患者入院顺序编号, 单号者纳入观察组, 双号纳入对照组, 各 40 例。对照组采用复方卡力孜然酊联合泼尼松片二联法治疗, 观察组采用复方卡力孜然酊联合 NB-UVB、泼尼松片三联疗法治疗, 比较两组患者的疗效及安全性。**结果:** 观察组患者的治疗总有效率为 87.5%, 高于对照组的 65.0%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 两组患者不良反应发生率比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。**结论:** 复方卡力孜然酊联合 NB-UVB、泼尼松片三联疗法能有效提高白癜风的疗效, 且安全性好。

〔关键词〕 白癜风; 复方卡力孜然酊; 窄谱中波紫外线; 泼尼松片

〔中图分类号〕 R 758.4⁺1 **〔文献标识码〕** B

白癜风是获得性的以色素脱失为特征的常见皮肤科疾病, 主要是由于皮肤和毛囊中的黑素细胞的酪氨酸酶缺乏所致。白癜风的确切发病机制尚未明确, 然而近年来, 有研究发现白癜风与黑素细胞自身破坏和精神、神经因素及免疫遗传因素及微量元素缺乏等有关^[1]。白癜风的主要临床表现有皮肤颜色减退、变白、界限清晰、无自觉症状。国内的调查研究结果显示, 白癜风的患病率约为 0.5% ~ 1.0%^[2]。该病易诊断但治疗难度大, 窄谱中波紫外线 (narrow bound ultra violet b light, NB-UVB) 及糖皮质激素口服是白癜风的常用治疗方法, 但存在患者治疗依从性差, 不良反应高等不足,

使得整体疗效不佳。近年来, 复方卡力孜然酊外用治疗白癜风能获得一定的疗效, 但将其与 NB-UVB、泼尼松片联合应用是否能获得更好的效果, 安全性如何? 目前缺乏三者联合应用的研究报道。为此笔者收集 2016 年 6 月至 2018 年 5 月期间本院皮肤科收治的 80 例白癜风患者为研究对象, 随机分为观察组和对照组, 对照组采用 NB-UVB 联合泼尼松片治疗, 观察组采用复方卡力孜然酊联合 NB-UVB、泼尼松片治疗, 分析两组的临床疗效和安全性, 旨在探讨复方卡力孜然酊联合 NB-UVB、泼尼松片治疗白癜风的可行性。

〔收稿日期〕 2021-01-15

〔作者简介〕 常远, 女, 主治医师, 主要研究方向是痤疮、白癜风、面部皮炎等损容性皮肤病。