

# 替硝唑栓、雌激素软膏联合应用于老年性阴道炎治疗中的价值研究

韩国丽

敖汉旗长胜镇中心卫生院 内蒙古 赤峰 024311

**[摘要]**目的: 分析替硝唑栓、雌激素软膏联合应用于老年性阴道炎治疗中的价值。方法: 选择94例老年性阴道炎患者开展研究, 双盲法分成参照组与实验组, 每一组治疗方法存在差异, 即参照组单独采取替硝唑栓治疗, 实验组采取替硝唑栓、雌激素软膏联合治疗, 比较两组疗效。结果: 实验组治疗总有效率是97.87%, 明显高于参照组的治疗总有效率78.72%, 对比 $P < 0.05$ ; 实验组的复发率是7.02%, 明显低于参照组的疾病复发率51.06%, 对比 $P < 0.05$ ; 实验组阴道pH值、性激素水平均优于参照组, 对比 $P < 0.05$ 。结论: 采取替硝唑栓、雌激素软膏联合治疗老年性阴道炎, 能够有效改善患者机体的性激素水平以及阴道pH值, 疗效令人满意, 值得推荐。

**[关键词]**替硝唑栓; 雌激素软膏; 老年性阴道炎; 治疗价值

**【DOI】**10.12252/j.issn.2096-627X.2021.12.1391

老年性阴道炎属于一种生殖道疾病, 主要是因为女性绝经后其机体的卵巢功能降低, 致使雌激素水平降低, 使其阴道内的微生态失衡, 阴道壁发生萎缩, 阴道壁也出现变薄现象, 同时阴道pH升高, 阴道内的酸碱平衡发生紊乱, 这为病菌的侵入以及繁殖创造有利条件, 机体抵抗能力降低, 抗感染能力降低, 易发生感染。老年性阴道炎存在较大的危害性, 患者的阴道分泌物会显著增多, 外阴出现灼热感以及瘙痒感, 还有可能导致阴道狭窄以及宫腔积液等严重情况发生。因此对老年性阴道炎必须尽早开展治疗。有研究显示, 对于老年性阴道炎, 调节其阴道微生态与菌群失调等情况极为重要, 治疗原则应当是为患者适当的补充雌激素, 提高患者阴道免疫力, 避免细菌的滋生<sup>[1]</sup>。本研究分析替硝唑栓、雌激素软膏联合应用于老年性阴道炎治疗中的价值, 报道如下

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择94例老年性阴道炎患者开展研究, 双盲法分成参照组与实验组, 每组47例。参照组: 年龄51-61岁, 平均年龄(52.33±2.63)岁; 实验组: 年龄52-60岁, 平均年龄(52.33±2.58)岁。本研究患者均未存在服用雌激素史; 所有患者均不存在雌激素禁忌症。所有患者均存在白带增多、外阴瘙痒、阴道黏膜充血等症状, 可见阴道内存在散在小出

血点。均采取分泌物标本病理检查证实为阴道炎。

### 1.2 方法

参照组用替硝唑栓(生产企业: 武汉康利达制药有限公司, 国药准字: H20093978, 规格: 0.2g×7片×2板/盒)治疗, 一次0.2g, 在入睡前用药, 疗程5日。实验组在此基础上采取雌激素软膏(生产企业: 惠氏制药有限公司, 国药准字: J20040054, 规格: 0.25g×10粒/盒)治疗, 替硝唑栓用药具体方法和同参照组, 雌激素软膏每天1次, 每次1g, 连续使用1周之后改成每天用药2次。两组患者的疗程均是4周。

### 1.3 观察指标

(1) 疗效判定①显效: 患者的阴道黏膜上皮增厚, 且呈现出苍白色或者淡粉红色, 患者疾病症状(外因瘙痒、白带增多等)消失, 阴道清洁度在Ⅱ度及以下; ②有效: 阴道黏膜仍旧有充血现象, 症状显著缓解, 阴道的清洁度为Ⅲ度; ③无效: 未达到上述标准。治疗总疗效=显效率+有效率。

(2) 对比两组复发率、阴道pH值、雌激素(FSH、E2)水平。

### 1.4 统计学方法

本研究数据采取SPSS20.0统计学软件分析, 数据采取t、 $\chi^2$ 检验,  $P < 0.05$ 时表示数据对比有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组治疗总疗效、复发率对比

表1 两组治疗总疗效对比 [n (%)]

组别	显效	有效	无效	治疗总疗效	复发率
参照组 (n=47)	23 (48.94)	14 (29.79)	10 (21.28)	37 (78.72)	24 (51.06)
实验组 (n=47)	42 (89.36)	4 (9.52)	1 (2.13)	46 (97.87)	8 (17.02)
$\chi^2$	-	-	-	8.3395	12.1290
P值	-	-	-	0.0039	0.0005

实验组治疗总有效率是97.87%，明显高于参照组的治疗总有效率78.72%，实验组的复发率是+7.02%，明显低于参照组的疾病复发率51.06%，对比 $P < 0.05$ ，见表1。

### 2.2 两组治疗前后的阴道 pH 值对比

治疗前，实验组的阴道 pH 值是  $(6.06 \pm 0.51)$ ，参照组的阴道 pH 值是  $(6.04 \pm 0.48)$ ，两组比较无统计学意义 ( $t=0.1951$ ,  $P=0.8452$ )；治疗后，实验组的阴道 pH 值是  $(4.15 \pm 0.26)$ ，参照组的阴道 pH 值是  $(5.01 \pm 0.64)$ ，两组比较无统计学意义 ( $t=0.5349$ ,  $P=0.0000$ )。

### 2.3 两组治疗前后性激素水平比较

治疗前，实验组的FSH值是  $(39.96 \pm 21.65)$  U/L、E2是  $(56.96 \pm 11.69)$  nmol/L，参照组的FSH值是  $(39.86 \pm 20.65)$  U/L、E2是  $(56.96 \pm 11.88)$  nmol/L，两组比较无统计学意义，统计值分别是 ( $t=0.1769$ ,  $P=0.7962$ )、( $t=0.1885$ ,  $P=0.7962$ )；治疗后，实验组的FSH值是  $(152.63 \pm 29.65)$  U/L、E2是  $(32.63 \pm 5.69)$  nmol/L，参照组的FSH值是  $(104.96 \pm 25.66)$  U/L、E2是  $(47.96 \pm 7.59)$  nmol/L，两组比较无统计学意义，统计值分别是 ( $t=6.9663$ ,  $P=0.0000$ )、( $t=5.9635$ ,  $P=0.0000$ )。

## 3 讨论

老年性阴道炎的发生一般是因为绝经后雌激素水平降低，同时泌尿生殖系统发生了萎缩性变化所致。老年性阴道炎患者的外阴皮肤一般会发生干燥、变薄、易裂等情况，同时会伴有瘙痒症状。同时，随着年龄增长，患者的阴道缩短，黏膜萎缩变薄，壁弹性较差，表层的细胞减少，pH值升高，阴道局部抵抗力降低，这些因素都使老年女性易出现萎缩性阴道炎<sup>[2]</sup>。老年性阴道炎的临床表现主要为外阴瘙痒、灼热疼痛、阴道分泌物增多，严重者还会存在血样或脓样白带。

目前，临床治疗老年性阴道炎的目的主要是缓解患者的疾病症状，逆转患者萎缩的解剖学改变。替硝唑栓具备的抑制细菌效果极为显著，并且能够对炎症反应进行有效的缓解，这种药物在改善阴道黏膜以及阴道酸碱平衡方面的疗效并不显著，不能有效促进黏膜细胞的增生，患者在停止用药之后疾病的复发率极高。而雌激素软膏能够有效改善患者阴道的内部环境以及阴道免疫能力，通过阴道涂抹用药方

式不会对患者阴道产生太大的刺激，能够减轻人体肝脏副作用。雌激素软膏其实是一种天然物质的雌性激素混合物，它利用直接涂抹在阴道上面来减轻对子宫内膜的刺激作用，具备的用药安全性较高。有关研究认为，针对老年性阴道炎实施替硝唑栓与雌激素软膏联合治疗，比单一用药能够获得更显著的，安全性更高<sup>[3]</sup>。本研究结果显示，实验组治疗总疗效数值高于参照组，对比 $P < 0.05$ ；实验组阴道 pH 值、性激素水平均优于参照组，对比 $P < 0.05$ ；实验组的复发率更低，对比 $P < 0.05$ 。这说明联合用药能够取得更加理想的治疗效果，替硝唑栓可以对患者炎症反应进行有效的控制，而雌激素软膏可以有有效的改善患者阴道中的环境状况，有效抑制病菌的生长以及发育，提高阴道抵抗病菌的能力，同时，患者在应用药物之后可以促使阴道pH值尽快的改善，恢复阴道微生态环境的平衡状态。总之，针对老年性阴道炎的治疗，一般要抑制阴道病菌的发展，及时补充雌激素，有效避免阴道细菌的滋生以及繁殖，要注重进行抗炎治疗。由于老年性阴道炎这种疾病具备较高的复发概率，除了补充雌激素之外还要采取抗生素药物治疗，改善患者内部环境。本研究发现，患者通过使用直接涂抹雌激素软膏在阴道内部，可以避免口服雌激素软膏所引起的子宫内膜刺激、肠胃刺激以及肝脏刺激等不良反应的发生，有效提高患者机体激素水平，恢复机体复激素水平的正常，雌激素软膏还可以增强阴道的润湿度，使阴道获得明显的自我净化效果，药物安全性较高。

综上所述，采取替硝唑栓、雌激素软膏联合治疗老年性阴道炎，能够有效改善患者机体的性激素水平以及阴道pH值，疗效令人满意，值得推荐。

## 参考文献

- [1] 谢丽红. 甲硝唑栓与结合雌激素软膏联合治疗老年性阴道炎的疗效分析[J]. 中国社区医师, 2021, 37(31): 3-3.
- [2] 马靖. 注射用头孢曲松钠静滴联合阴道内置替硝唑栓对念珠菌性阴道炎的疗效[J]. 河南医学研究, 2021, 30(7): 2-2.
- [3] 热汗古丽·库尔班, 张霆, 姚丽艳. 结合雌激素乳膏联合奥平栓治疗老年性阴道炎的疗效观察[J]. 国际老年医学杂志, 2020, 41(1): 3-3.