



阴道炎治疗应用乳酸菌阴道胶囊的临床观察

康 雅

(新化县人民医院 湖南新化 417600)

摘要: 目的: 对于阴道炎患者, 采用乳酸菌阴道胶囊治疗效果观察。方法: 此次研究的患者例数一共为 62 例, 随机分成两组, 即观察组和对照组, 对照组的患者在常规治疗基础上, 采用甲硝唑栓进行治疗, 观察组的患者则加用乳酸菌阴道胶囊进行治疗。结果: 观察组患者的治疗效果明显比对照组高 22.58%, 观察组患者治疗后的阴道乳酸菌明显多于对照组, 同时复发率也比对照组低 9.67%, 但是在不良反应方面, 两组数据无差异。结论: 采用乳酸菌阴道胶囊治疗阴道炎, 能破坏致病菌的繁殖, 补充患者内在正常菌群, 恢复阴道的环境, 同时减少复发情况, 另外还能补充阴道乳酸菌的浓度, 进而达到治愈效果, 临床意义较为深远。

关键词: 阴道炎; 乳酸菌阴道胶囊; 临床治疗效果

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 04-067-02

常见的妇科疾病中, 阴道炎属于其中之一, 指发生在粘膜下结缔组织以及阴道粘膜的炎症反应, 出现该疾病后, 患者会面临阴道分泌物变多的情况, 并且其状态为糊状, 颜色多为灰白色, 同时伴有异味。阴道炎如果治疗不彻底, 则会反复发作, 给患者的生活质量带来严重的影响, 甚至会引发癌变[1]。所以有效的治疗措施是保证患者健康的关键, 此次研究主要探讨, 阴道炎患者, 采用乳酸菌阴道胶囊的治疗效果, 现进行如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次研究的患者例数一共为 62 例, 患者入院治疗的时间在 2016 年 2 月~2016 年 10 月期间, 上述患者均符合阴道炎的临床诊断标准, 均有不同程度的外阴瘙痒、阴道分泌物增多以及烧灼感, 上述患者均自愿接受此次研究, 并签订同意书, 排除不配合治疗者, 同时上述患者均无严重心肝肾等脏器病变或功能障碍的患者。将以上患者随机分为两组, 观察组和对照组, 观察组的患者为 31 例, 其年龄范围在 24~72 岁, 平均年龄(47.4±5.2)岁, 病程 6~32 天, 平均病程(19.6±5.7)天, 对照组 31 例, 年龄 23~74 岁, 平均年龄(48.3±6.1)岁, 病程 7~33 天, 平均病程(20.1±6.2)天, 两组患者的资料差异较小, 可实施下方实验。

1.2 方法

上述患者均在月经干净后 3d 开始治疗, 将外阴清洗干净, 随后将药物塞入, 同时实施甲硝唑片进行治疗, 口服, 每日 3 次, 每次 0.4g, 对照组的患者在上述基础上, 将甲硝唑栓 0.5g, 在每晚睡前放入阴道内, 连续治疗 7d。观察组患者采用乳酸菌阴道胶囊进行治疗, 每晚睡前, 将 2 粒药物放置在阴道的深处, 连续治疗 7d[2]。

1.3 观察指标

比较上述患者治疗后乳酸菌含量, 对比两组患者的临床效果和以及不良反应发生率。

1.4 疗效判定标准

治疗效果分为显效、有效以及无效三个等级, 显效: 患者治疗后所有的临床症状均恢复正常, 在阴道分泌物镜检滴虫呈(-), 其阴道的清洁显示为 I 度; 有效: 患者治疗后, 其临床症状有所改善, 分泌物镜检结果为阴性, 阴道的清洁显示为 II 度; 无效: 患者临床情况无变化甚至加重[3]

1.5 统计学方法

采用 SPSS21.0 统计软件进行数据分析, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 组间比较采用 t 检验。计数资料采用率(%)表示, 采用 X² 检验。P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 观察上述患者的治疗效果, 由表 1 明显的看出, 观察组患者的治疗效果明显比对照组高 22.58%, p<0.05。

2.2 观察上述患者治疗后阴道乳酸菌情况, 由表 2 明显看出, 观察组患者治疗后的阴道乳酸菌明显多于对照组, p<0.05。

2.3 比较上述患者治疗后复发以及不良反应情况, 观察组本组患者出现不良反应的为 1 例, 对照组出现不良反应的患者仅为 2 例, 差异较小, 但是观察组患者复发人数明显少于对照组, p<0.05。见表 3。

表 1 上述所有患者的临床效果比较

组名	例数	显效	有效	无效	总有效率%
对照组	31	9	14	8	74.19
观察组	31	13	17	1	96.77
X ²					0.416
P 值					p<0.05

表 2 观察上述患者治疗后阴道乳酸菌情况

组名	例数	-	+	++	+++	含有效率
对照组	31	2	6	11	12	93.54
观察组	31	7	6	8	10	77.41
P 值						<0.05

表 3 上述所有患者的不良反应发生以及复发情况比较

组名	例数	阴道灼痛	外阴不适	不良反应发生率(%)	复发率(%)
对照组	31	1 (3.23)	1 (3.23)	2 (6.64)	4 (12.9)
观察组	31	0	1 (3.23)	1 (3.23)	1 (3.23)
X ²				0.0219	1.2236
P 值				>0.05	<0.05



•论 著•

3 讨论

在女性阴道内存在多种菌群,这些菌群共同生存以及拮抗,形成一个相互协调的稳定环境,而乳酸菌在平衡中的作用最为关键。在正常情况下,阴道内的菌群含有乳酸菌的比例在90%以上,可以将糖原进行分解,维持阴道内的酸性环境,阻碍致病菌的生成。当女性阴道自然防御功能破坏后,会导致厌氧菌、格兰阳性菌等出现,进而出现阴道炎症。在常规治疗药物中,抗生素类药物虽然会起到一定的治疗效果,能有效杀死致病菌,缓解患者症状,但是也会破坏正常的菌群,同时还降低乳酸菌的含量,因此造成阴道炎的反复发作[4]。目前临床中以杀菌、维持阴道微生态平衡为主,常见药物为甲硝唑,其抗厌氧菌效果较为理想,早期治疗效果较为理想,但是停药后极易复发。而乳酸菌阴道胶囊,是由活肠链球菌制成的微生态制剂,可以有效的分解患者阴道内的糖原,进而产生出大量的乳酸菌,提高阴道的酸度,平衡PH值,并且抑制致病菌的发展,同时还能净化阴道的效果,调节其内环境平衡,还能弥补其他治疗药物的缺点,防止复发,治疗效果较为理想。因此在常规抗菌药物治疗后,再采用乳酸菌阴道胶囊进行治疗,能提高患者阴道的抵抗能力,以此达到治愈的效果[5]。另一方面,乳酸杆菌造成的酸性环境有利于减少细胞表面负电荷以及去除覆盖在受体表面的糖基,有助于抑制其他细菌的繁殖,维持正常菌群。

通过本文研究可得出,观察组患者的治疗效果明显比对照组高22.58%,观察组患者治疗后的阴道乳酸菌明显多于对照组,同时复发率也比对照组低9.67%,但是在不良反应方面,两组数据无差异。进一步说明,采用乳酸菌阴道胶囊治疗阴道炎,能破坏致病菌的繁殖,补充患者内在正常菌群,恢复阴道的环境,同时减少复发情况,另外还能补充阴道乳酸菌的浓度,进而达到治愈效果,临床意义较为深远。

参考文献

- [1]王小芳.乳酸菌阴道胶囊在阴道炎治疗中的临床应用[J].大家健康(中旬版),2014,8(6):149-150.
- [2]王洋.硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊联合乳酸菌阴道胶囊治疗阴道炎效果分析[J].影像研究与医学应用,2017,1(12):195-197.
- [3]张茹梅,刘昆,鲁媛媛等.纳米银凝胶联合乳酸菌阴道胶囊治疗放射性阴道炎临床研究[J].陕西医学杂志,2017,46(7):953-954.
- [4]孔林,隋龙,王玲君等.乳酸菌对阴道炎患者阴道微环境的调节作用[J].中华医院感染学杂志,2016,26(22):5195-5198.
- [5]李桂青.乳酸菌阴道胶囊治疗阴道炎的临床疗效[J].临床合理用药杂志,2017,10(27):50-51.

(上接第60页)

梦游等,严重者甚至会诱发心律不齐、高血压、冠心病等多器官多系统损害。该疾病可发生于任何年龄,小儿因为鼻咽部非常狭小,导致其发病率较高,约为1%~3%,主要因扁桃体反复感染以及腺样体肥大等因素所致,临床特征多为睡眠间断性上气道部位或彻底梗阻的睡眠呼吸紊乱[4]。诸多研究报道显示,鼾症患儿成年后,诱发高血压、心脏病、脑卒中等疾病的概率较高。长时间的缺氧会导致患儿出现发育不良等诸多严重后果,必须及时进行治疗,以改善症状,预防严重不良后果。

在鼾症治疗上,扁桃体联合腺样体切除术可获得显著疗效,术后2~3天,感咽痛症状一般可以缓解,术区白膜生长良好,正常脱落,饮食、饮水可慢慢恢复正常;相比之下,小儿鼾症的术后愈合较差,患儿往往出院时仍感咽痛,不欲饮食饮水。中医理论中,小儿鼾症属于“鼾眠”范畴,因湿邪侵袭、饮食不节、脾常不足、运化失司等因素所致,其病变部位主要为肺脾,病机为肺热炽盛、脾失健运,治则宣肺散结、清肺平肝、健脾益气。核消散具有通经活络、清热解毒、宣肺通窍、消肿化痰之功效,有助于快速缓解患儿的打鼾、张口呼吸、鼻塞等症[5]。

本研究结果显示,联合组的总有效率高于手术组,患儿治疗后的打鼾、张口呼吸、鼻塞症状积分均低于手术组,由此提示联合组的疗效优于手术组,即扁桃体和腺样体切除术联合核消散治疗小儿鼾症的疗效优于扁桃体和腺样体切除术治疗。

综上所述,扁桃体和腺样体切除术联合核消散治疗小儿鼾症的疗效显著,可明显缓解患儿的临床症状,值得推行。

参考文献

- [1]刘宏峰.扁桃体摘除联合鼻内镜下腺样体切除治疗小儿鼾症的效果观察[J].中国当代医药,2015,10(1):55-57.
- [2]曲歌.扁桃体摘除联合鼻内镜下腺样体切除治疗小儿鼾症的临床疗效[J].中国医药指南,2015(22):103-104.
- [3]周义兵,陶跃进.扁桃体摘除联合鼻内镜下腺样体切除治疗小儿鼾症的临床研究[J].中国当代医药,2016,23(23):93-95.
- [4]王节,刘朝军,纪东,等.扁桃体和(或)腺样体手术在小儿鼾症治疗中的研究[J].安徽卫生职业技术学院学报,2015(3):35-36.
- [5]舒维萍.小儿推拿联合核消散治疗小儿鼾症18例[J].中医学治杂志,2017(1):29-30.