



乳酸菌阴道胶囊治疗老年性阴道炎临床疗效分析

查映华

曲靖市罗平县阿岗中心卫生院妇产科 云南罗平 655816

【摘要】目的 评价老年性阴道炎使用乳酸菌阴道胶囊进行治疗的效果情况。**方法** 选出2015年10月-2017年10月本院接诊的老年性阴道炎病人145例为对象,依据用药方案的差异将上述病人纳入试验治疗组(75例)、对比治疗组(70例),试验治疗组予以乳酸菌阴道胶囊进行治疗,对比治疗组予以甲硝唑栓进行治疗,对照两组病人疗效、治疗前后阴道PH值改善情况及疾病复发状况。**结果** 试验治疗组病人总有效率显著高于对比治疗组($P < 0.05$)。两组病人治疗后的阴道PH值都比治疗前低,但试验治疗组治疗后的阴道PH值显著低于对比治疗组($P < 0.05$)。试验治疗组疾病总复发率显著低于对比治疗组($P < 0.05$)。**结论** 老年性阴道炎治疗中运用乳酸菌阴道胶囊的疗效确切,可以杀灭致病菌,保持阴道微生态环境处于正常状态,且复发率低。

【关键词】 乳酸菌阴道胶囊;老年性阴道炎;临床疗效;阴道PH值;复发率

【中图分类号】 R711.3 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2018) 02-096-02

老年性阴道炎为妇科临床中的高发、多发疾病,通常由于女性年龄过大诱发卵巢功能衰退所致,这个时期妇女体内的雌激素水平显著下降,致使阴道局部抵抗细菌的能力降低,为致病菌入侵及繁殖创造了机会^[1]。以往基本选择雌性激素结合抗生素药物进行治疗,但长时间运用雌激素可能导致诸多不良反应出现,而且抗生素将损坏病人阴道的正常菌群,致使病情难以治愈。乳酸菌阴道胶囊经过女性阴道局部给药,促使阴道内环境的酸性增强,以发挥维护阴道微生态平衡的效果^[2]。此文选出本院接诊的老年性阴道炎病人145例为对象,以分组研究的方法探讨乳酸菌阴道胶囊、甲硝唑栓用于老年性阴道炎治疗当中的疗效差异,现汇报内容见下:

1 对象及方法

1.1 研究对象

选出2015年10月-2017年10月本院接诊的老年性阴道炎病人145例为对象,上述女性病人入院就诊时均伴有阴道分泌物呈淡黄色、阴痒痒及干涩等老年性阴道炎典型病征,通过B超及相关辅助检查证实阴道呈老年性衰退改变,黏膜存在充血征象,部分伴有浅表性溃疡;入选病人参照《妇产科学》中老年性阴道炎的诊断标准予以确诊;剔除患有严重器质性疾病、长时间采用雌性激素治疗、不能配合完成此次治疗的病人;此研究经医院伦理委员会批准认可。依据用药方案的差异将上述病人纳入试验治疗组(75例)、对比治疗组(70例),试验治疗组:年龄52-73(62.7±8.02)岁;平均病程(5.4±1.93)天;平均停经时间(6.5±1.47)年;对比治疗组:年龄51-74(62.4±8.01)岁;平均病程(5.3±1.92)天;平均停经时间(6.4±1.45)年。将两组基础资料及基线指标进行对照,未发现显著差异($P > 0.05$),可以实行评比研讨。

1.2 方法

试验治疗组予以乳酸菌阴道胶囊(产自西安华誉制药有限公司,规格:0.25g/粒,生产准字:H10980293)进行治疗,每晚临睡前清洗外阴后,使用送药器将2粒乳酸菌阴道胶囊推入阴道深处,每晚1次,2粒/次,连用药物7天为1疗程,持续给药4个疗程。对比治疗组予以复方甲硝唑栓(产自武汉马应龙药业集团有限公司,规格:0.2g/枚,生产准字:H42020376)进行治疗,每晚临睡前清洗外阴后,使用送药器将1枚甲硝唑栓置入阴道深处,每晚1次,1枚/次,连用药物7天为1疗程,持续给药4个疗程。两组病人治疗期间都不再使用抗生素以及其他药物,避免阴道灌洗;治疗结束以后评估病人病情改善状况。

1.3 评比指标及疗效标准

评估两组病人疗效、治疗前后阴道PH值改善情况及疾病复发情况;疗效标准:通过治疗,病人症状表现及疾病体征彻底消除,实验室检查证实致病菌已转阴,判定为治愈;通过治疗,病人症状表现及疾病体征基本消除,实验室检查证实致病菌已转阴,判定为显效;通过治疗,病人症状表现及疾病体征显著好转,实验室检查证实致病菌已转阴,判定为好转;通过治疗,病人症状表现及疾病体征没有改变或者持续加重,实验室检查证实致病菌仍未转阴,判定为无效。治疗结束以后,对两组病人展开6个月的跟踪随访,记录疾病复发状况^[3]。

1.4 数据统计和处理

对所选病人各项调查数据进行分类统计,使用SPSS22.0软件予以统计学分析,计量数据表达为($\bar{x} \pm s$),数据比对经t检测;计数数据表达为(n%),数据比对经 χ^2 检验,当对比差异具统计学意义时以 $P < 0.05$ 来表示。

2 结果

2.1 两组临床疗效对照

试验治疗组病人总有效率显著高于对比治疗组($P < 0.05$),详细数据参照表1:

表1 两组临床疗效对照(n%)

分组	病例数	治愈	显效	好转	无效	总有效率
试验治疗组	75	57	8	7	3	96.00%(72)
对比治疗组	70	35	9	7	19	72.86%(51)

2.2 两组病人阴道PH值治疗前、后改善情况

两组病人治疗后的阴道PH值都比治疗前低,但试验治疗组治疗后的阴道PH值低于对比治疗组,以上对照差异均具统计学意义($P < 0.05$),详细阴道PH值参照表2:

表2 两组病人治疗前、后阴道PH值情况($\bar{x} \pm s$)

分组	病例数	治疗前	治疗后
试验治疗组	75	6.9±1.23	4.3±0.09
对比治疗组	70	6.9±1.20	5.7±0.24

2.3 两组疾病复发情况

对两组病人实施6个月的跟踪随访可知,试验治疗组在停药后2个月和3个月时各有1例疾病复发,总复发率2.67%(2/75);对比治疗组在停药后2个月、3个月及6个月时的复发病例数分别为3例、5例、7例,总复发率21.43%(15/70)。试验治疗组疾病总复发率显著低于对比治疗组($P < 0.05$)。

3 讨论

(下转第99页)



行一定随访工作。

表2 不同高危因素新生儿听力损失检出率分析 (%)

高危因素	例数 (n)	听力损失率
高胆红素血症	180	3 (1.67)
早产、低体重	120	1 (0.83)
重度窒息	90	1 (1.11)
宫内感染	40	1 (2.50)
ICU 住院 ≥ 24h	30	1 (3.33)
听力障碍家族史	20	2 (10.00)
2 种及以上因素	100	5 (5.00)
合计	580	14 (2.41)

早产儿、低体重儿因为内耳发育处在发育阶段,、鼓室积液、中耳负压等对传导构成较大影响,同时容易出现合并窒息及酸中毒等,导致产生缺氧缺血性脑病,兴奋性氨基酸受体处在过度兴奋状态,使得神经系统受损严重。风疹病毒及弓形虫等一些宫内感染通过血液进入内耳,往往损伤耳蜗中内淋巴系统,进而出现感音神经性聋,这一般表现为中枢神经系统受累。

1994 年美国婴儿听力联合会给出新生儿听力损失围生期

高危因素 13 项相关因素,位居前三位分别是窒息、黄疸、早产儿^[4]。早产、过期妊娠和高龄产妇新生儿具有较低听力筛查通过率 ($P < 0.05$),高危新生儿组初筛、复筛具有较低通过率 ($P < 0.05$)。说明,容易检测新生儿听力损失检出率,尤以先天性听力损失高危因素影响新生儿。

总之,尽早查找听力损失患儿,积极干预,改善新生儿预后,促使其听力言语恢复。

参考文献:

- [1] 吴红敏,任健.早产儿听力筛查的特点及影响因素分析[J].中国优生与遗传杂志,2011,16(8):74-75.
- [2] 韩冰,历建强,兰兰,等.中国内地新生儿听力筛查情况的回顾性分析[J].听力学及言语疾病杂志,2012,20(1):6-11.
- [3] Rafidah K N, Affizal A. Anxiety of the mothers with referred baby during Universal Newborn Hearing Screening[J]. International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology, 2011, 75(4):513-517.
- [4] Stein L K. Factors influencing the efficacy of universal newborn hearing screening.[J]. Pediatric Clinics of North America, 1999, 46(1):95-105.

(上接第 96 页)

老年性阴道炎通常发病于妇女绝经之后,属于感染性的老年妇科病。当老年病人患上阴道炎后,其生殖器将逐步出现萎缩现象,致使阴道 PH 值及阴道内环境发生紊乱,这时很容易受到炎性细胞侵入,多伴有阴道瘙痒、白带异常增加等病征,一些病人会伴有小腹疼痛。甲硝唑栓作为妇科临床中较为多见的杀菌药物,可以发挥较强的杀菌、抑菌功效,但在用药期间会对阴道微环境形成不良影响,致使健康菌群受到一定破坏,进而降低了药物疗效^[4]。乳酸菌阴道胶囊属于活性乳酸菌制剂,有效成分以活乳酸菌为主,由病人阴道局部给药,使阴道内部快速生成表明活性剂,逐步分解阴道储存糖原,促使乳酸大量生成,提升乳酸浓度,让病人阴道处在酸性较强的环境之中,增强阴道内杆菌含量和活性,帮助阴道恢复抗菌能力,以抑制多种不同的病原微生物,实现净化阴道、维持阴道微生态平衡的目的^[5]。

本组研究结果部分指出:使用乳酸菌阴道胶囊进行治疗的试验治疗组病人总有效率高于使用甲硝唑栓进行治疗的对比治疗组病人 ($P < 0.05$);试验治疗组治疗后的阴道 PH 值

低于对比治疗组 ($P < 0.05$)。试验治疗组疾病总复发率显著低于对比治疗组 ($P < 0.05$)。

综合所述,在老年性阴道炎的用药治疗中,运用乳酸菌阴道胶囊的临床疗效确切,能够杀灭致病菌并保持阴道微生态环境处于正常状态,且复发率较低。

参考文献:

- [1] 邹萍,许耀辉,孟西娜,等.439 例围绝经妇女阴道炎状况调查及相关因素研究[J].中国微生态学杂志,2018,30(03):338-339+349.
- [2] 刘灵芝.不同方法治疗老年性阴道炎的临床效果评价研究[J].中国实用医药,2018,13(04):116-117.
- [3] 李胡琳.乳酸菌阴道胶囊在阴道炎治疗中的临床效果探讨[J].中国现代药物应用,2018,12(02):120-122.
- [4] 王治荣,杨萍,高清滢,等.乳酸菌阴道胶囊对老年萎缩性阴道炎患者阴道 pH 值、临床症状及短期复发率的影响[J].实用临床医药杂志,2017,21(19):205-206+209.
- [5] 程巧玲.探究乳酸菌阴道胶囊用于阴道炎治疗的临床疗效[J].中外女性健康研究,2016(11):166+164.

(上接第 97 页)

本研究中,对照组给予单一克霉唑栓治疗,观察组则给予克霉唑栓联合硝酸咪康唑霜治疗。结果显示,观察组妊娠期外阴阴道念珠菌感染控制率高于对照组, $P < 0.05$;观察组外阴瘙痒、灼痛、分泌物增多消失时间短于对照组, $P < 0.05$;治疗前两组阴道清洁度、症状积分相近, $P > 0.05$;治疗后观察组阴道清洁度、症状积分优于对照组, $P < 0.05$ 。观察组不良反应发生率和对照组无明显差异, $P > 0.05$ 。

综上所述,克霉唑栓联合硝酸咪康唑霜治疗妊娠期外阴阴道念珠菌感染的应用效果确切,可有效改善症状,提高阴道清洁度,安全有效,值得推广应用。

参考文献:

- [1] 梁欢,李玲,曾凡慧.不同方法治疗妊娠期外阴阴道念珠菌感染患者的临床疗效对比[J].中国性科学,2016,25(12):101-103.
- [2] 刘天娇.妊娠期念珠菌性外阴阴道炎与胎膜早破及不良

妊娠结局的相关性[J].中国妇幼保健,2016,31(20):4224-4226.

[3] 黄志君.妊娠期外阴阴道念珠菌感染患者的临床护理[J].深圳中西医结合杂志,2016,26(15):164-166.

[4] 何科,李婷婷,韩杨,卢红鹰,瞿虎.妊娠期外阴阴道念珠菌属感染患者治疗[J].中华医院感染学杂志,2016,26(15):3541-3542+3545.

[5] 李东辉,颜志中.制霉菌素联合乳酸菌治疗妊娠期复发性外阴阴道念珠菌感染的临床疗效观察[J].医学研究杂志,2016,45(07):105-107.

[6] 王娟,文革生,沈国松.新生儿真菌感染母婴垂直传播调查及防治策略[J].中国现代医生,2016,54(03):47-49+52.

[7] 张佳洁,梁淑青.妊娠期外阴阴道念珠菌感染患者的临床治疗措施研究[J].中国性科学,2015,24(10):87-90.

[8] 刘东华,王少敏,胡艳华.妊娠期妇女外阴阴道念珠菌感染现状[J].临床血液学杂志(输血与检验),2014,27(03):473-474+477.