

· 药物与临床 ·

补充维生素 B 在老年性阴道炎治疗中的作用

魏若茜, 张晨虹, 杨心宇 (台州市第一人民医院妇产科, 浙江 台州 318020)

[摘要] 目的 探讨补充维生素 B 对老年性阴道炎临床疗效及预后的影响。方法 以老年性阴道炎患者为研究对象, 随机分成观察组和对照组。两组均给予复方甲硝唑栓和雌三醇乳膏治疗 2 周, 观察组在上述基础上给予复方维生素 B 片(用法: 前 2 周 2 片/次, 3 次/d; 其后改为 1 片/次, 1 次/d, 连用 1 个月)治疗。比较两组临床疗效、症状体征及复发情况。结果 ①观察组总有效率(93.55%)略高于对照组(88.71%), 但差异无统计学意义($P > 0.05$); ②2 组治疗后分泌物增多、阴道瘙痒、阴道灼热、阴道壁充血及分泌物镜检清洁度均较治疗前显著改善, 差异均有统计学意义($P < 0.01$); ③观察组复发率(24.24%)显著低于对照组(60.00%), 差异有统计学意义($P < 0.01$)。结论 维生素 B 可改善老年性阴道炎患者的症状, 降低复发率。

[关键词] 老年性阴道炎; 维生素 B; 疗效

[中图分类号] R977.2² **[文献标志码]** A **[文章编号]** 1006-0111(2014)03-0220-03

[DOI] 10.3969/j.issn.1006-0111.2014.03.015

The effect of vitamin B on the treatment of senile vaginitis

WEI Ruohan, ZHANG Chenhong, YANG Xinyu (The First People's Hospital of Taizhou, Taizhou 318020, China)

[Abstract] **Objective** To explore the effect of vitamin B on the treatment of senile vaginitis. **Methods** A total of 124 patients suffered senile vaginitis were included in the study, who were accepted the treatment of compound metronidazole suppositories and estriol cream. By simple randomization, the patients accepted the treatment of vitamin B were divided into the observe group and control group. The difference of the clinical efficacy, symptoms and signs and recurrence rate were compared between the two groups. **Results** ①There's no significant difference of total effective rate between the observed group (93.55%) and the control group (88.71%) ($P > 0.05$). ②After treatment, the increased secretion, vaginal itching, vaginal burning, vaginal wall congestion and secretions microscope cleanliness were significantly improved than that before the treatment in both of the groups ($P < 0.01$). ③The recurrence rate in the observed group (24.24%) was significantly lower than the control group (60%). **Conclusion** Vitamin B could improve the symptoms and reduce relapse rate of senile vaginitis.

[Key words] vitamin B; senile vaginitis; curative effect

老年性阴道炎是临床中的常见病和多发病, 目前采用雌激素和甲硝唑栓联合治疗该病取得了较好疗效^[1], 但该病难以根治, 容易复发。研究表明, 维生素 B 缺乏也是老年性阴道炎的重要发病原因^[2], 然而, 补充维生素 B 是否可提高临床疗效和改善患者预后尚不清楚。本研究探讨维生素 B 治疗老年性阴道炎的临床疗效及对预后的影响, 为临床用药提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2010 年 1 月至 2012 年 1 月在我科就诊的老年性阴道炎患者为研究对象。老年性阴道炎的诊断标准^[3]: 外阴部瘙痒, 阴道疼痛、干涩和烧灼感, 阴道分泌物多、稀薄、淡黄色, 严重者呈血样脓性, 阴道皱襞消失、黏膜菲薄充血, 可见出血点, 严

重者可见溃疡。排除以下患者: ①合并细菌性阴道病、滴虫性阴道炎及念珠菌性阴道炎; ②合并子宫附件肿瘤; ③合并肾盂肾炎及糖尿病。共收集患者 124 例, 年龄 55~74 岁, 平均(63.17±6.42)岁; 绝经年龄(50.12±5.13)岁; 病程(3.62±0.44)年。

1.2 方法

1.2.1 分组及观察指标 采用随机数字表法将入选患者随机分成观察组和对照组。两组均给予复方甲硝唑栓(吉林晶珠药业有限公司生产, 批号: H10930166), 1 枚/次, 1 次/d, 雌三醇乳膏(爱尔兰欧加农公司生产, 批号: H20091091), 1 次/d 治疗, 连续 2 周。观察组在上述治疗基础上给予复方维生素 B 片(江苏鹏鹞药业有限公司生产, 批号: H32023635), 前 2 周 2 片/次, 3 次/d; 而后改为: 1 片/次, 1 次/d, 连用 1 个月。比较两组临床疗效、临床症状体征改善情况, 并对所有患者随访 1 年, 比较两组 1 年内老年性阴道炎的复发情况。雌二醇(E_2)和促卵泡生成素

[作者简介] 魏若茜, 女, 主治医师。Tel: 15105868037, E-mail: weiruohantz@126.com.

(FSH)采用化学发光法检测,试剂盒由美国 Siemens Healthcare Diagnostics Inc 提供。

1.2.2 疗效评价 显效:症状、体征完全消失,阴道分泌物镜检无大量基底细胞及白细胞;有效:症状明显减轻,体征明显改善,阴道分泌物镜检阴性;无效:症状及体征无明显改善或加重,镜检仍可见大量基底细胞及白细胞。有效率=(显效+有效)/病例总数。

1.3 统计学方法 采用 SPSS18.0 软件进行数据处理,

计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,服从正态分布且方差齐时,组间比较采用 t 检验;计数资料用相对数表示,采用同组内的 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者基本情况比较 两组年龄、绝经年龄、病程、FSH 和 E_2 等比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表 1。

表 1 两组基本情况比较($n=62, \bar{x} \pm s$)

组别	年龄(岁)	绝经年龄(岁)	病程(年)	FSH(U/L)	E_2 (nmol/L)
观察组	63.21 ± 6.45	50.15 ± 5.18	3.64 ± 0.46	39.08 ± 5.23	55.96 ± 6.83
对照组	63.13 ± 6.38	50.08 ± 5.08	3.59 ± 0.42	38.86 ± 5.16	55.84 ± 6.75
t	0.069	0.076	0.632	0.236	0.098
P	0.945	0.940	0.530	0.814	0.921

2.2 两组患者治疗前后症状体征比较 两组治疗后分泌物增多、阴道瘙痒、阴道灼热、阴道壁充血及分泌物镜检清洁度均较治疗前显著改善,差异均有

统计学意义($P < 0.01$);治疗后,观察组阴道瘙痒和阴道灼热症状显著少于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者治疗前后症状体征比较[$n=62$,例(%)]

症状体征	对照组		观察组	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
分泌物增多	46(74.19)	14(22.58) ¹⁾	44(70.97)	8(12.90) ¹⁾
阴道瘙痒	44(70.97)	17(27.42) ¹⁾	45(72.58)	6(9.68) ¹⁾²⁾
阴道灼热	42(67.74)	12(19.35) ¹⁾	46(74.19)	4(6.45) ¹⁾²⁾
阴道壁充血	37(59.68)	10(16.13) ¹⁾	40(64.52)	6(9.68) ¹⁾
分泌物镜检清洁度				
I~II度	18(29.03)	58(93.55) ¹⁾	20(32.26)	55(88.71) ¹⁾
III~IV度	44(70.97)	4(6.45) ¹⁾	42(67.74)	7(11.29) ¹⁾

注:1) $P < 0.01$ 与同组治疗前比较;2) $P < 0.05$ 与对照组治疗后比较。

2.3 两组患者临床疗效比较 观察组总有效率(93.55%)略高于对照组(88.71%),但差异无统计学意义($\chi^2 = 0.898, P = 0.343$)。见表 3。

表 3 两组患者临床疗效比较[$n=62$,例(%)]

组别	显效	好转	无效	总有效率
观察组	36(58.06)	22(35.48)	4(6.45)	58(93.55)
对照组	32(51.61)	23(37.10)	7(11.29)	55(88.71)

2.4 两组显效病例治疗后 1 年复发情况比较 观察组 36 例显效患者,33 例完成 1 年随访,其中复发者 8 例;对照组 32 例显效患者,30 例完成 1 年随访,其中复发者 18 例。观察组复发率(24.24%)显著低于对照组(60.00%),差异均有统计学意义($\chi^2 = 8.920, P = 0.004$)。

3 讨论

老年性阴道炎常见于绝经后的老年妇女,因卵巢功能衰退,雌激素水平降低,阴道壁萎缩,黏膜变

薄,上皮细胞内糖原含量减少,阴道内 pH 值上升,局部抵抗力降低,致病菌容易入侵繁殖而引起炎症^[1]。主要症状为阴道分泌物增多及外阴瘙痒、灼热感。其发生率可高达 30%^[4]。然而,该病难以根治,容易复发。如何提高临床疗效,减少复发是困扰临床工作者的难题。

鉴于维生素 B 缺乏是老年性阴道炎的重要病因之一,本研究在常规雌激素和甲硝唑栓治疗基础上加用复方维生素 B,虽然治疗 2 周后观察组临床疗效较对照组提高不明显,然而,瘙痒、灼热感症状较对照组显著改善,表明维生素 B 可改善老年性阴道炎患者的临床症状。林丽萍等^[5]研究表明,加用维生素 B 可提高念珠菌性阴道炎的临床疗效,这可能与疾病类型有关,老年性阴道炎和念珠菌性阴道炎有着本质的差别。本研究进一步随访发现,1 年后,观察组复发率(24.24%)显著低于对照组(60.00%),表明复方维生素 B 片可减少老年性阴道炎的复发,这在既往未见报道。然而,本研究未能

(下转第 224 页)

关注,几乎所有的抗生素都会诱导 AAD。目前多数学者认为,抗生素的使用打破了肠道微生态系统平衡,导致肠道菌群失调,是引起 AAD 发生和发展的基础。肠道菌群失调时,生理性细菌数量明显下降,肠道微生态系统的正常生理功能受到不同程度抑制,继而出现致病菌数量异常增多,肠道黏膜屏障损伤^[4],消化吸收代谢受到影响,从而导致 AAD,甚至产生伪膜性肠炎。儿童肺炎时,由于广谱抗生素的使用,易引发 AAD。吉大章等^[5]报道,3岁以内儿童 AAD 发生率明显高于3岁以上儿童,本研究组在临床工作中也发现这一现象。国内较少有学者针对婴幼儿这一特定群体单独研究,更鲜有学者应用布拉酵母菌防治婴幼儿肺炎继发 AAD 同时设立对照、治疗和预防组进行研究。本研究以此为出发点,对本院婴幼儿肺炎继发 AAD 进行相关研究。本研究资料显示,对照组患儿 AAD 发病率较高,其腹泻持续时间较长,症状较重。AAD 的防治策略中,最重要的预防措施是合理使用抗生素,其次是补充微生态制剂^[6]。微生态制剂具有维持肠道菌群稳定,增强免疫功能,促进钙、铁和各种维生素吸收等作用,具有增进儿童健康和预防疾病的作用^[7]。布拉酵母菌是一种非致病性真菌类微生态制剂,在消化系统中存活时间长,天然耐酸、耐胃蛋白酶、耐受所有抗生素,可与抗生素同时应用。布拉酵母菌可直接抑制致病微生物的生长繁殖,抑制其对黏膜细胞的黏附和侵袭;可钝化细菌毒素或其代谢产物与肠黏膜上皮受体结合,可竞争性抑制致病菌与该受体结合;可刺激肠道黏膜分泌 sIgA 和其他免疫球蛋白,抑制肠道毒素炎症反应,增强肠道免疫屏障功能^[8];能释放益生物质(精胺和亚精胺),增强肠道营养因素,提高双糖酶活性,改善宿主的吸收功能。本研究资料显示,布拉酵母菌治疗组腹泻发病率为 40.22%,与对照组比无差别($P_{A与B} = 0.859$);腹泻持续时间比对照组短,差异有统计学意义($P_2 < 0.001$);抗腹泻总有效率 83.78%。提示发生 AAD 后,布拉酵母菌的应用可缩短腹泻持续时间。预防组腹泻发病率为 17.33%,明显低于对照组、治疗组($P_{A与C} < 0.001$, $P_{B与C} < 0.001$);(中+重)型腹泻 4 例,占 15.38%;腹泻持续时间平均(3.35 ± 0.94)d,比对照

组短,亦比治疗组短,差异有统计学意义($P_2 < 0.001$);抗腹泻总有效率达 96.15%,明显高于对照组($P_{A与C} = 0.005$)。提示布拉酵母菌的预防应用对 AAD 具有较好的防治作用。Riaz 等^[9]也证实布拉酵母菌在 AAD 或小儿急性腹泻病中有很好的保护或预防作用。及时恢复肠道正常菌群,是治疗 AAD 的主要措施,有文献报道,布拉氏酵母菌是治疗 AAD 最好的制剂^[10],本研究也证实布拉氏酵母菌的疗效。

综上,婴幼儿肺炎继发 AAD 后,非致病性真菌类微生态制剂布拉酵母菌的应用,可缩短腹泻病程;若预防性应用,不仅能降低 AAD 的发病率,还能缩短腹泻病程,提高 AAD 治疗疗效,值得在临床工作中推广预防应用。

【参考文献】

- [1] 胡亚美,江载芳. 诸福棠实用儿科学[M]. 7版. 北京:人民卫生出版社,2002:1204-1205.
- [2] 方鹤松. 小儿腹泻病的诊断和治疗[J]. 实用儿科临床杂志, 2011,26(19):1537-1540.
- [3] 陈永红,王 镭,王云亭. 儿科疾病与疗效标准[M]. 上海:上海中医药大学出版社,2006:47-49.
- [4] Vaishnavi C, Kaur S, Singh K. Clostridium perfringens type A & antibiotic associated diarrhea[J]. Indian J Med Res, 2005, 122(1):52-56.
- [5] 吉大章,邹商群,熊 琴,等. 布拉酵母菌预防小儿抗生素相关性腹泻的临床研究[J]. 中国医药,2009,4(10):818-819.
- [6] 刘保良,陈 玮. 抗生素相关性腹泻及其预防治疗[J]. 临床合理用药杂志,2008,9(1):51-53.
- [7] 郑跃杰,黄志华,刘作义,等. 微生态制剂儿科应用专家共识(2010年10月)[J]. 中国实用儿科杂志,2011,26(1):20-23.
- [8] Correa NB, Penna FJ, Lima FM, et al. Treatment of acute diarrhea with saccharomyces boulardii in infants[J]. J Pediatr Gastroenterol Nutr,2011,53(5):497-501.
- [9] Riaz M, Alam S, Malik A, et al. Efficacy and safety of Saccharomyces boulardii in acute childhood diarrhea: A double blind randomised controlled trial[J]. Indian J Pediatr, 2012, 79(4):478-482.
- [10] Jones K. Probiotics: preventing antibiotic associated diarrhea[J]. J Spec Pediatr Nurs,2010,15(2):160-162.

[收稿日期] 2013-07-09 [修回日期] 2014-01-03

[本文编辑] 陈 静

(上接第 221 页)

检测患者血清维生素 B 水平,是否因观察组补充维生素 B 提高体内维生素 B 水平而导致老年性阴道炎复发减少,尚值得继续深入研究。

【参考文献】

- [1] 孙 艳. 甲硝唑栓联合结合雌激素软膏治疗老年性阴道炎的疗效分析[J]. 中国全科医学, 2012, 15(1C):318-319.
- [2] 王艳秋,王红玲,常丽红. 乙烯雌酚、甲硝唑和维生素 B2 治

疗老年性阴道炎 65 例临床分析[J]. 吉林大学学报(医学版), 2011, 1(4):737-738.

- [3] 邓春霞,苏 光,高立亚. 门诊治疗老年性阴道炎的优势方案分析[J]. 中国医师进修杂志, 2012, 35(30):37-38.
- [4] 赵富鲜. 结合雌激素治疗老年性阴道炎 46 例[J]. 中国老年性杂志, 2012, 32(19):4286-4287.
- [5] 林丽萍. 伊曲康唑联合维生素 B 治疗念珠菌性阴道炎疗效观察[J]. 中国皮肤性病杂志, 2004, 18(4):35-36.

[收稿日期] 2013-03-25 [修回日期] 2013-09-05

[本文编辑] 陈 静