

探讨甲硝唑栓联合结合雌激素软膏治疗老年性阴道炎的临床疗效

周友莲

郴州市永兴县第二人民医院妇产科 湖南永兴 423301

【摘要】目的 研究甲硝唑栓联合结合雌激素软膏治疗老年性阴道炎的临床疗效。**方法** 将116例2016年1月-2018年5月间于我院接受临床治疗的老年性阴道炎患者作为研究对象,并依据随机分组原则将其分观察组与对照组,每组58例,对照组患者在进行临床治疗的过程中采用甲硝唑栓进行治疗,而观察组则在对照组患者的基础上联合结合雌激素软膏进行治疗,在两组患者完成治疗后观察患者的临床治疗效果以及不良反应发生几率。**结果** 经对比,采用甲硝唑栓联合结合雌激素软膏的临床疗效明显要高于对照组,组间比较差异有统计学意义($P < 0.05$),患者的不良反应情况进行对比时发现两组患者的不良反应发生几率并无明显差异($P > 0.05$)。**结论** 在老年性阴道炎患者的临床治疗中采用甲硝唑栓联合结合雌激素软膏的方式进行治疗拥有较好的临床疗效,拥有较高的安全性,值得在临床中应用推广。

【关键词】 甲硝唑栓; 结合雌激素软膏; 老年性阴道炎; 临床疗效

【中图分类号】 R711.31

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2018) 09-154-02

老年性阴道炎在临床中多见于绝经后的老年女性,多数是由于患者的卵巢功能衰退,患者局部抵抗力出现降低的情况,从而导致细菌极易进入阴道部位造成感染而出现炎症的情况^[1]。这种情况会为患者带来较多的临床影响,导致患者出现阴道分泌物增多、脓血性白带、外阴瘙痒、阴道粘膜萎缩等临床症状,为患者的生活带来较多的影响^[2]。本次研究探讨了甲硝唑栓联合结合雌激素软膏治疗老年性阴道炎的临床疗效,并将结果进行了合理的分析,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将116例2016年1月-2018年5月间于我院接受临床治疗的老年性阴道炎患者作为研究对象,并依据随机分组原则将其分观察组与对照组,每组58例。在观察组患者中,患者的年龄为54-76岁,平均 (63.68 ± 1.64) 岁,患者的病程为4.6-22.3d,平均 (11.12 ± 1.36) d。对照组患者中,患者的年龄为53-78岁,平均 (62.68 ± 1.66) 岁,患者的病程为4.5-21.9d,平均 (11.54 ± 1.42) d。两组患者均进行临床诊断过程中根据患者的阴道临床表现以及实验室涂片检查确诊,排除标准,排除患者中拥有心脑血管疾病等其他临床疾病的患者,所有患者均同意参与研究并签署知情同意书。对比两组患者的一般资料,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者在临床治疗的过程中采用甲硝唑栓进行治疗,甲硝唑栓采用由哈尔滨欧普药业有限公司生产的产品,批准文号为国药准字H19999218。患者在应用药物的过程中药物剂量为每日一次,每次一粒,药物的用法为将栓剂药物置入阴道深处,使用药物前清洗阴道^[3]。观察组患者在进行临床治疗的过程中,在对照组患者的治疗基础上联合结合雌激素软膏进行治疗,结合雌激素软膏采用了由WyethCanada公司生产的产品,批准文号为H20150551。患者的用药方式为阴道内给药,药物剂量为每日一次,每次1g,同时在患者接受治疗的过程中可以根据病情变化以及医师判断来调整药物剂量^[4]。两组患者均进行以4周为一个疗程的临床治疗。

1.3 观察指标

在两组患者完成临床治疗后评估患者的临床疗效,主要根据患者的病情变化以及阴道pH值进行判断,将患者的临床疗效分为显效、有效以及无效三种,在三种疗效中显效是指患者在经过药物治疗后临床症状消失,外阴不再出现灼热感以及瘙痒的情况,患者的阴道pH < 4.5 。有效是指患者在经

过药物治疗后临床症状得到明显控制,患者外阴的灼热感以及瘙痒情况得到明显减弱,患者阴道pH在4.5-5.0之间,无效是指患者在经药物治疗后临床症状无任何变化患者的阴道pH值 > 5.0 ,计算患者的显效以及有效数据。之后观察患者在用药后的不良反应发生情况进行对比。

1.4 统计学方法

本次研讨采用了统计学软件来进行数据的处理工作,对计量资料采取t检验,对计数资料采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者的临床疗效

两组患者在采用药物治疗后对比患者的临床疗效情况,其中观察组患者的临床疗效明显较高,见表1,经过对比差异明显,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表1: 两组患者的临床疗效对比 (%)

组别	例数	显效	有效	无效	临床疗效
观察组	58	68.97 (40)	22.41 (13)	8.62 (5)	91.38
对照组	58	48.28 (28)	22.41 (13)	29.31 (17)	70.69
χ^2		8.824	0.000	13.927	13.927
P		0.002	1	0.000	0.000

2.2 对比两组患者的不良反应发生情况

两组患者在采用药物治疗后,观察患者的不良反应发生情况并进行对比,观察组患者在用药后并无不良反应情况发生,而对照组患者在用药治疗后,仅出现一例患者外阴不适的情况,不良反应发生几率为1.72%,组间比较差异无统计学意义($\chi^2=1.734$, $P=0.187$)。

3 讨论

甲硝唑栓作为一种可以快速控制急性炎症的药物,在老年性阴道炎患者临床治疗中的应用可以较好的刺激患者上皮增生,使患者的病情在进行治疗后可以得到较好的控制^[5]。但是这种药物在使用的过程中也存在一定的缺陷,患者常常会在停药后出现病情复发的情况。而结合雌激素软膏作为一种从天然物质中提取出的雌性激素混合物,这种药物在临床中的使用可以直接作用在患者的阴道局部组织,可以较为有效的改善患者的临床症状,是患者的病情可以得到较好的控制。这两种药物在临床中的联合应用可以有效的提高临床疗效,在有效的控制患者病情的同时降低pH值,使患者阴道内

(下转第156页)

关节滑膜受损以及粘连所致,使得患部关节内出现局部血肿,并伴有周围组织出现一定程度的挛缩。在中医医师常将上述的病症归类为气血不顺、筋骨失养。在临床中常见的治疗手段为关节松动治疗即中药熏洗以及动能锻炼治疗,但该种治疗手段虽具有较强的镇痛消炎,恢复关节功能作用,但治疗疗程过长因此临床患者的治疗依从性较低。且在过长的治疗疗程易导致患者同治疗医师之间的矛盾增加。而本实验所使用的治疗手段是将常规的关节松动治疗同推拿法治疗方法相结合,不仅能够在最短的时间内恢复患者患肢功能,且对于患者患肢肌肉紧张以及痉挛的松弛也具有较好的缓解效果。故有利于提高患者对临床治疗的依从性,对建立良好的医患关系以及提高患者的临床治疗疗效均具有积极意义^[6]。

本实验通过研究关节松动结合推拿法治疗骨折后腕关节僵硬患者的效果和对腕关节功能影响可知,观察组的临床总有效率(93.3%)明显高于对照组(66.7%),患者腕关节功能评分改善情况(92.31 ± 2.36)明显优于对照组(74.31 ± 2.36),上述数据均 $p < 0.05$,两组的实验数据具有可比性。

综上所述,关节松动结合推拿法治疗骨折后腕关节僵硬患者的效果和对腕关节功能改善的临床治疗疗效较好。患者

接受该种联合治疗后,不仅临床治疗效果得到显著提高,且腕关节功能的改善也明显优于常规临床治疗,因此适合在临床治疗中推广使用。

参考文献

- [1] 陈进,赵铁军.关节松动结合推拿法治疗骨折后腕关节僵硬临床效果观察[J].基层医学论坛,2017,21(16):2121-2122.
- [2] 张玉钧.关节松动结合推拿法治疗骨折后腕关节僵硬患者的临床效果[J].医疗装备,2016,29(20):141-142.
- [3] 肖红云,胡建华,钟发明等.腧穴热敏灸加常规功能锻炼对预防桡骨远端骨折术后腕关节僵硬的疗效评价[J].江西中医药,2017,48(1):61,64.
- [4] 付义刚,吴昌盛.中西医结合疗法对老年桡骨远端骨折愈合质量及术后遗留腕关节僵硬的防治研究[J].陕西中医,2018,39(3):377-379.
- [5] 廖世亮,陈莉,杨熹等.中药熏洗联合功能锻炼预防桡骨远端骨折后腕关节僵硬临床观察[J].实用中医药杂志,2017,33(12):1369-1370.
- [6] 叶远健.关节松动结合推拿法治疗骨折后腕节僵硬患者的效果观察[J].深圳中西医结合杂志,2017,27(13):76-77.

(上接第153页)

尿频等,且在劳累、性生活后、月经前后病情会加重,给女性带来很大的困扰,且可能会对生育产生不良影响。近年来,随着女性各方面压力的改变,慢性盆腔炎的发病率不断上升。有学者指出,单纯药物治疗慢性盆腔炎的效果不佳,可采用综合治疗措施^[2]。康妇消炎栓具有消肿、散结、清热、解毒、止痒、抑菌等功效,通过直肠给药可直接作用于病变部位,具有一定疗效。有研究指出,鱼腥草注射液不仅可以抑制细菌的生长,消除炎症,改善血液循环,同时还可以消除慢性炎症引起的组织黏连和增生^[3]。微波治疗仪配合药物治疗不仅具有强化药物功效的作用,同时还可以消炎、解痉、止痛,并帮助增强机体免疫能力^[4]。故此次研究中特选择慢性盆腔炎患者,对其施以康妇消炎栓+鱼腥草注射液+微波治疗仪综合治疗,并将其与单纯康妇消炎栓治疗进行对比,结果显示,对照组治疗总有效率为65.91%,观察组为97.73%,相较于对照组,观察组明显提升,且治疗时间明显缩短,这与其他相关文献研究结果相符^[5],提示通过综合治疗从整体上帮助患者恢复,有助于提高临床疗效,并缩短治疗时间,对于促进患者早日康复具有积极意义。另外,在不良反应发生情况比

较上,观察组明显低于对照组,分析其原因可能是由于综合治疗患者康复速度较快,服药时间较短,可降低药物所带来的毒副作用,从而有助于提高预后。

总的来说,慢性盆腔炎采用综合治疗有助于提高治疗效果,缩短治疗时间,促进患者早日康复,并有助于降低不良反应发生率,建议在临床上推广应用。

参考文献

- [1] 李芸.慢性盆腔炎妇科临床治疗效果观察[J].当代临床医刊,2015,29(9):101-101.
- [2] 闵桂喜.序贯三联综合疗法治疗慢性盆腔炎的临床效果观察[J].世界最新医学信息文摘:连续型电子期刊,2015,15(69):16-17.
- [3] 陶鉴.综合方案治疗慢性盆腔炎效果观察[J].基层医学论坛,2017,21(2):145-146.
- [4] 田红瑞.用综合疗法治疗慢性盆腔炎的效果观察[J].当代医药论丛,2016,14(8):117-118.
- [5] 唐琴艳.综合疗法治疗慢性盆腔炎44例临床观察[J].中国民族民间医药,2015,15(3):54-55.

(上接第154页)

病菌生长得到有效的抑制,改善患者阴道的抵抗力情况。同时,这两种药物的应用也不会为患者带来不良反应情况,拥有较高的安全性,在不为患者带来刺激情况的同时直接提高患者的阴道抵抗疾病能力^[6]。

综上所述,甲硝唑栓联合结合雌激素软膏在治疗老年性阴道炎的过程中可以较好的为患者提供临床治疗,拥有较高的临床疗效可以有效的控制患者的病情,改善患者的临床症状,同时也不会为患者带来不良反应情况,有利于患者的身体恢复,值得在临床中应用推广。

参考文献

- [1] 李琴,雷勇,曹晓明.复方甲硝唑栓联合结合雌激素软膏

治疗老年性阴道炎疗效分析[J].中国性科学,2016,25(4):75-77.

[2] 潘洪国,邢瑞生.甲硝唑栓联合结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.

[3] 韩春霞.甲硝唑栓联合结合雌激素软膏倍美力治疗老年性阴道炎的临床疗效分析[J].医学信息,2016,29(1):177-178.

[4] 毛艳玲.分析甲硝唑栓联合结合雌激素软膏治疗老年性阴道炎的疗效[J].中国继续医学教育,2016,8(16):162-163.

[5] 梅素娴.甲硝唑栓联合结合雌激素软膏治疗老年性阴道炎的临床效果[J].临床医学研究与实践,2016,1(9):27-27.

[6] 胡虹.雌激素软膏联合甲硝唑栓对老年性阴道炎的临床疗效研究[J].海峡药学,2017,29(1):133-134.