

阴道炎患者使用乳酸菌阴道胶囊治疗的效果分析

宋津津

泰安市中心医院分院 妇产科 山东 泰安 271000

【摘要】目的：探究乳酸菌阴道胶囊在治疗阴道炎疾病中的实际效果。**方法：**选取2021年1月—2022年2月我院收治的60例阴道炎患者作为研究对象，根据患者的门诊病人病历号将其分为对照组和实验组，每组30人。对照组采取常规药物治疗，实验组在对照组的基础上加用乳酸菌阴道胶囊，对比分析两组患者的最终疗效。**结果：**治疗后，实验组患者阴道炎检查结果转阴时间和各项症状（阴道瘙痒、白带异常）消失时间均短于对照组， $P<0.05$ 。治疗前，两组患者的阴道炎炎症和健康评分对比差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）；治疗后，实验组患者各项评分均低于对照组， $P<0.05$ 。治疗后，相比于对照组，实验组患者实验室指标水平更趋近于正常值，QOL评分更高，SAS评分更低， $P<0.05$ 。实验组患者治疗总有效率（96.67%）高于对照组（80.00%）；实验组患者并发症发生率（3.33%）低于对照组（20.00%）， $P<0.05$ 。治疗后，实验组患者阴道内分泌物pH值 ≤ 4.5 的例数多于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论：**不同类型的阴道炎疾病，在常规使用抗生素药物的基础上加用乳酸菌阴道胶囊进行治疗，患者症状消失时间更快，药物并发症更少，预后生活质量更佳，该治疗方案值得临床推广。

【关键词】 阴道炎；乳酸菌阴道胶囊；治疗效果；并发症；实验室指标

【中图分类号】 R711.31

【文献标识码】 B

【文章编号】 2096-1685(2022)12-0097-03

阴道炎属于一种常见的妇科疾病，其主要表现为阴道分泌物增多、阴道灼热感、瘙痒感等症状。该疾病的发生可能与外部刺激、病原体感染或激素水平等因素有关^[1]。临床上根据不同致病菌可将阴道炎分为滴虫性阴道炎、细菌性阴道炎、霉菌性阴道炎等^[2]类型。该疾病在各年龄段均可发病，病情易出现反复，早期如未能及时采取治疗措施，疾病会进一步发展，将会给女性的生育、生活和健康等方面造成严重威胁^[3]。临床上阴道炎的治疗手段包括阴道局部给药或口服给药，其中常见的药物为抗生素；使用抗生素后患者将会获得明显的短期疗效，但从长远角度看，抗生素药物容易破坏患者体内的生态平衡^[4-5]。文章选取60例在我院妇科接受阴道炎治疗的患者作为研究对象，探究乳酸菌阴道胶囊在治疗阴道炎疾病中的实际效果。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取2021年1月—2022年2月我院收治的60例阴道炎患者作为研究对象，根据患者的门诊病人病历号将其分为对照组和实验组，每组30例。对照组患者年龄22~53岁，平均年龄（35.46±3.19）岁；病程10天至2个月，平均病程（1.22±0.19）个月；疾病类型：8例滴虫性，12例霉菌性，10例细菌性。实验组患者年龄21~52岁，平均年龄（34.57±6.32）岁；病程9天至2个月，平均病程（1.19±0.27）个月；疾病类型：7例滴虫性，13例霉菌性，10例细菌性。两组患者基线资料差异无统计学意义， $P>0.05$ ，研究可比。

纳入标准：(1) 入选患者阅读研究知情文件后完成签署；(2) 所有研究患者均经过临床检查（实验室）后被确诊为阴道炎；(3) 入选患者文化水平最低为中学；(4) 患者参加研究前

均未在其他医疗机构接受过阴道炎治疗；(5) 患者主动接受研究相关量表填写。

排除标准：(1) 合并其他生殖系统疾病或存在恶性肿瘤患者；(2) 存在意识和肢体功能障碍的患者。

1.2 方法

1.2.1 给予对照组常规药物治疗 具体如下：

1.2.1.1 细菌性阴道炎治疗 口服甲硝唑（国药准字H3702-2894，山东齐都药业有限公司）每日2次，每次服用2片（0.4g），坚持服用7天。

1.2.1.2 滴虫性阴道炎 甲硝唑顿服，每次服用2g。

1.2.1.3 霉菌性阴道炎 口服氟康唑（国药准字H20063302，遂成药业股份有限公司），首次服用剂量为0.2g，每天服用1次，后续可根据患者病情适当增加药量至0.4g，坚持服用1周。

1.2.2 实验组则在对照组的基础上加用乳酸菌阴道胶囊 具体如下：

1.2.2.1 细菌性阴道炎治疗 在抗生素药物停用后4天，阴道给药乳酸菌阴道胶囊（国药准字H10980293，西安正浩制药有限公司生产提供），具体用法：嘱患者清洗外阴后，使用一次性无菌指套将本品放入患者阴道深部，每晚1次，每次2粒，坚持使用1个疗程（七天）。该药物使用期间应注意避免性生活；不可冲洗阴道或使用其他阴道药物；不使用抗生素类药物等。

1.2.2.2 滴虫性阴道炎 在停用甲硝唑4天后，阴道给药，用法和用量与细菌性阴道炎一致。

1.2.2.3 霉菌性阴道炎 在停用氟康唑四天后，给予乳酸菌阴道胶囊阴道给药，用法和用量与细菌性阴道炎一致。

1.3 观察指标

1.3.1 回顾性收集两组患者阴道炎检查结果转阴时间和各项症状(阴道瘙痒、白带异常)消失时间。

1.3.2 使用本科室制作的阴道炎症和健康评分量表对患者的健康状况进行评估。

1.3.3 采集患者空腹血标本 检测两组患者的实验室指标水平(C反应蛋白和白细胞计数),使用SAS和QOL两项量表测定患者不良情绪(焦虑)和生活质量评分。

1.3.4 对比两组患者的疗效和并发症 疗效判定:患者机体炎症因子水平正常,瘙痒和分泌物异常症状消失即为显效;患者机体炎症因子水平改善,瘙痒和分泌物异常症状缓解即为有效;患者症状未发生任何变化,且病情反复发作即为无效。有效率=显效+有效。以上研究患者出院后仍需随访,收集两组治疗后并发症的总发生率。

1.3.5 测定阴道内菌群密度 在0×100倍油镜下观察,根据每个视野平均细菌数分为I~IV级。视野平均细菌数1~9个为I级,10~99个为II级,100个以上或细菌满视野为III级,细菌聚集成团或密集覆盖黏膜上皮细胞为IV级;化验患者分泌物测定pH值,正常阴道的pH值是3.8~4.4。

1.4 统计学分析

使用SPSS 23.0软件进行统计学处理数据,阴道内菌群密度、PH值、疗效和并发症为计数资料,采用χ²检验;检查结果转阴时间和各项症状、消失时间、阴道炎症和健康评分、实验室指标水平、QOL评分SAS评分为计量资料,采用t检验;P<0.05则代表差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 比对两组患者症状消失时间

治疗后,实验组阴道炎检查结果转阴时间和各项症状(阴道瘙痒、白带异常)消失时间均短于对照组,P<0.05,详见表1。

表1 两组患者症状消失时间对比($\bar{x} \pm s$)

组别	实验室检查结果转阴时间(d)	异常白带消失时间(d)	阴道瘙痒消失时间(d)
实验组(n=30)	7.24±1.71	6.53±2.10	5.18±1.21
对照组(n=30)	9.51±2.93	8.12±2.92	8.25±3.23
t	3.6649	2.4213	4.8751
P	0.0005	0.0186	0.0000

2.2 比对两组患者阴道炎症和健康评分

治疗前,两组阴道炎症和健康评分差异无统计学意义(P>0.05);治疗后,实验组各项评分均低于对照组,P<0.05,详见表2。

表2 两组患者阴道炎症和健康评分对比[($\bar{x} \pm s$),分]

组别	阴道炎症		阴道健康	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组(n=30)	0.48±0.13	0.13±0.05	0.92±0.21	0.32±0.24
对照组(n=30)	0.49±0.16	0.46±0.16	0.93±0.23	0.76±0.22
t	0.2657	10.7825	0.1759	7.4022
P	0.7914	0.0000	0.8610	0.0000

2.3 对比两组患者实验室指标水平和患者SAS和QOL评分

治疗前,两组指标水平和各项量表评分对比差异无统计学意义(P>0.05);治疗后,相比于对照组,实验组实验室指标水平更趋近于正常值,QOL评分更高,SAS评分更低,P<0.05,详见表3。

表3 两组患者实验室指标水平和患者SAS和QOL评分对比($\bar{x} \pm s$)

时间	项目	实验组(n=30)	对照组(n=30)	t	P
治疗前	白细胞计数(×10 ⁹ /L)	15.14±1.94	15.23±1.79	0.1867	0.8525
	C反应蛋白(mg/L)	15.23±3.24	15.24±3.22	0.0120	0.9905
	QOL评分(分)	64.18±3.13	64.19±3.16	0.0123	0.9902
	焦虑(SAS)评分(分)	67.24±3.20	67.41±3.12	0.2083	0.8357
治疗后	白细胞计数(×10 ⁹ /L)	8.64±0.22	10.25±0.76	11.1455	0.0000
	C反应蛋白(mg/L)	7.17±1.23	9.47±1.25	7.1835	0.0000
	QOL评分(分)	95.53±6.82	84.51±5.15	7.0628	0.0000
	焦虑情绪评分(分)	32.14±2.19	46.36±5.04	14.1734	0.0000

2.4 对比两组患者疗效和并发症

实验组治疗总有效率高于对照组,并发症发生率低于对照

组,P<0.05,详见表4。

表4 两组患者疗效和并发症对比[n(%)]

组别	疗效				并发症			
	显效	有效	无效	总有效率	头晕	皮疹	肝功能异常	总发生率
实验组(n=30)	16(53.33)	13(43.33)	1(3.33)	29(96.67)	1(3.33)	0(0.00)	0(0.00)	1(3.33)
对照组(n=30)	13(43.33)	11(36.67)	6(20.00)	24(80.00)	3(10.00)	2(6.67)	1(3.33)	6(20.00)
χ ²	—	—	—	4.0431	—	—	—	4.0431
P	—	—	—	0.0444	—	—	—	0.0444

2.5 对比两组患者阴道内菌群密度和 pH 值
治疗前, 两组患者阴道内菌群密度和 pH 值比例对比差

异无统计学意义 ($P>0.05$); 治疗后, 实验组阴道内分泌物 pH 值 ≤ 4.5 的例数多于对照组 ($P<0.05$)。详见表 5。

表 5 两组患者阴道内菌群密度和 pH 值对比 [n(%)]

	项目	实验组 (n=30)	对照组 (n=30)	χ^2	P	
治疗前	阴道内分泌物 pH 值	> 4.5	24 (80.00)	25 (83.33)	0.1113	0.7386
		≤ 4.5	6 (20.00)	5 (16.67)	0.1113	0.7386
	阴道内菌群的密集度	1 级	4 (13.33)	3 (10.00)	0.1617	0.6876
		2 级	5 (16.67)	7 (23.33)	0.4167	0.5186
		3 级	6 (20.00)	8 (26.67)	0.3727	0.5416
治疗后	阴道内分泌物 pH 值	> 4.5	0 (0.00)	6 (20.00)	6.6667	0.0098
		≤ 4.5	30 (100.00)	24 (80.00)	6.6667	0.0098
	阴道内菌群的密集度	1 级	19 (63.33)	12 (40.00)	3.2703	0.0705
		2 级	6 (20.00)	7 (23.33)	0.0982	0.7540
		3 级	4 (13.33)	8 (26.67)	166667	0.1967
	4 级	1 (3.33)	3 (10.00)	1.0714	0.3006	

3 讨论

阴道炎是各个年龄段女性都有可能发病的一种常见生殖系统疾病。疾病的产生与外部细菌感染和内部激素水平变化具有一定相关性^[6]。该疾病常见的临床症状包括分泌物异常、阴道瘙痒、性交痛、少量阴道出血等, 严重影响女性群体的生殖健康和生生活质量^[7-8]。据相关研究报道显示, 女性阴道长期受到细菌干扰, 其恶性肿瘤发病率也相对较高。

本研究结果显示, 治疗后, 实验组患者阴道炎检查结果转阴时间和各项症状 (阴道瘙痒、白带异常) 消失时间均短于对照组患者, $P<0.05$ 。治疗前, 两组患者阴道炎和健康评分对比差异无统计学意义 ($P>0.05$); 治疗后, 实验组患者各项评分均低于对照组患者, $P<0.05$ 。治疗前, 两组患者的指标水平和各项量表评分对比差异无统计学意义 ($P>0.05$); 治疗后, 相较于对照组患者, 实验组患者实验室指标水平更趋近于正常值, QOL 评分更高, SAS 评分更低, $P<0.05$ 。实验组患者治疗总有效率高于对照组患者, 并发症发生率低于对照组患者, $P<0.05$ 。通过后续随访发现, 实验组患者并发症发生率相对较低, 说明乳酸菌胶囊经阴道给药后, 可恢复阴道内固有的乳酸菌数量, 通过代谢产物刺激, 激发细胞原有的免疫功能。治疗前, 两组患者阴道内菌群密度和 pH 值比例对比差异无统计学意义; 治疗后, 实验组阴道内分泌物 pH 值 ≤ 4.5 的例数多于对照组 ($P<0.05$)。

综上所述, 不同类型的阴道炎疾病, 在常规使用抗生素药

物的基础上加用乳酸菌胶囊治疗, 可缩短患者症状消失时间, 提高患者的预后生活质量, 值得临床推广。

参考文献

- [1] 腾红. 乳酸菌阴道胶囊辅助治疗阴道炎的作用 [J]. 中国医药指南, 2022, 20(1): 101-103.
- [2] 吴雪崢. 乳酸菌阴道胶囊在阴道炎治疗中的临床效果研究 [J]. 中国实用医药, 2022, 17(1): 125-127.
- [3] 李火财, 符丽芳. 乳酸菌阴道胶囊对念珠菌性阴道炎患者炎性因子水平及复发的影响 [J]. 基层医学论坛, 2022, 26(1): 57-59.
- [4] 朱春艳. 乳酸菌阴道胶囊联合甲硝唑栓应用于滴虫性阴道炎的疗效观察 [J]. 中国现代药物应用, 2021, 15(23): 120-122.
- [5] 姚昔艳, 徐雪莉, 王娅. 乳酸菌阴道胶囊联合硝酸咪康唑治疗妊娠期念珠菌性阴道炎的效果及对阴道微生态、免疫环境的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(34): 105-107.
- [6] 杨雅萍. 藏药青鹏栓剂联合乳酸菌阴道胶囊治疗滴虫性阴道炎的临床效果 [J]. 中国民族医药杂志, 2021, 27(11): 48-49.
- [7] 蔺海英. 乳酸菌阴道胶囊联合硝呋太尔片治疗老年细菌性阴道炎临床观察 [J]. 现代养生, 2021, 21(22): 19-21.