

恢复阴道微生态在细菌性阴道病个体化治疗中的价值分析

何庆玖

红河州个旧市中医医院 云南个旧 661017

〔摘要〕目的 分析恢复阴道微生态在细菌性阴道病个体化治疗中的应用价值。方法 选择 2019 年 2 月至 2020 年 2 月间我院收集到的 260 例细菌性阴道病患者作为研究对象,信封法分成参照组与试验组,常规甲硝唑阴道泡腾片治疗用于参照组,恢复阴道微生态个体化治疗用于试验组,比较两组患者治疗总有效率。结果 试验组患者临床治疗总有效率 96.92% (126/130) 显著较参照组 87.69% (114/130) 更高,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 对于细菌性阴道病患者,临床给予恢复阴道微生态个体化治疗的效果是非常显著的,赞成推广应用。

〔关键词〕恢复阴道微生态;细菌性阴道病;个体化治疗;应用价值

〔中图分类号〕R711.31 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 07-030-02

细菌性阴道病作为当前妇科较为常见性病症,是由阴道加特纳菌与厌氧菌的混合性感染所致,可通过性接触进行传染,在发病后往往会出现阴道灼热感、瘙痒、白带增多以及鱼腥臭味等症状,严重可引起盆腔、子宫部位病变,导致不孕、流产甚至癌症,严重影响女性人群的身心健康^[1]。由于该种疾病在治疗后具有很高的复发率,所以临床在治疗时,需要遵循消除继发性感染、恢复阴道微生态内环境的原则,积极对症治疗,改善患者不良症状。故本文以 2019 年 2 月至 2020 年 2 月间本院收治的细菌性阴道病患者 260 例,积极给予恢复阴道微生态个体化治疗,取得显著效果。现汇报如下。

1 资料与方法

1.1 基本资料

选择 2019 年 2 月至 2020 年 2 月我院接受治疗的细菌性阴道病患者,共计病例 260 例,均为女性。在信封法下分成两个组别,参照组 130 例与试验组 130 例。参照组:年龄分布在 20—48 岁,中位数 (33.45±1.42) 岁;病程范围 4 个月—2 年,中位数 (1.46±0.74) 年。试验组:年龄介于 22—49 岁间,平均值 (33.40±1.39) 岁;病程介于 3 个月—3 年,平均值 (1.50±0.78) 年。两组患者基本资料,在统计软件中差异不明显 ($P > 0.05$),可比价值高。全部患者在试验前知晓其内容,并在同意书上签名。

1.2 治疗方式

参照组患者接受江西川奇药业有限公司生产的甲硝唑阴道泡

腾片 (批号: H19983066) 治疗,告知患者在睡前,将 200mg 药片置于阴道深部,每天一次,连续治疗一周。

试验组患者在参照组基础上融入恢复阴道微生态个体化治疗,常规甲硝唑和奥硝唑治疗外,每天晚上在患者阴道内注入贵阳新天药业股份有限公司生产的苦参凝胶 (批号: Z20050058),一天一次,一次一支,连续用两周即可。

1.3 疗效判定

本试验疗效判定标准分成治愈、显效、有效和无效四个级别,具体疗效判定标准如下: (1) 治愈: 经治疗患者的临床症状和体征完全消失不见,外阴的不适感完全消失; (2) 显效: 治疗后患者的临床症状和体征明显有所好转,外阴不适感也有所好转; (3) 有效: 治疗后患者临床症状和体征得以减轻,阴部不适感有好转; (4) 无效: 经治疗患者的临床症状与体征并未见任何改善,甚至明显加重。

1.4 统计学处理

应用 SPSS23.0 统计学软件处理分析实验所得数据,均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 代表计量资料,并行 t 检验;百分比 (%) 描述计数资料,并行 χ^2 检验; $P < 0.05$, 差异有统计学意义。

2 结果

比较两组患者治疗总有效率,提示试验组优于对照组,数据差异间有统计学意义 ($P < 0.05$)。如下表 1 所示。

表 1: 两组患者临床治疗效果比较 [n, (%)]

组别	治愈	显效	有效	无效	总有效率 (%)
参照组 (n=130)	41 (31.54)	38 (29.23)	35 (26.92)	16 (12.31)	87.69%
试验组 (n=130)	49 (37.69)	40 (30.77)	37 (28.46)	4 (3.08)	96.92%
χ^2					7.800
P					0.005

3 讨论

细菌性阴道病以育龄女性最为多发,一般起病较为缓慢,自觉症状并不明显,主要体现在白带增多方面,如果治疗不及时,很容易引起绒毛膜羊膜炎、羊水感染、胎膜早破以及早产等严重并发症,大大降低患者生活质量。对此,临床往往给予唑类药物进行治疗,但是治疗后假丝酵母菌感染风险较高,而且会快速转变成成为需氧菌性阴道炎,即使当时治疗成功,也有较高的疾病复发率。基于此,临床通过深入性研究,发现患者治疗后出现继发性病变的因素在于患者感染病菌消除并不彻底,阴道微生态环境仍处于失衡状态^[2]。在人体四大生态系统中,阴道微生态系统是

最为复杂的一项,但是在长期国内外学者的积极研究下,成果有了较大突破^[3]。

在本次试验中,恢复阴道微生态个体化治疗的试验组患者治疗总有效率是 96.92%,而常规甲硝唑阴道泡腾片治疗的参照组治疗总有效率是 87.69%,明显试验组更高,与参照组数据相比,差异有统计学意义 ($P < 0.05$),这充分说明恢复阴道微生态在细菌性阴道病个体化治疗中的应用效果是非常确切的,产生这一结果的原因离不开苦参凝胶的药物功效。甲硝唑有助于抑制机体阴道内正常菌群的生长状况,但药效相对较短,使得机体阴道菌群平衡遭受较严重性破坏。而苦参凝胶能够有效改善机体阴道酸度,对阴道内的加德纳杆菌等致病菌产生一定的抑制性作用,加快阴道内生态环境的恢复速度,提高临床治疗效果^[4]。

(下转第 35 页)

作者简介: 何庆玖,云南石屏,汉族,主治医师,本科,主要从事妇产科临床工作。

畜圈养的综合防治措施^[7], 防治效果较好。

[参考文献]

[1] 中华人民共和国国家标准 GB15976-2006 血吸虫病控制和消除[S]. 北京: 中国标准出版社, 2007.

[2] 中华人民共和国国家标准 WS261-2006 血吸虫病诊断标准[S]. 北京: 人民卫生出版社, 2006.

[3] 方积乾. 卫生统计学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2014.

[4] 周晓农. 血吸虫病死灰复燃形势严峻[N], 人民日报, 2004 年 05 月 20 日第十五版

[5] 罗兴建, 周晓农, 肖邦忠. 人群日本血吸虫特异性抗体水平流行病学特征[J]. 国际医学寄生虫病杂志, 2006(2): 79-83.

[6] 许静, 李石柱, 黄轶昕等. 中国血吸虫病潜在流行区的风险评估[J]. 中国寄生虫学与寄生虫病杂志, 2012 年 06 期.

[7] 孙殿军. 地方病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2011.

表 2: 各监测点 2014-2016 年 IHA 血清学筛查血吸虫病结果一览表

年度 / 监测点	2014 年			2015 年			2016 年		
	调查人数	IHA 阳性数	阳性率 (%)	调查人数	IHA 阳性数	阳性率 (%)	调查人数	IHA 阳性数	阳性率 (%)
美长	1036	82	7.92	1027	86	8.37	891	29	3.25
新邑	1569	163	10.39	1867	178	9.53	381	48	12.60
红土坡	329	22	6.69	284	16	5.63	145	2	1.38
程官	1535	129	8.40	1468	89	6.06			
周家	709	72	10.16	996	112	11.24			
青海	466	21	4.51	466	6	1.29			
棕棚	826	37	4.48	823	20	2.43			
白岩	640	39	6.09	593	31	5.23			
罗家							955	5	0.52
华严							1380	10	1.72
城西							681	7	1.03
汪情							767	8	1.04
合计	7110	565	7.95	7524	538	7.15	5200	109	2.10

(上接第 30 页)

综上所述, 恢复阴道微生态在细菌性阴道病个体化治疗中的应用价值极高, 是理想的治疗方式, 赞成临床大力推广和应用。

[参考文献]

[1] 王桂莲. 恢复阴道微生态在细菌性阴道病个体化治疗中的效果观察[J]. 中国实用医药, 2018, 13(02):90-91.

[2] 覃莉. 恢复阴道微生态在细菌性阴道病个体化治疗中的价值分析[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2017, 4(35):29-30.

[3] 艾冬梅. 恢复阴道微生态对细菌性阴道病治疗意义分析[J]. 中国妇幼保健研究, 2015, 26(06):1159-1161.

[4] 贺淑芳, 李珊珊, 李丽娜, 等. 定君生治疗妊娠期及产褥期细菌性阴道病的临床研究[J]. 中国微生态学杂志, 2017, 29(06):712-714+719.

(上接第 31 页)

降低出生缺陷如唇腭裂、先天性心脏病、神经管急性等发生率, 能明显改善人口素质和民生, 值得在临床中广泛应用。

[参考文献]

[1] 杨晖, 祝佩. 免费孕前优生健康检查对新生儿出生缺陷发生率的影响[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2017, 4(36):74+77.

[2] 胡宏英. 免费孕前优生健康检查对降低出生缺陷的影响[J]. 双足与保健, 2017, 26(24):115-116.

[3] 池雅珍. 免费孕前优生健康检查对降低出生缺陷发生的影响分析[J]. 心血管病防治知识(学术版), 2017(11):126-128.

[4] 陆勤波. 分析孕前优生健康检查对降低出生缺陷发生的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(93):40.

(上接第 32 页)

因此, 需要做好对应的心理建设, 提升家属治疗的耐心, 整体状况更为理想。要多沟通, 甚至提供患者群组, 让家属之间可以相互宽慰。

总而言之, 综合康复治疗儿童脑瘫患者可以有效的提升治疗疗效, 优化综合功能, 整体状况得到优化。

[参考文献]

[1] 李巧秀, 徐悦洋, 常艳玲, 等. 吞咽治疗结合家庭康复

训练改善脑瘫儿童吞咽障碍的效果[J]. 中国护理管理, 2019, 19(11):1734-1737.

[2] 陈蜀. 综合康复训练结合药物治疗儿童脑瘫的疗效分析[J]. 中国保健营养, 2020, 30(2):299-300.

[3] 尤璐琳. 脑瘫儿童综合康复治疗探讨[J]. 临床合理用药杂志, 2019, 12(28):155-156.

[4] 张燕. 关注不同年龄段脑瘫儿童康复治疗特点[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(54):49.

(上接第 33 页)

效果不佳。研究发现, 观察组的阴道出血以及月经复潮时间短于对照组($P < 0.05$); 观察组的不良反应发生率低于对照组($P < 0.05$); 由此可知, 人工流产后患者应采用宫内节育器放置的避孕措施, 治疗效果更好。

[参考文献]

[1] 吴颀. 人工流产术前口服或阴道放置米索前列醇疗效分析[J]. 中国现代药物应用, 2018, 012(006):109-111.

[2] 杨梅, 朱茂灵, 王燕娇, 等. 仿生物电刺激在人工流产术后促子宫内修复和卵巢排卵中的作用[J]. 广西医学, 2018, 40(003):330-331.

[3] 刘金铃, 马锦琪. 人工流产后即服用短效口服避孕药与单纯雌激素治疗对子宫内膜的影响[J]. 中国妇幼保健, 2018, 033(007):1583-1586.

[4] 赵静, 张晶. 人工流产后即刻放置曼月乐与含铜节育器的临床效果研究[J]. 实用妇科内分泌杂志: 电子版, 2018.