雌激素联合甲硝唑治疗萎缩性阴道炎的临床疗效观察

刘玉芬 赵会菊

(河南省新郑市人民医院妇产科 新郑 451150)

摘要:目的:观察雌激素联合甲硝唑治疗萎缩性阴道炎的临床疗效。方法:以 2015 年 2 月~2016 年 5 月在我院门诊接受治疗的 78 例萎缩性阴道炎患者为研究对象,并随机分为观察组与对照组各 39 例。对照组给予甲硝唑治疗,观察组给予甲硝唑联合雌激素治疗。观察两组临床疗效,同时观察两组患者治疗前后子宫内膜厚度、阴道表层细胞百分比、阴道清洁度及阴道 pH 值。结果:观察组临床总有效率(94.87%)明显高于对照组(76.92%), $P<0.05$ 。治疗后两组患者子宫内膜厚度未发生明显变化($P>0.05$)。与治疗前相比,观察组患者阴道表层细胞明显增加,且高于对照组($P<0.05$)。两组患者治疗后阴道清洁度和阴道 pH 值均得到改善,但观察组改善效果要优于对照组($P<0.05$)。结论:雌激素联合甲硝唑对萎缩性阴道炎具有显著疗效,且能有效改善阴道环境,增加阴道内上皮细胞数,降低阴道 pH 值,提高阴道清洁度,安全有效,值得在临床推广。

关键词:萎缩性阴道炎;雌激素;甲硝唑;临床疗效

中图分类号:R711.31

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2018.01.018

萎缩性阴道炎是常见中老年妇科疾病,临床表现为白带增多且呈黄色、外阴灼热、瘙痒感等,另外阴道感染易出现尿频、尿急、尿痛等泌尿系统症状,给患者健康及生活带来严重影响。临床治疗多以甲硝唑为主,但存在治愈率低、易复发等不足^[1]。我院 2015 年 2 月~2016 年 5 月对部分患者应用甲硝唑联合雌激素治疗,取得良好疗效。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 2 月~2016 年 5 月我院门诊诊治的 78 例萎缩性阴道炎患者为研究对象。所选患者均存在不同程度的外阴瘙痒、白带异常、尿频、尿急、尿痛等症状;妇科阴道检查存在阴道萎缩性改变,黏膜充血、变薄等;辅助检查:阴道酸碱度 pH 值大于 5;显微镜下可见大量基底层杂菌和细胞;阴道清洁度检查高于 II 度;所选患者均排除妇科恶性肿瘤、肝肾功能障碍及严重药物过敏者。将患者随机分为观察组与对照组各 39 例。观察组年龄 46~65 岁,平均(58.5±2.5)岁;绝经 1~14 年,平均(12.04±1.8)年。对照组年龄 45~62 岁,平均(59.2±3.1)岁;绝经 1~13 年,平均(11.84±2.0)年。两组患者在年龄、绝经时长及病情程度等一般资料上比较,无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。该研究经患者知情,并签订知情同意书。

1.2 治疗方法 对照组给予单纯甲硝唑栓剂治疗,1 次/d,1 粒/次,于每晚睡前清洗外阴后,将药物置入阴道内,略垫高臀部,避免药物流出,用药期间禁止性生活。连续用药 7 d 后停药。观察组在对照组基础上加用雌激素类药物尼尔雌醇治疗,口服,2 周 1 次,首次用药 4 mg,第二次开始改为 2 mg/次,连用 2~3 个月,3 个月后随访。观察两组患者临床疗效,同时观察两组治疗前后阴道 pH 值、阴道清洁度、子

宫内膜厚度及表层细胞百分比。

1.3 疗效评价 治愈:患者外阴瘙痒、白带异常、尿频、尿急、尿痛等临床症状体征消失,妇科检查无炎症表现,阴道分泌物检查仅见上皮细胞。有效:上述症状、体征明显改善或基本消失,炎症明显减轻。无效:上述症状、体征无改变,妇科检查炎症无改善或加重。总有效=治愈+有效。

1.4 统计学方法 采用 SPSS16.0 软件,计数资料以百分比表示,采用 χ^2 检验;计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,用 t 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效比较 观察组总有效率 94.87%,明显高于对照组的 76.92%,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组临床疗效比较

组别	n	治愈(例)	有效(例)	无效(例)	总有效率(%)
观察组	39	28	9	2	94.87*
对照组	39	19	11	9	76.92

注:与对照组比较,* $P<0.05$ 。

2.2 治疗前后子宫内膜厚度及表层细胞百分比比较 治疗后两组患者子宫内膜厚度未发生明显改变($P>0.05$)。与治疗前相比,观察组患者阴道表层细胞明显增加,且高于对照组($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组子宫内膜厚度及表层细胞变化情况比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	时间	子宫内膜厚度(mm)	表层细胞(%)
观察组	39	治疗前	3.08±0.17	1.00±1.62
		治疗后	3.12±0.51	27.59±3.54*
对照组	39	治疗前	3.09±0.52	0.99±1.23
		治疗后	3.16±0.10	5.07±5.14*

注:与同组治疗前比较,* $P<0.05$;与对照组组治疗后比较,* $P<0.05$ 。

2.3 治疗前后阴道清洁度和 pH 值改善情况比较 两组患者治疗后阴道清洁度和阴道 pH 值均得到改善,且观察组患者改善程度显著优于高于对照组

($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 两组阴道清洁度和 pH 值改善情况比较

组别	n	时间	阴道清洁度(例)			阴道 pH 值 < 5 [例(%)]
			I~II度	III度	IV度	
观察组	39	治疗前	4	27	8	0(0.00)
		治疗后	34 ^{##}	3 ^{##}	2 [#]	22(56.41)
对照组	39	治疗前	3	29	7	0(0.00)
		治疗后	12 [#]	23 [#]	4	4(10.26) ^{##}

注:与同组治疗前比较,[#] $P < 0.05$;与对照组治疗后比较,^{##} $P < 0.05$ 。

3 讨论

萎缩性阴道炎主要病因为女性绝经后体内雌激素分泌能力降低,阴道内分泌物减少,引起阴道内壁干燥,失去弹性而发生萎缩、黏膜变薄,同时阴道内 pH 值升高、上皮细胞内糖原减少、细菌滋生,加之中老年人机体免疫能力下降,极易引起细菌感染而引发萎缩性阴道炎^[2-3]。如不及时治疗,可导致外阴溃疡,甚至引发阴道或宫腔内出现化脓性炎症反应^[4]。该病治疗原则主要是杀菌的同时抑制细菌生长,并通过调节体内雌激素的分泌增强阴道抗菌能力。

甲硝唑是广谱抗厌氧菌药物,已广泛应用于生殖系统疾病的治疗。本研究结果显示,对照组应用甲硝唑治疗总有效率为 76.92%,说明甲硝唑对萎缩性阴道炎具有较高的临床疗效。同时对对照组结果显示,患者表层细胞、阴道清洁度及 pH 值改善并不明显,说明该药虽疗效确切,能有效消灭细菌,清除炎症,但并不能改善患者体内雌激素分泌及阴道长期抑菌能力,治标不治本,因而导致病情反复。

现研究证实,若体内雌激素分泌异常,可能对

人体生殖系统、神经系统、心血管及运动系统造成影响,还可导致更年期提前^[5]。尼尔雌醇是雌三醇衍生物,常用于治疗雌激素缺乏引起的绝经期或更年期综合征。研究认为,尼尔雌醇可有效缓解阴道炎患者激素过低症状,恢复阴道菌群,降低阴道 pH 值,促进阴道上皮细胞生长,对萎缩性阴道炎有良好的预防与治疗作用^[6]。本研究中观察组总有效率达 94.87%,且治疗后表层细胞显著增加,阴道清洁度明显改善,证明雌激素联合甲硝唑对萎缩性阴道炎的治疗效果更佳。考虑到尼尔雌醇可能会引起子宫内膜增生,特观察治疗前后子宫内膜厚度,结果发现两组患者治疗后子宫内膜并无显著改变,安全可靠。综上所述,雌激素联合甲硝唑对萎缩性阴道炎具有显著疗效,且能有效改善阴道环境,增加阴道内上皮细胞数,降低阴道 pH 值,提高阴道清洁度,安全有效,值得在临床推广。

参考文献

- [1]刘佰叶.雌激素联合甲硝唑治疗萎缩性阴道炎的疗效分析[J].中国现代药物应用,2014,30(15):106-107
- [2]温丽娟.雌激素联合甲硝唑治疗萎缩性阴道炎的疗效[J].中西医结合心血管病电子杂志,2017,5(8):97-98
- [3]王月利.雌激素联合甲硝唑阴道给药治疗萎缩性阴道炎的疗效与安全性分析[J].中国医师进修杂志,2013,36(36):41-42
- [4]郭微.雌激素联合甲硝唑治疗萎缩性阴道炎的效果观察[J].蛇志,2015,27(3):271-273
- [5]张东妍,康尔恂.雌激素与女性皮肤老化[J].中国老年学,2010,30(4):570-572
- [6]张海霞.雌激素联合抗生素治疗萎缩性阴道炎 116 例[J].临床医学,2012,32(7):81-82

(收稿日期:2017-09-13)

个体化饮食控制对妊娠期糖尿病患者血糖及生化指标的影响

张雅欣^{1,2}

(1 河南科技大学第三附属医院 洛阳 471003; 2 河南省洛阳东方医院 洛阳 471003)

摘要:目的:分析妊娠期糖尿病患者实施个体化饮食控制对其血糖及生化指标的影响。方法:选取 2012 年 4 月~2017 年 4 月于我院诊治的妊娠期糖尿病患者 800 例,随机分为常规组与研究组各 400 例。常规组给予常规治疗,研究组在此基础上实施个体化饮食控制。比较两组血糖、生化指标以及饮食依从情况。结果:治疗后研究组空腹血糖、餐后 2 h 血糖、三酰甘油、糖化血红蛋白水平均明显低于常规组,饮食依从率明显高于常规组($P < 0.05$);研究组羊水过多、早产、产后出血、妊娠期高血压以及产褥感染等发生率均低于常规组($P < 0.05$)。结论:妊娠期糖尿病患者实施个体化饮食控制,可有效改善血糖及相关指标水平,提高患者饮食依从性,改善患者妊娠结局,值得临床推广应用。

关键词:妊娠期糖尿病;个体化饮食控制;血糖影响

中图分类号:R714.25

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2018.01.019

妊娠期糖尿病是妊娠期常见并发症,通常发生在妊娠的 24~28 周,极易并发妊娠期高血压及其它并发症,严重威胁母婴健康^[1]。除药物治疗外,其基础的干预方案还包括饮食控制和运动。本研究将个

体化饮食控制应用于妊娠期糖尿病患者中,取得良好的临床疗效。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2012 年 4 月~2017 年 4 月于