

复方莪术油栓联合克霉唑阴道片治疗老年性阴道炎的临床研究

王 辰, 王晓凤, 程 媛, 桑慧歌, 许志勤

平顶山市第二人民医院 妇产科, 河南 平顶山 467000

摘 要: **目的** 研究复方莪术油栓联合克霉唑阴道片治疗老年性阴道炎的临床疗效。**方法** 选取2018年6月—2019年6月在平顶山市第二人民医院治疗的120例老年性阴道炎患者为研究对象, 将所有患者随机分为对照组和治疗组, 每组各60例。对照组给予克霉唑阴道片, 1片/次, 1次/d; 治疗组在对照组治疗的基础上给予复方莪术油栓, 1枚/次, 1次/d。两组患者持续治疗10 d。观察两组患者临床疗效, 比较两组临床症状缓解时间、阴道pH值、病原菌检出率、生活质量综合评定问卷(GQOLI-74)量表评分、阴道灌洗液炎症因子水平。**结果** 治疗后, 治疗组总有效率为95.00%, 显著高于对照组的83.33% ($P < 0.05$)。治疗后, 治疗组白带减少时间、外阴瘙痒、外阴阴道疼痛、黏膜充血消失时间明显短于对照组 ($P < 0.05$)。治疗后, 两组患者阴道酸碱度(pH)值、病原菌检出率均显著降低, GQOLI-74量表评分显著升高 ($P < 0.05$); 且治疗组指标改善较多 ($P < 0.05$)。治疗后, 两组患者阴道灌洗液白细胞介素-8(IL-8)、白细胞介素-6(IL-6)和肿瘤坏死因子- α (TNF- α)水平显著降低 ($P < 0.05$); 并且治疗组阴道灌洗液中细胞因子水平降低较多 ($P < 0.05$)。**结论** 复方莪术油栓联合克霉唑阴道片治疗老年性阴道炎具有较好的临床疗效, 可缓解临床症状, 提高患者生活质量, 降低患者阴道灌洗液中细胞因子水平。**关键词:** 复方莪术油栓; 克霉唑阴道片; 老年性阴道炎; 临床症状缓解时间; 病原菌检出率; 生活质量综合评定问卷; 炎症因子

中图分类号: R984

文献标志码: A

文章编号: 1674-5515(2020)08-1667-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2020.08.036

Clinical study on Compound Zedoary Turmeric Oil Suppository combined with Cremezole Vaginal Tablets in treatment of senile vaginitis

WANG Chen, WANG Xiao-feng, CHENG Yuan, SANG Hui-ge, XU Zhi-qin

Department of Obstetrics and Gynecology, Pingdingshan the Second People's Hospital, Pingdingshan 467000, China

Abstract: Objective To study the curative effect of Compound Zedoary Turmeric Oil Suppository combined with Cremezole Vaginal Tablets in treatment of senile vaginitis. **Methods** Patients (120 cases) with senile vaginitis in Pingdingshan the Second People's Hospital from June 2018 to June 2019 were randomly divided into control and treatment groups, and each group had 60 cases. Patients in the control group were given Cremezole Vaginal Tablets, 1 tablet/time, once daily. Patients in the treatment group were given Compound Zedoary Turmeric Oil Suppository on the basis of the control group, 1 piece/time, once daily. Patients in two groups were treated for 10 d. After treatment, the clinical efficacies were evaluated, and clinical symptom remission time, vaginal pH value, pathogen detection rate, GQOLI-74 scale score, the levels of IL-8, IL-6, and TNF- α in vaginal lavage fluid of two groups were compared. **Results** After treatment, the total effective rate of the treatment group was 95.00%, which was significantly higher than that of the control group (83.33%) ($P < 0.05$). After treatment, the disappearance time of vaginal discharge, vulva pruritus, vulvovaginal pain, and mucosal congestion in the treatment group were significantly shorter than those in the control group ($P < 0.05$). After treatment, the vaginal pH value and the pathogen detection rate in two groups were significantly decreased, but the GQOLI-74 scale score in two groups was significantly increased ($P < 0.05$). And the related indexes in the treatment group were improved more than those in the control group ($P < 0.05$). After treatment, the levels of IL-8, IL-6, and TNF- α in two groups were significantly decreased ($P < 0.05$). And the levels of cytokines in the vaginal lavage fluid of the treatment group were significantly lower than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Compound Zedoary Turmeric Oil Suppository combined with Cremezole Vaginal Tablets has clinical curative effect in treatment of senile vaginitis, can alleviate the clinical symptoms, improve the quality of life of patients, and reduce the level of cytokines in the vaginal lavage fluid of patients.

收稿日期: 2020-04-02

作者简介: 王 辰 (1983—), 女, 河南平顶山人, 主治医师, 本科, 从事妇产科方面研究。E-mail: liulixta@sina.com

Key words: Compound Zedoary Turmeric Oil Suppositories; Clotrimazole Vaginal Tablets; senile vaginitis; clinical symptom relief time; pathogen detection rate; GQOLI-74; inflammatory factor

老年性阴道炎是常见的中老年妇女疾病,主要是由于雌激素缺乏、抵抗力下降、阴道局部环境改变等因素促使病菌大量繁殖所诱发的炎症症状^[1-2]。患者多伴有白带异常、外阴瘙痒等症状,且易复发,根治难度大^[3]。目前临床上常给予抗生素进行治疗。克霉唑是人工合成的咪唑类衍生物,能够通过抑制真菌细胞膜的合成起到抗菌作用^[4-5]。复方莪术油栓是由冰片、莪术油、硝酸益康唑等组成,具有消积止痛、行气活血、去腐生肌、活血化瘀的功效,其中硝酸益康唑具有抗菌作用^[6-7]。本研究选取在平顶山市第二人民医院治疗的120例老年性阴道炎患者为研究对象,探讨复方莪术油栓联合克霉唑阴道片治疗老年性阴道炎的临床疗效。

1 对象和方法

1.1 一般资料

选取2018年6月—2019年6月在平顶山市第二人民医院治疗的120例老年性阴道炎患者为研究对象,年龄为51~73岁,平均 (58.47 ± 3.24) 岁,病程为1~6年,平均 (2.16 ± 0.75) 年。

纳入标准:患者符合老年性阴道炎诊断标准^[8],自然绝经或手术绝经大于2年;临床表现为外阴灼热感或瘙痒,阴道分泌物增多,血样脓性白带或呈淡黄色,或阴道分泌物涂片可见病原菌,未见滴虫、霉菌,清洁度为III°~IV°,白细胞可示(+) /HP~(+++) /HP。

排除标准:伴有宫颈癌、淋病等者;伴有精神疾病不能配合治疗者;对所用药物过敏者。

1.2 药物

克霉唑阴道片由海南碧凯药业有限公司生产,规格0.5 g/片,产品批号171213、181014;复方莪术油栓由陕西功达制药有限公司生产,含硝酸益康唑50 mg、莪术油0.21 mL、冰片3 mg/枚,产品批号170917、190113。

1.3 分组和治疗方法

将所有患者随机分为对照组和治疗组,每组各60例。对照组年龄为51~72岁,平均 (58.41 ± 3.21) 岁,病程为1~6年,平均 (2.22 ± 0.78) 年。治疗组年龄为51~73岁,平均 (58.53 ± 3.27) 岁,病程为1~6年,平均 (2.10 ± 0.72) 年。两组患者一般

资料比较无显著差异,具有临床可比性。

对照组患者在晚上临睡前用投药器将克霉唑阴道片放入阴道深处,1片/次,1次/d;治疗组患者在对照组基础上阴道给予复方莪术油栓,1枚/次,1次/d。两组患者持续治疗10 d。

1.4 临床疗效判定标准^[9]

治愈:症状、体征消失;无效:未达到以上标准者。

总有效率=治愈/总例数

1.5 观察指标

1.5.1 临床症状缓解时间 对比两组患者白带减少、外阴瘙痒、外阴阴道疼痛、黏膜充血等症状消失时间。

1.5.2 阴道酸碱度(pH)值 将精密pH试纸直接放在阴道侧壁30 s,记录阴道pH值。

1.5.3 病原菌检出率 使用无菌棉签在距阴道外口4 cm处的阴道侧壁表面采集阴道分泌物,制成涂片,然后用0.1%美兰进行染色,在显微镜下观察致病菌,计算病原菌检出率。

1.5.4 生活质量综合评定问卷(GQOLI-74)量表评分 两组患者治疗前后采用GQOLI-74评价生活质量,该量表包括心理功能、躯体功能、物质生活和社会功能,总分为400分,评分越高代表生活质量越好^[10]。

1.5.5 阴道灌洗液炎症因子水平 使用赛默飞Varioskan LUX型全自动酶标仪、采用酶联免疫吸附法测定阴道灌洗液中白细胞介素-8(IL-8)、白细胞介素-6(IL-6)和肿瘤坏死因子- α (TNF- α)水平,以上试剂盒均购于上海晶抗生物工程有限公司,具体操作步骤按照试剂盒说明操作。

1.6 不良反应观察

比较两组恶心、头晕、瘙痒或烧灼感发生情况。

1.7 统计学方法

采用SPSS 19.0软件进行数据处理。计数资料比较选用 χ^2 检验,计量资料比较选用 t 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

治疗后,治疗组总有效率为95.00%,显著高于对照组的83.33%($P < 0.05$),见表1。

表1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacies between two groups

组别	n/例	治愈/例	无效/例	总有效率/%
对照	60	50	10	83.33
治疗	60	57	3	95.00*

与对照组比较: * $P < 0.05$ * $P < 0.05$ vs control group

2.2 两组临床症状缓解时间比较

治疗后, 治疗组患者白带减少时间、外阴瘙痒、外阴阴道疼痛、黏膜充血消失时间明显短于对照组

($P < 0.05$), 见表2。

2.3 两组阴道 pH 值、病原菌检出率和 GQOLI-74 量表评分比较

治疗后, 两组患者阴道 pH 值、病原菌检出率均显著降低, GQOLI-74 量表评分显著升高 ($P < 0.05$); 且治疗组指标改善较多 ($P < 0.05$), 见表3。

2.4 两组阴道灌洗液中细胞因子水平比较

治疗后, 两组患者阴道灌洗液 IL-8、IL-6 和 TNF- α 水平显著降低 ($P < 0.05$); 且治疗组阴道灌洗液中细胞因子水平降低较多 ($P < 0.05$), 见表4。

表2 两组临床症状缓解时间比较 ($\bar{x} \pm s$, $n = 60$)Table 2 Comparison on clinical symptom remission time between two groups ($\bar{x} \pm s$, $n = 60$)

组别	白带减少时间/d	外阴瘙痒消失时间/d	外阴阴道疼痛消失时间/d	黏膜充血消失时间/d
对照	8.17 $\pm$ 0.84	7.69 $\pm$ 0.74	8.34 $\pm$ 0.95	8.48 $\pm$ 0.89
治疗	7.21 $\pm$ 0.71*	6.26 $\pm$ 0.67*	7.13 $\pm$ 0.81*	7.35 $\pm$ 0.74*

与对照组比较: * $P < 0.05$ * $P < 0.05$ vs control group表3 两组阴道 pH 值、病原菌检出率和 GQOLI-74 量表评分比较 ($\bar{x} \pm s$, $n = 60$)Table 3 Comparison on vaginal pH value, pathogen detection rate, and GQOLI-74 scale score between two groups ($\bar{x} \pm s$, $n = 60$)

组别	阴道 pH 值		病原菌检出率/%		GQOLI-74 量表评分	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照	5.67 $\pm$ 0.53	4.67 $\pm$ 0.48*	86.67	23.33*	243.67 $\pm$ 38.65	285.43 $\pm$ 45.53*
治疗	5.69 $\pm$ 0.55	4.35 $\pm$ 0.45*▲	98.33	5.00*▲	243.74 $\pm$ 38.69	325.67 $\pm$ 51.36*▲

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: ▲ $P < 0.05$ * $P < 0.05$ vs same group before treatment; ▲ $P < 0.05$ vs control group after treatment表4 两组阴道灌洗液 IL-8、IL-6 和 TNF- α 水平比较 ($\bar{x} \pm s$, $n = 60$)Table 4 Comparison on the levels of IL-8, IL-6 and TNF- α in vaginal lavage fluid between two groups ($\bar{x} \pm s$, $n = 60$)

组别	IL-8/(pg·mL ⁻¹)		IL-6/(ng·L ⁻¹)		TNF- α /(μ g·L ⁻¹)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照	9.71 $\pm$ 0.91	6.78 $\pm$ 0.73*	45.78 $\pm$ 4.91	24.29 $\pm$ 3.45*	158.51 $\pm$ 23.95	123.72 $\pm$ 18.53*
治疗	9.68 $\pm$ 0.87	4.57 $\pm$ 0.52*▲	45.81 $\pm$ 4.85	17.75 $\pm$ 2.14*▲	158.43 $\pm$ 23.93	96.86 $\pm$ 12.47*▲

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: ▲ $P < 0.05$ * $P < 0.05$ vs same group before treatment; ▲ $P < 0.05$ vs control group after treatment

2.5 两组不良反应比较

对照组出现恶心、头晕、瘙痒或烧灼感各1例, 治疗组出现恶心1例、头晕1例、瘙痒或烧灼感2例。对照组、治疗组的不良反应发生率分别为5.00%、6.67%, 两组患者不良反应发生率比较无显著差异。

3 讨论

老年性阴道炎是一种老年女性的常见多发病,

其发病率较高, 主要症状为患者阴道分泌物增多, 白带稀薄且泡沫状、呈水样, 且可伴外阴干燥、瘙痒、灼痛, 下腹坠痛, 还伴有尿路感染, 有性交痛、轻度尿痛或尿频等临床表现^[11]。目前临床上治疗方法是通过给予抗生素杀灭致病菌, 虽然见效较快, 但只能暂时缓解体征和症状, 但是不能够改善阴道内环境, 且极易产生耐药性, 容易反复发作, 治疗不彻底^[12]。

克霉唑是一种人工合成的咪唑类衍生物,能够提高干扰细胞色素 P450 的活性,从而抑制麦角固醇的合成,损伤其细胞膜,进而改善细胞膜的通透性,细胞内过氧化物出现积聚从而导致真菌细胞发生坏死;通过将克霉唑制成栓剂直接在阴道内给药抑制阴道深部的真菌感染^[13-14]。复方莪术油栓是由冰片、莪术油、硝酸益康唑等组成,具有消积止痛、行气活血、去腐生肌、活血化瘀的功效,现代药理学研究表明其具有提高免疫力、抗菌作用,有助于创面的愈合^[15-16]。本研究采用复方莪术油栓联合克霉唑阴道片治疗老年性阴道炎,治疗后,治疗组总有效率显著较高 ($P<0.05$),提示联用复方莪术油栓能够提高临床疗效。治疗组患者外阴瘙痒消失时间、白带减少时间、黏膜充血消失时间、外阴阴道疼痛消失时间显著短于对照组 ($P<0.05$),提示联用复方莪术油栓有助于缓解临床症状,有助于患者预后。两组患者阴道 pH 值、病原菌检出率显著降低, GQOLI-74 量表评分明显升高 ($P<0.05$);且治疗组改善较明显 ($P<0.05$),提示联用复方莪术油栓能够改善阴道环境,保持阴道微生态的动态平衡,并且能够提高患者生活质量。

老年性阴道炎患者主要是由于细菌、真菌等大量繁殖从而导致阴道分泌物增多,进而刺激上皮细胞,激活单核巨噬细胞合成分泌 IL-8、IL-6 和 TNF- α 等炎症因子,其水平明显升高,通过监测 IL-8、IL-6 和 TNF- α 水平能够判断病情进展^[17]。本研究中,治疗后,两组阴道灌洗液 IL-8、IL-6 和 TNF- α 水平显著降低 ($P<0.05$);且治疗组阴道灌洗液中细胞因子水平降低较多 ($P<0.05$)。

综上所述,复方莪术油栓联合克霉唑阴道片治疗老年性阴道炎具有较好的临床疗效,可缓解临床症状,提高患者生活质量,降低患者阴道灌洗液中细胞因子水平。

参考文献

[1] 霍京丽,靳丽娟,张素花. 不同年龄段城乡女性阴道炎的

流行病学调查 [J]. 河北医药, 2012, 34(18): 2838-2839.

- [2] 林芸竹,张伶俐,申向黎. 药物治疗老年性阴道炎的研究进展 [J]. 华西药学杂志, 2008, 23(3): 367-368.
- [3] 杨筱档,李力. 老年性阴道炎的治疗进展 [J]. 重庆医学, 2002, 31(11): 1118-1119.
- [4] 赵慧群,蔡美英,闵龙如. 酮康唑单独及联合克霉唑栓治疗老年念珠菌性阴道炎的效果分析 [J]. 当代医学, 2016, 22(24): 155-156.
- [5] 邓井连,谢招艳. 克霉唑联合微生态治疗老年念珠菌性阴道炎的疗效评价 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2016, 26(4): 46-47.
- [6] 舒焰红. 复方莪术油栓治疗细菌性阴道病合并念珠菌性阴道炎的疗效 [J]. 广东医学, 2005, 26(8): 1141-1143.
- [7] 刘阿红. 复方莪术油栓治疗阴道炎 160 例临床观察 [J]. 中国实用医药, 2013, 8(20): 187-188.
- [8] 谢幸,苟文丽. 妇产科学 [M]. 第 6 版. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 248-249.
- [9] 孙传兴,张学庸,李焕章,等. 临床疾病诊断治愈好转标准 [M]. 北京: 人民军医出版社, 1998: 530.
- [10] 汪向东,姜长青,马弘. 生活质量综合评定问卷. 心理卫生评定量表手册(增订版) [M]. 北京: 中国心理卫生杂志社, 1999: 89-100.
- [11] 白彩萍,任慧芳,闫平. 60 例老年性阴道炎的病因和临床治疗体会 [J]. 内蒙古中医药, 2014, 33(17): 134.
- [12] 于姗姗. 药物治疗老年性阴道炎的研究进展 [J]. 中国处方药, 2017, 15(8): 12-13.
- [13] 邢美丽. 酮康唑单独及联合克霉唑栓治疗老年念珠菌性阴道炎的效果对比 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(17): 16-17.
- [14] 高春娥,展玲. 酮康唑单独及联合克霉唑栓治疗老年念珠菌性阴道炎的效果对比 [J]. 中外医学研究, 2018, 16(7): 159-160.
- [15] 赏亚君. 复方莪术油栓联合伊曲康唑治疗念珠菌性阴道炎 32 例 [J]. 中国药业, 2012, 21(20): 95-96.
- [16] 王学杰,刘艳萍. 复方莪术油栓与咪康唑栓治疗霉菌性阴道炎疗效观察 [J]. 吉林中医药, 2002, 22(5): 24.
- [17] 李桂军,蒋琰琰,周建娟,等. 炎症因子在阴道相关炎症性疾病中的局部表达 [J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2013, 12(6): 366-369.