

3 项联合治疗老年性阴道炎 114 例的临床研究

冯益敏, 李明(江苏省淮安市第二人民医院妇产科 223002)

【摘要】 目的 探讨大豆异黄酮、甲硝唑阴道泡腾片、乳酸溶液联合治疗老年性阴道炎的临床效果,并分析其安全性。**方法** 收集老年性阴道炎患者 114 例,随机分为观察组与对照组,每组 57 例,其中观察组给予大豆异黄酮、甲硝唑阴道泡腾片、乳酸溶液联合治疗,对照组仅给予大豆异黄酮、甲硝唑阴道泡腾片联合治疗。比较两组患者的临床效果。**结果** 观察组治疗临床总有效率为 94.74%,明显高于对照组的 78.95%;观察组治疗后阴道 pH 值为 (4.1 ± 2.2) ,明显优于对照组的 (5.8 ± 2.3) ;观察组治疗后 3 个月总复发率为 10.53%,明显低于对照组的 26.32%,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 大豆异黄酮、甲硝唑阴道泡腾片、乳酸溶液联合治疗老年性阴道炎的临床效果良好,不但能够改善患者症状、体征,而且安全可靠,值得临床推广。

【关键词】 大豆异黄酮; 甲硝唑; 乳酸溶液; 阴道炎; 老年人

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2015.08.045 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2015)08-1135-02

阴道炎是妇科常见的生殖系统疾病,尤其老年女性,又被称作萎缩性阴道炎,主要临床表现为尿频、尿痛、阴道分泌物增多、白带异常、异味等^[1]。老年性阴道炎具有发病及复发率高,病情多迁延不愈,极易反复发作等临床特点,因此临床治疗比较复杂^[2]。加上老年妇女卵巢功能随着年龄的增长呈现出衰退的趋势,机体内的雌激素水平降低,阴道壁逐渐萎缩、黏膜变薄,导致局部免疫力下降,最终造成细菌侵入、繁殖,发展为阴道炎^[3]。老年性阴道炎的临床治疗多采用抗菌药物联合雌激素治疗,但临床发现长期使用会产生一系列不良反应,而且过度使用抗菌药物会对正常菌群造成严重破坏,致使阴道内菌群失调,加重病情。因此,老年性阴道炎的治疗需要更加有效的方法。本研究探讨了大豆异黄酮、甲硝唑阴道泡腾片、乳酸溶液联合治疗老年性阴道炎的临床效果,现将研究结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 收集 2012 年 8 月至 2014 年 1 月于本院接受治疗的老年性阴道炎患者 114 例,按照随机数字表格法分为观察组与对照组,每组 57 例,其中观察组年龄 51~72 岁,平均 (62.3 ± 3.5) 岁;病程 3 个月至 10 年,平均病程 (6.0 ± 1.5) 年;绝经时间 1~18 年,平均绝经时间 (11.4 ± 3.6) 年。对照组年龄 50~73 岁,平均 (63.5 ± 3.7) 岁;病程 4 个月至 11 年,平均病程 (6.7 ± 1.7) 年;绝经时间 1~19 年,平均绝经时间 (11.8 ± 3.9) 年。所有患者诊断均符合老年性阴道炎诊断标准^[4]。两组患者在年龄、病程、绝经时间等方面差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 入选及排除标准

1.2.1 入选标准 (1)所有患者均已绝经,临床诊断均符合中华卫生协会制定的关于细菌性阴道炎的诊断标准^[5]; (2)临床表现患者外阴均伴有不同程度瘙痒感、灼烧疼痛感,性交时疼痛感,白带增多,并伴有异味^[6]; (3)近 4 周末采用药物治疗; (4)妇科检查:阴道分泌物呈现均匀、稀薄,颜色多表现为白色、乳黄色或者牛奶样,患者阴道内部皱褶减少,甚至变平,阴道黏膜上皮变薄、充血或存在分散的出血点,甚至溃疡面^[7]; (5)阴道可见脓性分泌物,可伴有鱼腥臭味,涂片检查可见存在白细胞; (6)实验室检查阴道 pH >4.5 ; (7)患者均同意本次研究,且

签订知情同意书。

1.2.2 排除标准 (1)患者阴道分泌物检查结果显示毒菌感染、滴虫感染、衣原体或支原体感染等; (2)患者对本次研究采用药物过敏者; (3)合并用其他妇科器质性疾病,或者存在心肝肾等器质性功能障碍等; (4)排除对雌激素应用禁忌的患者。

1.3 方法 观察组给予大豆异黄酮、甲硝唑阴道泡腾片联合乳酸溶液治疗:大豆异黄酮胶囊(吉林修正生物工程有限公司 Q/XZSG029)每次 2 粒,每天 2 次,口服;甲硝唑阴道泡腾片(江西川奇药业有限公司 H19983066)每次 1 片,每晚 1 次,阴道给药。乳酸溶液(西安正浩生物制药有限公司 H10980293)每次 100 mL,每晚 1 次,阴道冲洗,疗程为 10 d。对照组仅给予大豆异黄酮胶囊联合甲硝唑阴道泡腾片治疗,用药方法同观察组,疗程为 10 d。治疗期间患者严禁进行性生活、避免全身应用抗菌药物治疗。

1.4 评价指标 观察两组患者治疗后的临床效果,并于治疗前后测定患者阴道 pH 值,随访 3 个月,记录复发情况。临床疗效评价具体分为^[8]:治愈,疗程治疗结束后患者的临床症状、体征全部消失,相关实验室、病原学检查结果均显示正常,阴道分泌物检查无基底细胞、白细胞;显效,疗程治疗结束后患者的临床症状、体征较治疗前明显好转,相关实验室、病原学检查结果均明显改善,阴道分泌物镜检结果显示阴性;有效,疗程治疗结束后患者的临床症状、体征有所好转,阴道分泌物镜检结果显示仍然存在较多白细胞;无效,疗程治疗结束后患者的临床症状、体征无明显改善甚至加重,阴道分泌物镜检结果显示存在大量基底细胞、白细胞。总有效率 = (痊愈例数 + 显效例数 + 有效例数) / 总例数 $\times 100\%$ 。复发评价标准:治疗后患者再次出现典型的老年性阴道炎症状、体征,妇科检查结果符合老年性阴道炎诊断标准^[9]。

1.5 统计学处理 所得结果用 SPSS17.0 统计学软件进行处理,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,均数比较采用 t 检验,计数资料比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效比较 观察组治疗临床总有效率为 94.74%,明显高于对照组的 78.95%,两组比较差异具有统计学意义($\chi^2 = 6.22, P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组患者临床疗效比较						
组别	<i>n</i>	痊愈(<i>n</i>)	显效(<i>n</i>)	有效(<i>n</i>)	无效(<i>n</i>)	总有效率(%)
观察组	57	20	24	10	3	94.74▲
对照组	57	12	18	15	12	78.95

注:与对照组比较,▲*P*<0.05。

2.2 两组患者治疗前后阴道 pH 值变化比较 两组患者治疗前阴道 pH 值比较差异无统计学意义(*P*>0.05)。观察组治疗后阴道 pH 值为(4.3±2.2),明显优于对照组的(5.7±2.5),两组比较差异具有统计学意义(*t*=4.03,*P*<0.05)。见表 2。

表 2 两组患者治疗前后阴道 pH 值变化比较($\bar{x}\pm s$)			
组别	<i>n</i>	治疗前	治疗后
观察组	57	6.7±2.5	4.1±2.2▲
对照组	57	6.8±2.6	5.8±2.3

注:与对照组比较,▲*P*<0.05。

2.3 两组患者治疗后 3 个月复发情况比较 观察组治疗后 3 个月总复发率为 10.53%,明显低于对照组的 26.32%,两组比较差异具有统计学意义($\chi^2=4.73$,*P*<0.05)。见表 3。

表 3 两组患者治疗后 3 个月复发情况比较					
组别	<i>n</i>	1 个月(<i>n</i>)	2 个月(<i>n</i>)	3 个月(<i>n</i>)	总复发率(%)
观察组	57	1	2	3	10.53▲
对照组	57	3	5	7	26.32

注:与对照组比较,▲*P*<0.05。

2.4 两组患者不良反应情况比较 两组患者在治疗期间均未发现不良反应,经实验室检查显示,肝肾功能均正常,两组患者比较差异无统计学意义(*P*>0.05)。

3 讨 论

老年性阴道炎属于感染性疾病,多发于绝经后女性,研究发现,30%~50%绝经后老年女性可能出现阴道炎^[10]。老年性阴道炎发生的病因主要是由于老年女性卵巢功能随着年龄的增长呈现出衰退的趋势,机体内的雌激素水平降低,阴道壁逐渐萎缩、黏膜变薄,阴道内 pH 值上升,导致局部免疫力下降,最终造成细菌侵入、繁殖,发展为阴道炎症。

老年性阴道炎的临床治疗多采用抗菌药物联合雌激素治疗,但临床发现长期使用会产生一系列不良反应,而且过度使用抗菌药物会对正常菌群造成严重破坏,致使阴道内菌群失调,加重病情。雌激素可提高阴道乳酸杆菌的数量,是临床治疗老年性阴道炎的主要方法。研究显示,长期应用雌激素可致使患者出现乳房胀痛、阴道流血等不良反应,严重者可能诱发子宫内膜癌或乳腺癌等^[10]。因此,老年性阴道炎的治疗需要更加有效的方法。

大豆异黄酮是从大豆中提取的,其结构组成与雌激素类似,可以改善老年女性雌激素分泌不足的状况。并且大豆中的染料木黄酮、黄豆苷元、大豆黄素等植物雌激素能显著降低妇女结肠癌和男性前列腺癌的发病率^[11]。Xu 等^[12]调查发现摄入富含植物雌激素的豆制品与子宫内膜癌发生风险呈负相关,表明植物雌激素有助于预防子宫内膜癌发生;Lee 等^[13]发现大豆食物中的异黄酮类能显著降低妇女绝经前乳腺癌的发生率;

Thanos 等^[14]在对加拿大妇女的调查研究中发现,青春期使用富含大豆异黄酮的饮食能降低以后乳腺癌的风险。此外,大豆异黄酮还有抗机体免疫力下降及抗菌消炎的作用^[15]。因此,与临床雌激素相比较,大豆异黄酮更加安全有效。甲硝唑是治疗厌氧菌的一线用药。

本次研究结果显示,观察组治疗临床总有效率为 94.74%,明显高于对照组的 78.95%,两组比较差异具有统计学意义($\chi^2=6.22$,*P*<0.05)。观察组治疗后阴道 pH 值为(4.1±2.2),明显优于对照组的(5.8±2.3),两组比较差异具有统计学意义(*t*=4.03,*P*<0.05)。观察组治疗后 3 个月总复发率为 10.53%,明显低于对照组的 26.32%,两组比较差异具有统计学意义($\chi^2=4.73$,*P*<0.05)。两组患者在治疗期间未发现不良反应,经实验室检查显示,肝肾功能均正常,两组患者比较差异无统计学意义(*P*>0.05)。结果提示,大豆异黄酮、甲硝唑阴道泡腾片联合乳酸溶液治疗老年性阴道炎的临床效果明显优于仅使用大豆异黄酮联合甲硝唑阴道泡腾片治疗,且无明显不良反应,安全性高。分析原因,乳酸溶液的主要组成是活性乳酸菌,可有效补充人体内正常的生理菌群,在患者的阴道内进行大量繁殖,组成阴道膜菌群防卫,同时产生乳酸及其他各种活性物质,阻碍致病菌对阴道的损害,保持阴道内的清洁度及正常微生态环境。因此,乳酸溶液的应用为其他两种药物的杀菌作用创造了良好的阴道环境,同时可持续维持阴道微生态环境稳定性。

综上所述,大豆异黄酮、甲硝唑阴道泡腾片、乳酸溶液联合治疗老年性阴道炎的临床效果良好,不但能够改善患者症状、体征,而且安全可靠,值得临床推广。

参考文献

[1] 缪缙,陈宝霞.替勃龙片联合复方甲硝唑栓剂治疗老年性阴道炎的临床疗效分析[J].中国老年学杂志,2011,31(17):3410-3411.

[2] 张璇,李璟,张晓莉,等.甲硝唑联合维生素 E 治疗老年性阴道炎的临床观察[J].现代中西医结合杂志,2012,21(14):1492-1494.

[3] 许莉,许琳.结合性雌激素乳膏联合甲硝唑治疗老年性阴道炎的疗效[J].中国老年学杂志,2014,34(9):2541-2542.

[4] 赵富鲜.结合雌激素治疗老年性阴道炎 46 例[J].中国老年学杂志,2012,32(19):4286-4287.

[5] 王晓敏,康宁,阎立君,等.保妇康栓治疗恶性肿瘤患者老年性阴道炎的临床疗效观察[J].中国全科医学,2011,14(36):4208-4209.

[6] 丁淑珍,陈健.雌三醇软膏与乳酸菌阴道胶囊联合治疗老年性阴道炎的效果及预防复发作用[J].中国医药导报,2014,11(7):72-74.

[7] 张桂香,陈淑霞.复方莪术油栓治疗老年性阴道炎 100 例[J].中国老年学杂志,2012,32(17):3807-3808.

[8] 吴琼梅,周莉萍.中医药辨证治疗老年性阴道炎临床观察[J].世界中医药,2014,9(1):41-43.

[9] 韩凯云.复方莪术油栓联合雌三醇乳膏治疗老年性阴道炎 48 例[J].中国药业,2013,22(24):89. (下转第 1138 页)

进行治疗是关键。

目前,中风的治疗方式主要有神经细胞保护剂治疗、溶栓治疗、抗血小板治疗、抗凝治疗、降纤治疗和其他中药、物理治疗方式^[7-8]。溶栓治疗已成为缺血性脑中风非常重要的可选方式。其中,第一代溶栓药物以链激酶和尿激酶为代表,溶栓能力好,但是缺乏特异性,易引起出血等不良反应;第二代溶栓药物以组织型纤溶酶原激活剂为代表,重组组织型纤溶酶原激活剂是目前美国食品药品监督管理局惟一通过的用于发病 4.5 h 内的缺血性脑中风药物;第三代溶栓药物以瑞替普酶为代表,但许多还在研究中。本研究使用的溶栓药物胶囊主要成分是地龙,具有通络、清热熄风的功效,其多酶成分蚓激酶能够激活纤溶酶原,降解血纤维蛋白,起溶栓作用^[9]。

当组织出现炎症反应损伤时,白细胞介素-6 及肿瘤坏死因子(TNF)介导肝脏大量合成一种急性期蛋白——C 反应蛋白,因此,C 反应蛋白可以作为非特异性反应指标,反映心血管内皮受损程度。传统检测 C 反应蛋白的方法有免疫浊度法、免疫沉淀法等,当使用灵敏度较高的检测方法(如胶乳增强免疫散射比浊法)时,可以检测出血液中更低的 C 反应蛋白、hs-CRP。血清 C 反应蛋白已成评价心肌梗死、冠心病、缺血性中风临床疗效的重要指标。动态监测 C 反应蛋白对溶栓治疗急性心肌梗死和预后判断极有指导意义^[10]。另外,hs-CRP 会增加主动脉内皮细胞纤维蛋白溶解主要抑制物等的表达。

本研究中,将缺血性中风患者随机分为对照组和治疗组,治疗组入院后给予溶栓药物,对照组不给予,其余治疗相同。测定两组患者治疗前后白细胞数量、中性粒细胞比率及血浆 hs-CRP 的水平,患者均无自身感染发生。缺血性中风患者经过治疗后,体内的 hs-CRP 水平均比治疗前低,差异有统计学意义($P<0.05$);同时,治疗后组间比较,治疗组的 hs-CRP 水平比对照组低,差异有统计学意义($P<0.05$)。在临床上,溶栓药物可以有效降低缺血性中风患者体内 hs-CRP 的水平,对

急性炎症反应有潜在的治疗作用。

参考文献

[1] 李凌龙. 运用虫类药物 治疗中风病的临床疗效新进展[J]. 光明中医, 2014, 29(3): 665-666.

[2] 杜燕艳, 关伟军, 蒋宏伟. 介入溶栓治疗缺血性中风 40 例疗效观察[J]. 长春中医药大学学报, 2008, 24(1): 97.

[3] Tan Z, Li X, Turner RC, et al. Combination treatment of r-tPA and an optimized Human apyrase reduces mortality rate and hemorrhagic transformation 6 h after ischemic stroke in aged female rats[J]. European J Pharmacol, 2014, 738(9): 368-373.

[4] 张莉. C 反应蛋白和血常规测定的临床意义[J]. 当代医学, 2013, 18(36): 93-94.

[5] 中华神经科学会. 各类脑血管疾病诊断要点[J]. 中华神经科杂志, 1996, 29(6): 379.

[6] Joo H, George MG, Fang J, et al. A literature review of indirect costs associated with stroke[J]. J Stroke Cerebrov Dis, 2014, 23(7): 1753-1763.

[7] 姜瀛, 刘珊. 脑卒中的药物治疗概况[J]. 中国保健营养, 2012, 2(10): 1318.

[8] 罗美婷. 灸疗治疗中风的研究进展[J]. 按摩与康复医学, 2014, 5(2): 67-69.

[9] 奉涛. 溶栓药物的临床应用及其进展[J]. 临床合理用药杂志, 2011, 4(6B): 145-146.

[10] 任秀芬, 刘雅峰, 曾秋, 等. 动态检测血清 C 反应蛋白对急性心肌梗死患者静脉溶栓治疗的指导意义[J]. 实用医技杂志, 2006, 13(19): 3389-3390.

(收稿日期: 2014-10-15 修回日期: 2014-11-10)

(上接第 1136 页)

[10] 李邹金, 李淑华, 熊俊峰, 等. 保妇康栓联用倍美力软膏治疗老年性阴道炎临床观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2011, 20(23): 2924.

[11] Ward HA, Kuhnle GG, Mulligan AA, et al. Breast, colorectal, and prostate cancer risk in the European Prospective Investigation into cancer and nutrition-norfolk in relation to phytoestrogen intake derived from an improved database[J]. Am J Clin Nutr, 2010, 91(2): 440-448.

[12] Xu WH, Zhang W, Xiang YB, et al. Soya food intake and risk of endometrial cancer among Chinese women in Shanghai: population based case-control study[J]. BMJ,

2004, 328(7451): 1285-1289.

[13] Lee SA, Shu XO, Li HL, et al. Adolescent and adult soy food intake and breast cancer risk: results from the Shanghai women's health study[J]. Am J Clin Nutr, 2009, 89(6): 1920-1926.

[14] Thanos J, Cotterchio M, Boucher BA, et al. Adolescent dietary phytoestrogen intake and breast cancer risk(Canada)[J]. Cancer Causes Control, 2006, 17(10): 1253-1261.

[15] Sakai T, Kogiso M. Soy isoflavones and immunity[J]. J Med Inwest, 2008, 55(3/4): 167-173.

(收稿日期: 2014-11-05 修回日期: 2014-12-12)

欢迎投稿

欢迎订阅