

# 乳酸菌阴道胶囊、奥硝唑栓和康复新联合治疗老年性阴道炎

王翠荣

(广州医科大学附属第五医院妇科 广东广州 510700)

**摘要:** 目的: 研究乳酸菌阴道胶囊、奥硝唑栓和康复新联合治疗老年性阴道炎的临床疗效。方法: 选择我院 2014 年 6 月~2016 年 6 月 60 例老年性阴道炎患者,平均分为观察组和对照组,每组 30 例。对照组采用奥硝唑栓置入阴道内部治疗,观察组在对照组治疗的基础上加用乳酸菌阴道胶囊和康复新联合治疗,两组患者疗程均为 7 d,比较患者阴道内 pH 值和乳酸杆菌阳性率,观察疗效,随访半年观察复发情况。结果:观察组总有效率为 96.67%、对照组为 76.67%,观察组复发率为 6.67%、对照组为 26.67%,观察组总有效率和复发率均明显优于对照组( $P<0.05$ );治疗后阴道充血、外阴瘙痒、尿痛、白带增多等临床症状均明显好转,观察组效果优于对照组;乳酸杆菌阳性率对照组为 53.3%,观察组为 70.0%,观察组好于对照组,有统计学意义( $P<0.05$ )。结论:奥硝唑栓、乳酸菌阴道胶囊和康复新三联疗法治疗老年性阴道炎疗效显著,具有靶向性强、复发率低、依从性好的优点,可供临床推广使用。

**关键词:** 老年性阴道炎;联合疗法;疗效评价

中图分类号:R711.3

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.05.020

老年性阴道炎 (Senile Vaginitis, SV) 是老年妇女常见病及多发病,以外阴瘙痒、阴道分泌物增多、阴道灼热感为常见症状。老年性阴道炎患者阴道乳酸杆菌数量的不断减少,有可能引起阴道溃疡,给患者身体带来损伤。SV 治疗的目标是使症状得到控制,降低复发率,但目前 SV 单纯传统治疗的疗效不理想,复发率得不到明显控制,依从性得不到保证。改进 SV 的治疗方法是关注老年妇女健康的重要课题。本研究观察三联疗法治疗 SV 临床疗效,并与传统治疗方法进行比较,以期探索出治疗 SV 的新思路,为临床治疗 SV 提供新方法。现报道如下:

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选择我院 2014 年 6 月~2016 年 6 月 SV 患者 60 例,平均分为观察组和对照组,各 30 例。观察组年龄 55~79 岁,平均年龄 (65.5± 4.8) 岁,病程 2~15 d,平均病程 (7.8± 3.5) d,停经年限 (13.6± 6.8) 年,阴道内 pH 值为 (5.7± 3.1);对照组年龄 57~80 岁,平均年龄 (64.3± 3.9) 岁,病程 3~14 d,平均病程 (6.7± 4.5) d,停经年限 (14.6± 5.7) 年,阴道内 pH 值 (5.3± 2.7)。两组患者一般资料差异无统计学意义,具有可比性 ( $P>0.05$ )。

**1.2 SV 入选标准** (1)入组前 7 d 内未使用其他药物治疗;(2)排除雌性激素依赖性患者;(3)排除滴虫或真菌感染患者;(4)排除造血系统疾病、神经系统疾病、全身感染患者;(5)患者详细了解研究方法并同意。

**1.3 治疗方法** 对照组用奥硝唑栓 (国药准字 H20131228) 治疗:外阴洗净,阴道内塞入奥硝唑栓,每晚 1 枚,连续 7 d。观察组采用三联疗法:每晚将乳酸菌阴道胶囊 (国药准字 H10200294) 2 粒塞入阴道深处,次日清晨奥硝唑栓 (与对照组相同) 1 枚塞入阴道深处,康复新液 (国药准字 Z51021834) 清水

稀释后医用纱布沾液行外阴局部清洗,然后清洗阴道深部 5 min,2 次/d,治疗 7 d,期间禁止性交,不得在阴道内使用其他药物,并做好内衣和其他有接触物品的消毒处理工作<sup>[1]</sup>。

**1.4 观察指标** 观察 SV 患者治疗 7 d 后身体症状变化,行阴道内分泌物检查,测定、检测 pH 值和乳酸杆菌阳性率 (阳性例数 / 总病例数 × 100%),记录不良状况发生率,记录半年内患者使用药物情况,观察复发率。评判两组治疗效果,分为痊愈、显效、有效、无效。痊愈:症状体征经过药物干预后消失,病原体检查为阴性;显效:症状体征 50% 以上改善,病原体检查为阴性;有效:症状体征改善达不到 50%,病原体检查阳性, pH 降低;无效:各项指标改善为零。总有效率 = (总病例数 - 无效病例数) / 总病例数 × 100%。

**1.5 统计学方法** 数据用 SPSS18.0 分析,计量资料用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示,行 *t* 检验,计数资料以 % 表示,行卡方检验,  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组临床疗效、复发率比较** 观察组总有效率和复发率明显优于对照组,  $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 两组临床疗效、复发率比较

组别	n	痊愈 (例)	显效 (例)	有效 (例)	无效 (例)	总有效率 (%)	复发 (例)	复发率 (%)
对照组	30	18	2	3	7	76.67	8	26.67
观察组	30	23	2	4	1	96.67	2	6.67
<i>P</i>						<0.05		<0.05

**2.2 两组治疗后症状改善及乳酸杆菌情况** 两组治疗后症状均明显改善,观察组改善明显好于对照组,治疗后观察组阴道 pH 值低于对照组,观察组阴道乳酸杆菌阳性率高于对照组,  $P<0.05$ , 差异均有显著统计学意义。见表 2。

表 2 两组治疗后症状改善及乳酸杆菌情况比较

组别	时间	n	外阴瘙痒(例)	阴道充血(例)	白带增多(例)	尿痛(例)	阴性(例)	阳性(例)	阳性率(%)
对照组	治疗前	30	30	27	26	25	17	13	43.3
	治疗后		4	4	3	1	14	16	53.3
观察组	治疗前	30	29	26	28	30	18	12	40.0
	治疗后		2	2	3	0	9	21	70.0

### 3 讨论

SV 患者采用抗生素治疗和雌激素替代疗法可能对身体产生副作用,如导致阴道胀痛、流血等反应,研究者需要寻找一种更有效、安全的治疗方案,提高老年妇女阴道防御疾病的能力,以保护老年妇女身心健康。康复新是大蠓虫体的提取物,内含 WHF 及多种氨基酸等活性物质,可有效促进肉芽组织和血管生长,具有消炎的作用,同时加速坏死和病损组织修复,临床上使用能缩短阴道出血时间,减少阴道内感染的发生<sup>[2-3]</sup>。乳酸杆菌能够维持阴道酸性环境,恢复阴道微生态平衡,可有效增加乳酸杆菌数量,避免阴道炎发生,是使优势乳酸菌变成优势菌的必要条件。奥硝唑置入阴道内能够针对性地起到局部治疗作用,奥硝唑是抗厌氧菌药物,迅速释放并被血管快速吸收,效果安全,是治疗细菌性阴道病及

滴虫性阴道炎可靠药物。在本次实验中,奥硝唑栓置入阴道能够对阴道患处起治疗作用,奥硝唑栓联合乳杆菌活菌胶囊治疗阴道病及阴道炎效果优于单用奥硝唑栓<sup>[4]</sup>。实验结果显示,奥硝唑栓加乳酸菌阴道胶囊联合康复新液治疗 SV 的总有效率和复发率显著优于对照组;患者阴部瘙痒、阴道充血、尿痛、白带增多症状改善明显;阴道 pH 值降低速度快,阴道乳酸菌阳性率较治疗前显著提高,且高于对照组<sup>[5]</sup>。综上所述,奥硝唑栓加上乳酸菌阴道胶囊和康复新三联疗法治疗老年性阴道炎疗效显著,具有靶向性强、复发率低、依从性好的优点,值得临床推广。

#### 参考文献

- [1]张小松,狄江丽,刘朝晖,等.不同方法治疗老年性阴道炎的临床效果评价研究[J].中国妇幼保健,2013,28(12):1876-1879
- [2]孙艳.甲硝唑栓联合结合雌激素软膏治疗老年性阴道炎的疗效分析[J].中国全科医学,2012,15(3):318-320
- [3]林曼.乳酸菌阴道胶囊治疗老年性阴道炎临床疗效分析[J].中国性科学,2012,21(9):39-41
- [4]吴霞,吴镭,卢丹,等.乳酸杆菌活菌制剂用于治疗老年性阴道炎合并细菌性阴道病临床探讨[J].中国微生态学杂志,2008,20(3):284-285
- [5]邱海凡,姜李媛.老年性阴道炎 3 种治疗方法效果比较[J].中国妇幼保健,2010,25(22):3198-3199
- [6]蔡永林.康复新液联合乳酸菌阴道胶囊、奥硝唑栓治疗 50 例老年性阴道炎的疗效观察[J].医学理论与实践,2016,29(19):3391-3393 (收稿日期:2017-02-15)

## 抗生素配合物理疗法治疗慢性盆腔炎的临床效果探析

李丽玲 赖妙云

(广东省普宁市妇幼保健院妇产科 普宁 515300)

**摘要:**目的:研究抗生素配合物理疗法治疗慢性盆腔炎的临床效果。方法:选取 2015 年 1 月~2016 年 5 月我院妇产科慢性盆腔炎患者 76 例,随机分两组,药物组行抗生素药物治疗,综合组在药物组基础上加用物理疗法治疗。比较两组患者治疗总有效率、白带异常消除时间、下腹坠胀消除时间、盆腔肿块消失时间;治疗前和治疗后患者疼痛评分、血清炎症指标各个因子监测值。结果:综合组总有效率高于药物组( $P<0.05$ );综合组白带异常消除时间、下腹坠胀消除时间、盆腔肿块消失时间明显短于药物组( $P<0.05$ );治疗前两组疼痛评分、血清炎症指标各因子监测值比较无显著差异( $P>0.05$ ),治疗后综合组疼痛评分、血清炎症指标各因子监测值改善幅度更大( $P<0.05$ )。结论:抗生素配合物理疗法治疗慢性盆腔炎可有效促进患者临床症状消失,改善机体血清炎症指标,效果确切,优于单纯药物治疗,值得推广。

**关键词:**慢性盆腔炎;抗生素;物理疗法;临床效果

中图分类号:R711.33

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.05.021

慢性盆腔炎为女性常见多发病,为女性盆腔腹膜、周围结缔组织、内生生殖器等的慢性炎症,多数患者体质较差,无法及时根治,反复发作而成为慢性盆腔炎,可引发月经紊乱和腰腹部疼痛等症状。本研究对抗生素配合物理疗法治疗慢性盆腔炎的临床效果进行分析。现报告如下:

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取 2015 年 1 月~2016 年 5 月我院妇产科慢性盆腔炎患者 76 例,随机分为两组,综合组患者 21~56 岁,年龄( $32.34\pm 2.63$ )岁,发病时间 5~26 个月,平均( $12.51\pm 0.29$ )个月;药物组患者

21~55 岁,年龄( $32.19\pm 2.46$ )岁,发病时间 5~26 个月,平均( $12.45\pm 0.23$ )个月。两组一般资料差异不显著,无统计学意义,有可比性( $P>0.05$ )。

**1.2 方法** 药物组采用抗生素药物治疗,选用头孢泊肟酯片 0.1 g/次,2 次/d,或者头孢呋辛酯片 0.5 g/次,2 次/d;加上妇乐片 2.5 g/次,2 次/d。综合组在药物组基础上加用物理疗法治疗,采用半导体激光治疗机,直接照射,大光斑面照射治疗头距离盆腔皮肤约 2 cm,功率 450~500 mW,如有刺痛感功率适当调低,每次 8~12 min,5~10 次为 1 个疗程。

**1.3 观察指标** 比较两组治疗总有效率;白带异常