

甲硝唑联合乳酸杆菌及雌三醇 在老年性阴道炎治疗中的效果分析

刘思宇

(北京市延庆区医院 北京大学第三医院延庆区医院 北京 102100)

【摘要】目的：分析予以老年性阴道炎患者甲硝唑+乳酸杆菌+雌三醇治疗的临床价值。方法：采集本院 2021.10.1–2022.12.31 期间老年性阴道炎患者 86 例，将其在随机数字表下 1:1 纳入两组，43 例/组。对照组甲硝唑治疗，观察组甲硝唑+乳酸杆菌+雌三醇治疗；比较两组治疗效果、症状消失时间、性激素水平、炎症因子水平、不良反应。结果：观察组治疗效果优于对照组 ($P<0.05$)。观察组外阴瘙痒消失、白带恢复正常、病原体检查转阴时间短于对照组 ($P<0.05$)。观察组性激素 (E_2 、FSH) 水平优于对照组 ($P<0.05$)。观察组炎症因子 (hs-CRP、IL-6、IL-8、TNF- α) 水平低于对照组 ($P<0.05$)。2 组不良反应无差异 ($P>0.05$)。结论：予以老年性阴道炎患者甲硝唑+乳酸杆菌+雌三醇治疗可发挥积极效果，能够减轻患者炎症反应，改善其性激素水平，加快症状改善进程，且无严重不良反应，可推广。

【关键词】甲硝唑；乳酸杆菌；雌三醇；老年性阴道炎；不良反应；炎症因子

Effect analysis of metronidazole combined with Lactobacillus and estriol in the treatment of senile vaginitis

Siyu Liu

(Yanqing District Hospital, Peking University Third Hospital Yanqing District Hospital, Beijing, 102100)

[Abstract] Objective: To analyze the clinical value of metronidazole + Lactobacillus + estriol in the treatment of senile vaginitis. Methods: collected in our hospital during 2021.10.1–2022.12.31 86 cases of senile vaginitis patients, its under the random Numbers table 1–1 into two groups, 43 patients/group. The control group was treated with metronidazole, and the observation group was treated with metronidazole + Lactobacillus + estriol. The therapeutic effect, symptom disappearance time, sex hormone levels, inflammatory factor levels, and adverse reactions were compared between the two groups. Results: The treatment effect in the observation group was better than that in the control group ($P<0.05$). The time of disappearance of vulvar pruritus, recovery of leucorrhea, and negative conversion of pathogen examination in the observation group were shorter than those in the control group ($P<0.05$). Observation group sex hormone (E_2 , FSH) level is better than that of control group ($P<0.05$). Observation group (hs-CRP of proinflammatory factor, IL-6, IL-8, TNF alpha) level is lower than the control group ($P<0.05$). 2 set of adverse reactions to no difference ($P>0.05$). Conclusion: patients with senile vaginitis metronidazole + lactobacillus + estriol treatment can play a positive effect, patients can reduce inflammation, improve its sex hormone levels and to accelerate the process of symptom improvement, and no serious adverse reaction, can be promoted.

[Key words] Metronidazole; Lactobacillus; Estriol; Senile vaginitis. Adverse reactions; Inflammatory factors

老年性阴道炎为临床高发妇科疾病之一，该病多发于绝经后女性群体，病发后以阴道分泌物增多、阴道灼痛/瘙痒、子宫积液、性交痛等为主要表现，以阴道壁萎缩、雌激素水平降低为典型特征^[1]。对于绝经后女性而言，其卵巢功能有所下降，雌激素水平随之降低，阴道黏膜随之变薄，进而导致阴道微生态失衡，乳酸菌降低，pH 值升高，抵抗力降低，故易发阴道炎^[2]。另外，不良卫生习惯、细菌感染、维生素缺乏性疾病等也是导致该病发生的主要原因。目前临床针对老年性阴道炎的治疗以药物干预为主，其中甲硝唑、乳酸杆菌应用较广泛，其长期应用可发挥一定效果，但难以显著控制病情，

故还需探究更为安全有效的治疗措施。对此，本次研究主要以我院 2021.10.1–2022.12.31 期间老年性阴道炎患者 86 例为例，分析予以甲硝唑+乳酸杆菌+雌三醇治疗的临床价值。报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2021.10.1–2022.12.31 期间老年性阴道炎患者 86 例，将其在随机数字表下 1:1 纳入两组，43 例/组。对照组年龄 65–78 岁，均值 (69.25 ± 4.12) 岁；病程 0.5–18 年，均值 (10.23 ± 4.55) 年；绝经时间 4–29 年，均值 (11.56 ± 4.61) 年。观察组年龄

65-79 岁, 均值 (69.33 ± 4.24) 岁; 病程 0.5-20 年, 均值 (10.34 ± 4.26) 年; 绝经时间 4-30 年, 均值 (11.61 ± 4.58) 年。对 2 组上述信息统计未见差异 ($P > 0.05$), 可比。此研究经医学伦理核准。

纳入标准: ①经阴道镜检查确诊为老年性阴道炎; ②停经时间 ≥ 12 个月; ③临床资料缺失; ④对研究知情同意。

排除标准: ①并其他妇科疾病; ②并严重心肝肾等重要脏器疾病; ③对研究用药过敏; ④并念珠菌感染、滴虫感染; ⑤并生殖道恶性肿瘤或宫颈癌变; ⑥并精神障碍、认知障碍、沟通障碍, 无法配合研究; ⑦依从性差, 擅自停药或退出研究。

1.2 方法

两组治疗前均以高锰酸钾水溶液进行坐浴。

对照组予以甲硝唑栓 (国药准字 H42020376; 马应龙药业; 0.5g) 治疗, 睡前用药。用药前清洁阴道, 将 1 枚栓剂置入阴道深处, 1 次/d, 持续用 3 周。

观察组甲硝唑 (药物信息及用法用量均与对照组一致) + 乳酸杆菌 (国药准字 H10980293; 西安正浩生物制药; 0.25g) + 雌三醇 (批准文号 H20120386; 卡德博士制药; 0.5mg) 治疗: 乳酸杆菌使用前清洗外阴, 取 2 粒置入阴道深处, 1 次/d; 雌三醇栓, 取 1 枚置入阴道深处, 1 次/d。持续用 3 周。

1.3 观察指标

1.3.1 治疗效果: 结合患者症状体征改变情况评估, 以症状基本消失, 无炎症反应, 且阴道分泌物复常为显效; 以症状改善, 炎症减轻, 阴道分泌物趋于正常为有效; 以症状、阴道分泌物无改变, 炎症反应仍存在为无效。显效率 + 有效率 = 总有效率。

1.3.2 症状消失时间: 外阴瘙痒消失、白带恢复正常、病原体检查转阴时间。

1.3.3 性激素水平: 治疗前后采集空腹静脉血, 离心 ($3\ 500\ r/min$, 10 min) 取上清液, 以化学发光免疫法测定卵泡刺激素 (FSH)、雌二醇 (E2) 水平。

1.3.4 炎症因子水平: 治疗前后采集阴道分泌物, 混合预备的无菌生理盐水, 离心 ($3\ 000\ r/min$, 15 min), 以酶联免疫 (Elisa) 双抗夹心法测定超敏 C 反应蛋白 (hs-CRP)、白细胞介素 6 (IL-6)、白细胞介素 8 (IL-8)、肿瘤坏死因子- α (TNF- α) 水平。

1.3.5 不良反应: 统计乳房胀痛、阴道灼热、恶心呕吐、食欲不振发生率。

1.4 统计学方法

软件 SPSS 25.0。 ($\bar{x} \pm s$)、% 分别指代计量、计数数据, t 、 χ^2 检验; $P < 0.05$ 时统计差异具备。

2 结果

2.1 治疗效果

治疗效果, 观察组较对照组高 ($P < 0.05$)。见表 1:

表 1 治疗效果 (%)

组别	例数	显效	有效	无效	总计
对照组	43	15(34.88)	20(46.52)	8(18.60)	35(81.40)
观察组	43	18(41.86)	24(55.81)	1(2.33)	42(97.67)
χ^2					6.081
P					0.014

2.2 症状消失时间

外阴瘙痒消失、白带恢复正常、病原体检查转阴时间, 观察组较对照组短 ($P < 0.05$)。见表 2:

表 2 症状消失时间 ($\bar{x} \pm s$, d)

组别	例数	外阴瘙痒消失时间	白带恢复正常时间	病原体检查转阴时间
对照组	43	4.10 ± 0.85	6.87 ± 1.12	9.23 ± 1.25
观察组	43	3.42 ± 0.77	5.21 ± 0.95	6.22 ± 1.12
t		3.888	7.412	11.760
P		<0.001	<0.001	<0.001

2.3 性激素水平

E2、FSH 水平, 治疗前无差异 ($P > 0.05$); 治疗后, 观察组 E2 较对照组低, FSH 较对照组高 ($P < 0.05$)。见表 3:

2.4 炎症因子水平

hs-CRP、IL-6、IL-8、TNF- α 水平, 治疗前无差异 ($P > 0.05$); 治疗后, 观察组较对照组低 ($P < 0.05$)。见表 4:

2.5 不良反应

不良反应, 无差异 ($P > 0.05$)。见表 5:

3 讨论

老年女性阴道炎为临床发生率较高的一类妇科疾病, 该病具有易反复、病程长等特点, 若未能及时、有效治疗, 伴随病情逐步加重, 可严重影响患者身体健康与生活质量^[3]。目前临床针对该病的治疗以药物干预为主, 其中甲硝唑、乳酸杆菌、雌三醇均为常用药物与。这之中, 甲硝唑为抗菌类药物, 可对阴道外来菌群生长进行一致, 杀菌效果显著, 可减轻阴道炎症; 乳酸杆菌为活肠链球菌制剂, 其能够分解糖类产生的乳酸, 改善阴道 pH 值, 维持阴道内 pH 值处于正常范围, 改善优势菌群, 并对致病菌繁殖能力进行抑制, 有助于维护良好阴道内环境^[4]; 雌三醇属于天然短效雌激素, 能够辅助提升机体雌激素水平, 有助于维持阴道微生态平衡, 消除致病菌。而在老年性阴道

表 3 性激素水平 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	FSH (U/L)		E2 (nmol/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	43	38.56 ± 9.12	42.55 ± 8.12	43.26 ± 4.15	37.15 ± 5.02
观察组	43	38.62 ± 9.33	52.61 ± 8.72	43.33 ± 4.57	34.01 ± 5.22
t		0.030	5.536	0.074	2.843
P		0.976	<0.001	0.941	0.006

表 4 炎症因子水平 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	hs-CRP (mg/L)		IL-6 (pg/ml)		IL-8 (pg/ml)		TNF-α (ng/ml)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	43	13.33 ± 3.12	9.57 ± 1.56	162.35 ± 15.24	120.23 ± 12.16	516.23 ± 45.25	223.15 ± 14.23	3.72 ± 0.33	2.15 ± 0.36
观察组	43	13.34 ± 3.25	7.11 ± 1.03	163.25 ± 16.17	61.89 ± 7.15	516.38 ± 46.11	154.25 ± 13.77	3.68 ± 0.34	1.52 ± 0.21
t		0.015	8.629	0.266	27.120	0.015	22.817	0.554	9.912
P		0.988	<0.001	0.791	<0.001	0.988	<0.001	0.581	<0.001

表 5 不良反应 (%)

组别	例数	乳房 胀痛	阴道 灼热	恶心 呕吐	食欲 不振	总 发生率
对照组	43	1(2.33)	0(0.00)	0(0.00)	1(2.33)	2(4.66)
观察组	43	1(2.33)	1(2.33)	1(2.33)	1(2.33)	4(9.32)
χ^2						0.717
P						0.397

炎治疗中, 甲硝唑单一应用只能发挥较好的抗炎作用, 难以有效改善雌激素水平, 故整体疗效有限。而甲硝唑 + 乳酸杆菌 + 雌三醇联合用药能够发挥协同功效, 在消除炎症的基础上改善雌激素水平, 维持良好阴道内环境, 消除致病菌, 促进患者预后康复。

结合此次研究结果可见, 实施甲硝唑 + 乳酸杆菌 + 雌三醇联合治疗下, 观察组治疗效果优于单一甲硝唑治疗的对照组 ($P < 0.05$); 且观察组外阴瘙痒消失、白带恢复正常、病原体检查转阴时间短于对照组, 性激素 (E2、FSH) 水平、炎症因子 (hs-CRP、IL-6、IL-8、TNF-α) 水平优于对照组 ($P < 0.05$)。提示联合用药可更好地改善患者性激素水平, 减轻机体炎症反应, 促进患者预后恢复。此外, 本次研究显示, 2 组不良反应无差异 ($P > 0.05$), 提示增加两种药物 (乳酸杆菌 + 雌三醇) 不会导致严重不良反应增加, 能够保障用药效果与安全性。分析可见, 甲硝唑作为抑菌药物, 其能够抑制致病菌株得到生长, 发挥杀菌抗炎作用。但该药长期使用也会破坏阴道内有益菌株生长环境, 一旦患者体内乳酸菌不占优势地位, 则会导致杂菌大量增殖, 进而引发不良反应。乳酸菌进入人体后, 则能够直接补充阴道内正常

生理细菌, 对阴道菌群平衡进行调节, 改善患者病症。但该药起效较慢, 且无法直接将治疗菌株杀死, 故单药应用效果局限。雌二醇则为天然激素药物, 其可进入阴道上皮增殖, 促进阴道 pH 平衡, 但用药后易引发乳房肿胀等副反应^[5]。由此可见, 上述 3 种药物单一应用均有一定局限, 但联合三者使用则能够达到优势互补的效果, 协同发挥功效, 达到治疗疾病的作用。且联合用药不会导致严重不良反应增加, 能够保障用药安全性。

综上, 予以老年性阴道炎甲硝唑 + 乳酸杆菌 + 雌三醇治疗具有显著效果, 可加快患者病情改善时间, 减轻机体炎症反应, 改善性激素水平, 且并发症少, 安全性高, 可推广。

参考文献:

- [1] 宫彩莹. 甲硝唑 + 乳酸杆菌 + 雌三醇联合方案治疗老年性阴道炎的临床效果及对患者生活质量的影响 [J]. 中国实用医药, 2020, 15(33): 110-112.
- [2] 罗攀. 甲硝唑联合乳酸杆菌及雌三醇治疗老年性阴道炎的临床效果及安全性 [J]. 临床合理用药杂志, 2021, 14(29): 121-123.
- [3] 薛丽丽. 甲硝唑 + 乳酸杆菌 + 雌三醇三联方案治疗老年性阴道炎的临床效果及对患者生活质量的改善作用 [J]. 中国现代药物应用, 2022, 16(1): 139-142.
- [4] 黄黎. 乳酸杆菌、雌三醇联合甲硝唑治疗老年性阴道炎的效果分析 [J]. 中国社区医师, 2022, 38(13): 36-38.
- [5] 欧阳慧, 翁美娟. 加用鼠李糖乳杆菌 GR-1 和罗伊乳杆菌 RC-14 在老年性阴道炎治疗中的疗效 [J]. 吉林医学, 2022, 43(7): 1899-1900.