

雌激素结合甲硝唑对萎缩性阴道炎患者疗效及阴道内环境的影响

路兴莉

平邑县妇幼保健院 山东 平邑 273300

【摘要】目的：探究雌激素结合甲硝唑对萎缩性阴道炎患者疗效及阴道内环境的影响。**方法：**选择医院 2022 年 1 月至 2022 年 12 月收治的 78 例萎缩性阴道炎患者为研究对象，将其均分为研究组与对照组，对照组采用甲硝唑治疗，研究组采用雌激素 + 甲硝唑治疗，对比两组临床疗效、性激素水平、症状改善情况、阴道内环境。**结果：**研究组治疗有效率 94.87% 高于对照组 76.92% ($\chi^2=5.186, P<0.05$)；用药前，两组性激素水平差异可忽略 ($P>0.05$)，治疗后，研究组患者 FSH、LH 指标低于对照组，E2 指标高于对照组 ($t=3.374/5.926/4.017, P<0.05$)；研究组白带异常消失时间、阴道壁充血消失时间、阴道瘙痒消失时间明显短于对照组 ($t=7.259/13.058/6.107, P<0.05$)；用药前，两组阴道内环境比较差异可忽略 ($P>0.05$)，用药后，研究组阴道洁净度以及阴道 pH 值均低于对照组 ($t=2.053/3.026, P<0.05$)。**结论：**萎缩性阴道炎患者在治疗过程使用雌激素 + 甲硝唑能够从整体上提高临床效果，改善患者阴道内环境，对患者疾病预后具有积极作用，值得临床推广。

【关键词】 雌激素；甲硝唑；萎缩性阴道炎；疗效；阴道内环境

萎缩性阴道炎作为常见的妇科疾病多由于雌激素缺乏导致阴道炎症发生，该疾病多发生于 45-55 岁绝经期女性，疾病发生后患者通常存在外阴瘙痒不适症状，部分患者存在性交痛等表现，影响患者日常工作以及生活^[1]。临床中针对萎缩性阴道炎多采用药物治疗，利用药物治疗联合饮食调控可进一步实现患者病症改善。甲硝唑作为萎缩性阴道炎常见的治疗药物，能够起到良好的抗菌效果^[2-3]。在其基础之上，联合雌激素药物治疗能够从整体上改善患者雌激素水平，减少患者临床病症，同时调整患者阴道内环境，对患者疾病预后具有重要积极作用^[4]。基于此，研究纳入医院 2022 年 1 月至 2022 年 12 月收治的 78 例萎缩性阴道炎患者为研究对象，对雌激素结合甲硝唑临床中的应用价值进行分析。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择医院 2022 年 1 月至 2022 年 12 月收治的 78 例萎缩性阴道炎患者为研究对象，将其均分为研究组与对照组。对照组年龄 55-86 岁，平均年龄 (72.12 ± 2.96) 岁，病程 1-10 年，平均病程 (7.12 ± 2.03) 年；研究组年龄 56-85 岁，平均年龄 (72.20 ± 2.91) 岁，病程 1-12 年，平均病程 (7.13 ± 2.05) 年。将两组患者临床资料输入计算机系统比较发现数据差异可忽略，符合对比条件。研究符合医学伦理要求，且参与研究患者对用药方案、

流程，相关注意事项有基本认识，自愿参与其中。

纳入标准：存在外阴灼热不适、瘙痒、性交痛者；年龄 ≥ 50 岁， ≤ 90 岁；视听交流能力正常；临床资料齐全。**排除标准：**严重精神障碍性疾病；存在药物使用过敏史；其他妇科疾病；严重心肾功能损伤；拒绝医学观察。

1.2 方法

对照组使用甲硝唑 (上海现代制药股份有限公司，国药准字 H31020395, 0.5g) 阴道给药，主要方法：患者睡前对自身外阴清洁后将药物放置在自身阴道深处，0.5g/次，1次/d。与此同时口服甲硝唑 (山东齐都药业有限公司，国药准字 H37022894, 0.2g) 0.2g/次，3次/d。

研究组：使用雌激素 + 甲硝唑治疗。雌激素软膏 (Pfizer Canada Inc, 批准文号: H20120385, 0.625mg)，经阴道用药，1g/次，1次/d。

两组患者均治疗一个月，治疗过程中叮嘱患者不能服用其他药物进行治疗，并且禁止性生活，叮嘱患者日常饮食过程中相关注意事项，例如禁止辛辣刺激饮食，保持阴道卫生。

1.3 观察指标

(1) 对比两组临床疗效

显效：经过治疗，患者外阴症状例如瘙痒，不适，灼热症状完全消失，且阴道 pH 值低于 4.5，内分泌恢复正常。**有效：**经过治疗后，患者外阴症状有明显的好转，阴道 pH 值明显改善，数据在 4.5-5.0 之间，且存在轻度的黏膜水肿。**无效：**不符合

显效以及有效的判定。治疗有效率 = (显效 + 有效) 例数 / 总例数 * 100%

(2) 对比两组性激素水平: 由相同人员分别在患者用药前以及用药后采集空腹外周静脉血 5ml, 并进行离心 (3500r/min, 10cm, 10min) 处理, 选择离心后上层清液放置于零下 20℃ 环境中存储, 利用酶联免疫吸附试验检查血清卵泡雌激素 (FSH)、黄体生成素 (LH) 及雌二醇 (E2) 水平。

(3) 对比两组症状改善情况: 分别由相同人员记录两组患者在用药过程中白带异常消失时间, 阴道瘙痒消失时间以及阴道壁充血消失时间。

(4) 对比两组阴道内环境: 阴道内环境包括阴道洁净度以及阴道 pH 值。洁净度依据患者白细胞数量将患者分为 I 度、II 度、III 度、IV 度, 数值越高说明阴道内杂菌越多。阴道 pH 值, 患者阴道 pH 值小于 4.5, 说明患者阴道微环境良好。

1.4 统计学分析

SPSS19.0 软件版本, 计量数据符合正态分布: 均数 ± 标准差, t 检验; 计数资料: 百分比, χ^2 检验。统计学意义以 (P < 0.05) 表示。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

研究组治疗有效率 94.87% 高于对照组 76.92% ($\chi^2=5.186, P<0.05$) 见表 1

表 1 两组临床疗效比较 (%)

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组 (n=39)	12(30.77)	18(46.15)	9(23.08)	30(76.92)
研究组 (n=39)	15(38.46)	22(56.41)	2(5.13)	37(94.87)
χ^2	-	-	-	5.186
P	-	-	-	0.023

2.2 两组性激素水平比较

用药前, 两组性激素水平差异可忽略 (P>0.05), 治疗后, 研究组患者 FSH、LH 指标低于对照组, E2 指标高于对照组 (t=3.374/5.926/4.017, P<0.05) 见表 2

表 2 两组性激素水平比较 (±s)

组别	FSH (U/L)		LH (U/L)		E2 (ng/L)	
	用药前	用药后	用药前	用药后	用药前	用药后
对照组 (n=39)	59.64 ± 10.26	55.52 ± 5.26	44.41 ± 9.61	40.26 ± 6.14	21.96 ± 4.81	41.25 ± 5.26
研究组 (n=39)	62.93 ± 10.34	51.33 ± 5.70	43.87 ± 7.41	32.04 ± 6.11	23.03 ± 5.01	46.45 ± 6.14
t	1.410	3.374	0.278	5.926	0.962	4.017
P	0.162	0.001	0.782	<0.001	0.339	<0.001

2.3 两组症状改善情况比较

研究组白带异常消失时间、阴道壁充血消失时间、阴道瘙痒消失时间明显短于对照组 (t=7.259/13.058/6.107, P<0.05) 见表 3

表 3 两组症状改善情况比较 ($\bar{x} \pm s, d$)

组别	白带异常消失时间	阴道壁充血消失时间	阴道瘙痒消失时间
对照组 (n=39)	5.53 ± 1.72	13.84 ± 2.26	7.45 ± 2.69
研究组 (n=39)	3.33 ± 0.79	8.46 ± 1.23	4.48 ± 1.41
t	7.259	13.058	6.107
P	<0.001	<0.001	<0.001

2.4 两组阴道内环境比较

用药前, 两组阴道内环境比较差异可忽略 (P>0.05), 用药后, 研究组阴道洁净度以及阴道 pH 值均低于对照组 (t=2.053/3.026, P<0.05) 见表 4

表 4 两组阴道内环境比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	阴道洁净度 (度)		阴道 pH 值	
	用药前	用药后	用药前	用药后
对照组 (n=39)	3.68 ± 0.78	3.44 ± 0.83	6.87 ± 3.12	6.55 ± 3.01
研究组 (n=39)	3.64 ± 0.90	3.07 ± 0.76	6.96 ± 3.13	5.01 ± 1.02
t	0.210	2.053	0.127	3.026
P	0.834	0.043	0.899	0.003

3 结论

目前我国老龄化趋势明显,老年人群数量逐渐增多,这种情况下造成女性妇科疾病有所增长,其中萎缩性阴道炎作为常见的妇科疾病,对于女性患者日常生活以及身体健康造成严重影响。该疾病的发生与患者雌激素水平改变,卵巢功能衰退存在重要关联,而且目前萎缩性阴道炎患者在阴道炎发病率中数据逐渐增高,要积极加强关于萎缩性阴道炎患者的临床救治研究。药物治疗是萎缩性阴道炎患者疾病治疗的主要方法,药物治疗可以有效改善患者临床病症。单一用药在临床中应用较为普遍,尽管能够起到病症改善效果,但是由于用药单一,效果并不显著。联合用药是目前临床患者疾病治疗过程中新型用药模式,相较于单一用药,联合用药效果更好,疗效更佳。但是出于安全考虑,需要加强联合用药的临床研究,确保其可行性^[5]。

甲硝唑为常见阴道炎治疗药物应用于萎缩性阴道炎患者疾病治疗中,能够起到有效的杀菌效果,以此改善患者阴道内环境。与此同时,使用雌激素治疗能够有效改善患者由于雌激素水平失衡造成的病症,两种治疗方法同时应用,可以进一步提高患者临床疗效。分析此次研究结果,研究组临床疗效高于对照组,用药后雌激素水平优于对照组,症状消失时间短于对照组,治疗后患者阴道洁净度以及阴道 pH 值低于对照组。甲硝唑在治疗萎缩性阴道炎过程中,通过将药物放置在患者阴道内部,使药物能够直达病灶。甲硝唑的药物成分能够有效阻断细菌脱氧核糖核苷酸合成,进而使细菌无法正常繁殖,生长进而导致细菌死亡,以此改善患者阴道内环境。作为抗生素的一种,该药物被广泛应用于治疗或预防厌氧菌引起的系统或局部感染,将其应用于萎缩性阴道炎患者疾病治疗过程中可以起到灭菌效果。由于萎缩性阴道炎的发生与患者雌激素水平改变存在重要关联,因此在治疗萎缩性阴道炎过程中,除了需要对细菌进行杀灭外,更加需要通过改善患者雌激素水平,以此减轻患者临床病症^[6]。多数萎缩性阴道炎患者主要是由于年龄的增长造成体内雌激素水平降低,或者由于机体其他原因导致雌激素水平分泌异常,如果不及时补充患者体内雌激素,极易导致患者病情加重。外源性雌激素补充作为雌激素治疗的重要方式之一,不仅能够有效改善患者体内雌激素表达水平,同时还可以对患者紊乱的内环境机制进行调理。FSH、LH、E2 作为人体中重要的雌激素类型,维持雌激素水平能够保证患者身体健康。FSH 与 LH 与生殖腺的生长以及生殖活性的控制存在密切相关。绝经期患者或者卵巢衰竭患者该指标有所上升,指标的升高容易导致患者机体内分泌异常,

进而加剧疾病发生。E2 通常是由于卵巢卵泡分泌,该指标能够有效改善患者子宫内膜水平,如果患者卵巢功能低下或存在卵巢早衰等情况,该指标逐渐降低。通过治疗后发现研究组患者 FSH、LH 低于对照组,E2 指标高于对照组,这一结果进一步证实针对萎缩性阴道炎患者在疾病治疗过程中,甲硝唑联合雌激素能够有效改善患者体内雌激素水平,而雌激素水平的改变能够进一步实现患者病情的改变^[7]。吴琼^[8]在报道中针对雌激素联合甲硝唑对萎缩性阴道炎临床疗效进行分析,研究发现,采用联合用药患者较临床单一用药疗效更佳。而且联合用药患者雌激素水平改善更加明显,且患者阴道 pH 值更低,这一研究结果与本次部分研究结论具有一致性。

综上所述,萎缩性阴道炎作为常见的妇科疾病,对女性身体健康造成严重影响,治疗过程中在雌激素用药的同时联合甲硝唑治疗,可以从整体上提高临床疗效,改善患者阴道内环境,对患者疾病预后具有显著价值。

参考文献

- [1] 岳占英. 雌激素联合甲硝唑阴道给药对萎缩性阴道炎患者子宫内膜厚度 阴道 pH 及不良反应率的影响[J]. 中国药物与临床, 2020, 20(10): 1643-1645.
- [2] 李月霞. 乳酸菌联合甲硝唑对老年性阴道炎患者阴道微环境的影响[J]. 实用医技杂志, 2021, 28(03): 364-365.
- [3] 顾惠英. 乳酸菌、雌三醇联合甲硝唑对老年性阴道炎患者阴道健康状况及炎症因子水平的影响[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2020, 4(17): 31-33.
- [4] 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): 83-84+87.
- [5] 修玥. 复方甲硝唑栓联合雌三醇乳膏对萎缩性阴道炎患者阴道内环境的影响[J]. 中国现代药物应用, 2021, 15(23): 117-120.
- [6] 陈春. 甲硝唑与雌激素联合治疗绝经期萎缩性阴道炎的效果与安全性分析[J]. 甘肃医药, 2022, 41(02): 141-143.
- [7] 王芳, 王睿, 孙真, 郑红艳. 康妇炎胶囊联合甲硝唑呋喃唑酮栓治疗老年霉菌性阴道炎的疗效及对氧化应激产物和血清 CRP、IL-8、TNF- α 的影响[J]. 中国老年学杂志, 2021, 41(09): 1857-1860.
- [8] 吴琼. 雌激素联合甲硝唑治疗萎缩性阴道炎的临床疗效及其安全性[J]. 临床合理用药杂志, 2021, 14(21): 145-147.