

甲硝唑凝胶联合普罗雌烯乳膏治疗绝经后萎缩性阴道炎的临床疗效分析

潘俊红*

成安县人民医院 河北 邯郸 056700

摘要: **目的:** 探讨甲硝唑凝胶联合普罗雌烯乳膏治疗绝经后萎缩性阴道炎的临床疗效。**方法:** 将166例老年性阴道炎患者, 随机分成对照组和观察组各83例。采用随机数字表法分为观察组(甲硝唑凝胶+普罗雌烯乳膏)和对照组(甲硝唑凝胶), 每组83例。观察组: 每日晨起普罗雌烯乳膏涂抹阴道及外阴1次, 睡前阴道放置甲硝唑凝胶1支; 对照组: 每晚睡前放置甲硝唑凝胶1支。14天为1个疗程, 两组分别于14和30天复查。观察两组患者临床症状(阴道瘙痒、白带增多、白带异味、阴道烧灼痛)、阴道清洁度、临床症状好转时间、血清雌二醇水平、子宫内膜厚度、30天后复查情况。**结果:** 观察组治疗总有效率高于对照组(98.8%VS 84.3%, $P < 0.05$); 观察组实验室清洁度检查指标高于对照组(95.2%VS 77.1%, $P < 0.05$); 观察组临床症状好转时间短于对照组, 中位时间分别为7.0(5.75~12.00)和12.87(11.10~15.89)天($P < 0.05$); 治疗前后观察组及对照组血清雌二醇的浓度和子宫内膜厚度无统计学差异($P > 0.05$); 观察组复发率[8.4%(7/83)]低于对照组[34.9%(29/83)], ($P < 0.05$)。 **结论:** 甲硝唑凝胶联合普罗雌烯乳膏治疗绝经后萎缩性阴道炎疗效较好, 几乎不吸收入血, 可显著改善患者的阴道内环境, 降低短期复发率。

关键词: 甲硝唑凝胶; 普罗雌烯乳膏; 萎缩性阴道炎

DOI: <https://doi.org/10.37155/2717-5669-0204-7>

引言

老年性阴道炎, 也被称为萎缩性阴道炎, 是指绝经后卵巢功能下降, 导致外阴和阴道组织的变化, 包括黏膜萎缩和弹性下降此外, 雌激素缺乏会影响阴道分泌和阴道PH值, 造成阴道干涩和阴道炎症的发生率增加^[1]。其主要临床症状为阴道黏膜出血、干涩、瘙痒、性交疼痛、尿失禁以及反复性尿路感染等。上述症状会诱导性功能障碍和影响夫妻关系, 对患者的整体生活质量造成影响。因此, 如何有效治疗老年性阴道炎已成为临床急需解决的重点课题。针对萎缩性阴道炎的常规治疗方法主要是抗菌药物疗法, 常用药物包括甲硝唑、诺氟沙星, 但实践表明单用抗菌药物虽然可在一定程度上缓解症状, 但随访复发率较高, 影响患者预后^[2]。近年来, 随着中医学的不断研究发展, 临床提出中甲硝唑凝胶联合普罗雌烯乳膏治疗阴道炎患者, 且取得了满意的疗效。本文探讨甲硝唑凝胶联合普罗雌烯乳膏治疗绝经后萎缩性阴道炎临床疗效, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选取2018年9月~2020年11月在本院妇科门诊就诊的60岁以上伴有萎缩性阴道炎的绝经女性166例为研究对象, 采用随机数字表法分为观察组(甲硝唑凝胶+普罗雌烯乳膏)和对照组(甲硝唑凝胶), 每组83例。其中, 中位年龄为68(65~70)和68(64~72)岁; 中位绝经年龄为49(47~52)和50(47~51)岁; 中位绝经年限为19(15~22)和20(15.5~22.5)年; 体重指数中位数为23.92(22.05~26.43)和24.44(21.71~27.06) kg/m²; 雌二醇(E₂)中位数为19.62(12.92~25.73)和20.34(13.00~25.95) pg/ml。两组患者一般资料比较无统计学差异($P > 0.05$)。本研究经本院伦理委员会批准(伦理批件号: 2021-012KY), 所有患者均知情并签署知情同意书。纳入标准: ①已绝经且年龄>60岁者。②有阴道瘙痒、白带增多、白带异味、阴道烧灼痛等表现者。③妇科检查可见阴道壁萎缩样改变, 上皮皱襞消失、菲薄、萎缩、阴道黏膜充血, 可见散在充血点者。④阴道分泌物镜检可见大量基底细胞和白细胞者。⑤有

*通讯作者: 潘俊红, 1969年7月, 女, 汉, 河北省邯郸市成安县, 成安县人民医院执业医师, 大专。研究方向: 妇产科。

完整子宫及卵巢者。排除标准：①确诊为滴虫性阴道炎、霉菌性阴道炎者。②近6个月曾应用雌激素治疗者。③拒绝使用局部雌激素治疗者。④对甲硝唑、普罗雌烯过敏者。⑤有雌激素依赖性肿瘤者。⑥超声提示子宫内膜双层厚度 ≥ 5 mm或有绝经后阴道出血可疑子宫内膜恶性疾病者。⑦有近6个月活动性血栓病史者。

1.2 方法

所有患者应用温水或乙酸溶液冲洗外阴，将外阴冲洗干净。

观察组每日清晨外阴阴道涂抹普罗雌烯乳膏0.55 g，夜间入睡前阴道置入甲硝唑阴道凝胶5 g，疗程14天。对照组每日夜间入睡前阴道置入甲硝唑阴道凝胶5 g，疗程14天。在治疗期间所有患者均忌辛辣、忌烟酒，早睡早起、适当运动，多食新鲜瓜果。

1.3 观察指标

观察两组治疗后临床症状改善程度、阴道清洁度、临床症状好转时间、血清E2水平、子宫内膜厚度、30天后疾病复发率情况，参照相应的评定标准对治疗效果进行分级^[3]。患者临床症状评定标准：①显效：阴道瘙痒、白带增多、白带异味、阴道烧灼痛等消失。②有效：上述症状好转。③无效：症状无改善。总有效率为有效率与显效率之和。阴道清洁度评价标准：①有效：阴道清洁度降至I~II度（I度：显微镜下见到大量阴道上皮细胞和大量杆菌细胞；II度：镜下见有阴道上皮细胞，有部分阴道杆菌，可有少许杂菌或脓细胞）。②无效：阴道清洁度III~IV度（III度：镜下有少量阴道杆菌，有大量脓细胞和杂菌；IV度：镜下未见到阴道杆菌，主要是脓细胞与杂菌）。

1.4 统计学方法

采用SPSS22.0对研究对象采集的数据进行分析处理，计量数据采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示；计数资料采用%表示，使用 χ^2 对数据进行校验； $P > 0.05$ 为差异无统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效比较

观察组临床疗效的总有效率（98.8%）高于对照组（84.3%， $\chi^2 = 11.233$ ， $P < 0.001$ ）。见表1。

表1 两组患者临床疗效比较 $n = 83$, n (%)

组别	显效	有效	无效	总有效率
观察组	55 (66.3)	27 (32.5)	1 (1.2)	82 (98.8)
对照组	38 (45.8)	32 (38.6)	13 (15.7)	70 (84.3)
χ^2 值	7.066	0.657	11.233	
P值	0.008	0.417	0.001	

2.2 两组患者阴道清洁度检验结果比较

观察组阴道清洁度的治疗有效率（95.2%）高于对照组（77.1%， $\chi^2 = 11.356$ ， $P = 0.001$ ）。见表2。

表2 两组患者阴道清洁度检验结果比较 $n = 83$, n (%)

组别	有效	无效	χ^2 值	P值
观察组	79 (95.2)	4 (4.8)	11.356	0.001
对照组	64 (77.1)	19 (22.9)		

2.3 两组患者临床症状缓解时间比较

两组患者临床症状（如外阴灼痛、阴道瘙痒、白带异味等）的缓解时间进行比较，观察组临床症状缓解时间短于对照组，中位时间分别为7.0（5.75~12.00）和12.87（11.10~15.89）天（ $P < 0.05$ ）。见表3。

表3 临床症状缓解时间比较 $n = 83$, 天

组别	时间a	Z值	P值
观察组	7.0 (5.75~12.00)	-7.611	0.000
对照组	12.87 (11.10~15.89)		

3 讨论

高达50%的绝经后妇女会发生老年性阴道炎，其可能与阴道内PH值升高，阴道黏膜萎缩变薄，卵巢功能下降，体

内雌激素水平及阴道上皮内的糖原含量降低相关,另外加上老年患者免疫力较低,抵抗力较弱,导致消灭病原菌的能力降低,有利于细菌的侵入及定植^[4]。若未及时给予有效的方法治疗老年阴道炎,病情会反复发作,甚至会导致阴道变窄,造成分泌物淤积体内难以排出,日久形成阴道积脓^[5]。因此,采用积极有效的方法治疗老年性阴道炎能够缓解其临床症状,提高老年性阴道炎患者的生活质量,对临床具有重要的价值。

萎缩性阴道炎是女性常见的一种疾病,疾病高发群体为绝经后妇女,主要是由于绝经后的女性卵巢功能生理衰退,引起阴道内pH值升高及阴道黏膜萎缩,阴道防御能力随之降低,此时一旦受外界细菌的入侵就容易导致阴道或邻近器官炎性反应发生。萎缩性阴道炎的典型表现为外阴瘙痒、性交痛及阴道分泌物增加等,严重影响患者的生活质量,因此需采取有效的方法进行治疗^[6]。本研究使用的甲硝唑制剂是微黄色透明凝胶剂,杀菌的同时能起到很好的润滑作用,患者使用后阴道烧灼及疼痛感明显消失。本研究结果显示,观察组普罗雌烯乳膏联合甲硝唑凝胶外用,患者的临床症状体征好转的时间均快于对照组,治疗的总有效率高于对照组,具有统计学差异($P < 0.05$)。2种药物的联合应用,为绝经后期女性,尤其是绝经年限超过10年的老年女性的萎缩性阴道炎治疗提供了良好的临床依据。本研究也有一定的局限性,研究中的临床疗效主要是通过临床症状的改善,没有对治疗后阴道细胞学和阴道菌群的变化做对比研究,没提供更客观的数据说明药物治疗后带来的改变^[7]。今后,将对药物治疗后阴道黏膜上皮细胞的改变、阴道微生态的改变是否有差异做更深入的研究。

4 结束语

综上所述,甲硝唑凝胶联合普罗雌烯乳膏治疗绝经后萎缩性阴道炎的效果满意,可显著改善患者的阴道内环境,降低短期复发率,疗效良好且不易复发,安全性高,值得临床推广应用。

参考文献:

- [1] 刘治鼎.激素替代联合局部用药在围绝经期萎缩性阴道炎患者中的疗效[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(A1):50-51.
- [2] 陆燕.雌激素联合甲硝唑阴道给药治疗萎缩性阴道炎的临床效果[J].中国医学创新,2019,35(35):125-128.
- [3] 霍素芬.探析加味补肾止带汤治疗绝经后萎缩性阴道炎的临床疗效[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(56):213+216.
- [4] 贾凤莲.激素替代联合局部用药治疗围绝经期女性萎缩性阴道炎的临床疗效分析[J].内蒙古医学杂志,2018,50(10):1168-1169.
- [5] 葛覃,沈健,刘延,滕宗荣.萎缩性阴道炎患者的阴道菌群结构分析[J].中华生殖与避孕杂志,2018,38(06):464-471.
- [6] 张凯敏.甲硝唑联合雌激素治疗绝经期萎缩性阴道炎的疗效分析[J].北方药学,2018,15(06):56-57.
- [7] 杨玲,邓培香,陈丹.甲硝唑阴道给药联合雌激素治疗萎缩性阴道炎的效果观察[J].中外医学研究,2018,16(13):59-61.