

等感染较小,胃肠功能恢复快,减轻患者经济负担,小切口具有美观性^[5],逐渐取代传统的 TAH,目前已成为子宫切除的主要手段。

3.2 传统阴式手术视野小,暴露不佳,不能探查盆腔脏器病变,对于盆腔粘连患者增加手术难度,易导致脏器损伤、阴道脱垂等严重并发症,临床应用较为受限。腹腔镜能提供开阔视野,同时可明确反映子宫病变性质、形态及大小等,LAVH 是较为新型的微创手术,把腹腔镜技术和阴式子宫切除术有机结合起来,视野更加清晰,降低了经阴道切除的难度,手术变得简单、准确、安全、微创,扩大了阴式手术的适应证和范围,降低了术中开腹的风险,对盆腔中各脏器予以观察,可有效降低疾病漏诊率。在腹腔镜下处理子宫圆韧带、卵巢固有韧带及输卵管,降低手术难度,减少子宫下拉发生,术后并发症发生风险较低^[6]。对于有盆腔粘连患者,LAVH 能充分探查,先行松解术,保障了手术成功率及安全性;对于多发性或体积增加子宫肌瘤患者,可钳夹浆膜下肌瘤,对肌瘤进行分离与切割,促进娩出阴道;对于疑似卵巢肿瘤患者,可在腹腔镜下取活检,再制定手术方案。LAVH 操作要注意:(1)清晰暴露宫颈外口,尽量将膀胱下推并游离,避免术中损伤膀胱;(2)避免大功率切割组织,防止灼伤邻近组织;扩大镜下视野及操作空间对体积较大子宫病变操作;(3)在阴道后穹窿处行小切口,可降低处理子宫动静脉及韧带的难

度,提高手术安全性^[7]。

3.3 本研究观察组手术切口长度、术中出血量、肛门排气时间、并发症发生率、疼痛发生率及住院时间明显低于或短于对照组($P < 0.05$),表明 LAVH 手术安全性相对较高,可减少盆腹腔各脏器功能损害,患者疼痛发生率更低且程度更轻,并发症少,但由于设备和技术先进,往往费用较高。

综上所述,LAVH 与 TAH 各具优势,前者有创伤小、安全性高、恢复快、住院时间短的优点,但是费用高,临床上应合理选择。

参考文献

- 1 曹磊,王志莲.全子宫切除术对盆底功能影响的研究进展[J].临床医药,2011,20(4):249-252.
- 2 王亚娟.腹腔镜辅助阴式全子宫切除术与经腹全子宫切除术的临床观察[J].中国医师进修杂志,2013,36(33):57-59.
- 3 朱玩秀.腹腔镜辅助下阴式与开腹全子宫切除的临床比较[J].当代医学,2013,19(15):91-92.
- 4 白丽华.妇科盆腔阴式手术后并发下肢深静脉血栓 40 例诊治探讨[J].中国临床新医学,2014,7(5):448-450.
- 5 黄文萍.妇产科手术后并发下肢深静脉血栓的防治及护理[J].中国临床新医学,2014,7(4):365-366.
- 6 王亚娟.腹腔镜辅助阴式全子宫切除术与经腹全子宫切除术的临床观察[J].中国医师进修杂志,2014,37(33):62.
- 7 文金菊.腹腔镜辅助阴式全子宫切除术的疗效分析[J].微创医学,2015,10(5):678-679.

[收稿日期 2016-06-27][本文编辑 韦颖]

学术交流

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

卓娟如, 黄丽红, 徐丽萍, 范锡平

作者单位: 523710 广东,东莞三局医院妇产科(卓娟如,黄丽红,徐丽萍); 517500 广东,河源市龙川县人民医院妇产科(范锡平)

作者简介: 卓娟如(1980-),女,大学本科,学士学位,主治医师,研究方向:妇产科疾病的诊治。E-mail:3438731264@qq.com

[摘要] **目的** 探讨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。**方法** 选择该院 2013-01~2015-04 接诊的自愿接受该研究的老年性阴道炎患者 180 例,按照序号奇偶分为研究组和对照组各 90 例。对照组采取甲硝唑栓治疗,研究组给予甲硝唑栓与结合雌激素软膏治疗,随访半年以上,比较两组临床疗效。**结果** 研究组总有效率为 96.67%,明显高于对照组的 76.67%,差异有统计学意义($P < 0.05$);研究组随访半年复发率为 16.67%,显著低于对照组的 40.00%,差异有统计学意义($P < 0.05$);两组治疗前血清促卵泡生成素(FSH)、雌二醇(E2)比较差异无统计学意义($P > 0.05$),治疗后 FSH 明显升高、E2 明显降低,与治

疗前相比差异有统计学意义($P < 0.05$),但治疗后研究组 FSH 更高、E2 更低,差异有统计学意义($P < 0.05$)。
结论 老年性阴道炎患者采取甲硝唑栓与结合雌激素软膏联合治疗,不仅可提高临床效果,而且可以显著改善 FSH 与 E2 水平,降低复发率,值得借鉴。

[关键词] 老年性阴道炎; 甲硝唑栓; 结合雌激素软膏; 疗效
[中图分类号] R 711 [文献标识码] B [文章编号] 1674-3806(2017)03-0255-04
doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2017.03.19

Efficacy of metronidazole suppository in combination with conjugated estrogen ointment in the treatment of senile vaginitis ZHUO Juan-ru, HUANG Li-hong, XU Li-ping, et al. Department of Gynecology and Obstetrics, the Hospital of NO.3 Water Conservancy and Hydro-electric Engineering Board In Dongguan, Guangdong 523710, China

[Abstract] **Objective** To investigate the efficacy of metronidazole suppository in combination with conjugated estrogen ointment treatment in the treatment of senile vaginitis. **Methods** One hundred and eighty patients with senile vaginitis in our hospital from January 2013 to April 2015 were divided into the study group and the control group according to the number of parity, with 90 cases in each group. The control group was treated with metronidazole suppository, and the study group was given metronidazole suppository in combination with conjugated estrogen ointment. The clinical effects were compared between the two groups after a follow-up of six months or more. **Results** The total efficiency of the study group(96.67%), was significantly higher than that of the control group(76.67%) ($P < 0.05$). The recurrence rate of the study group(16.67%) was significantly lower than that of the control group(40.00%) after the follow-up($P < 0.05$). Before the treatment, there were no significant differences in serum follicle stimulating hormone(FSH) and estradiol(E2) between the two groups($P > 0.05$). After the treatment, FSH was significantly increased and E2 was significantly reduced in both of the two groups($P < 0.05$), however FSH was higher and E2 was significantly lower in the study group($P < 0.05$). **Conclusion** Metronidazole suppository in combination with conjugated estrogen ointment improves the clinical effect and the levels of FSH and E2, reduces the recurrence rate in the treatment of senile vaginitis.

[Key words] Senile vaginitis; Metronidazole suppository; Conjugated estrogen ointment; Efficacy

老年性阴道炎属于绝经期妇女常见多发病,临床表现主要为灼痛感、外阴瘙痒等^[1],临床难以彻底治愈,且极易复发。从以往临床治疗老年性阴道炎来看,甲硝唑栓属于最为常用的药物,但效果并不理想^[2]。我院借鉴相关研究,将甲硝唑栓联合结合雌激素软膏应用在老年性阴道炎中,现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院 2013-01 ~ 2015-04 接诊的老年性阴道炎患者 180 例。本次研究经我院医学伦理委员会批准,按照序号奇偶分为两组,各 90 例。两组年龄、绝经时间等一般资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。见表 1。

表 1 两组患者一般资料比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	年龄(岁)	绝经时间(年)
研究组	90	56.2 ± 1.5	5.7 ± 1.8
对照组	90	56.5 ± 1.3	5.9 ± 1.7
<i>t</i>	-	1.434	0.766
<i>P</i>	-	0.153	0.445

1.2 纳入与排除标准 (1) 纳入标准:确诊符合

《妇产科学》(第 6 版)中老年性阴道炎诊断标准^[2];症状主要为外阴瘙痒、阴道分泌物增多,伴有烧灼感;经阴道窥镜可见阴道老年性病变,出现上皮萎缩菲薄、阴道黏膜充血、皱襞消失,伴有或不伴有浅表溃疡与出血点;自愿配合本次研究,签署知情同意书。(2)排除标准:不愿意配合本次研究;其他因素所致阴道炎;合并严重心肝肾等脏器病变或功能障碍等。

1.3 方法 对照组患者予以甲硝唑栓(安徽天洋药业有限公司,生产批号 061109)治疗,1 次/d,晚上阴道用药,1 粒/次,即利用送药器具将其推进阴道,放置在后穹窿处^[3]。研究组患者除了前述治疗外,还联合结合雌激素软膏(新疆新姿源生物制药有限公司,生产批号 050619)治疗,结合雌激素软膏 1 次/d,晚上用药,1 g/次,同样采取用药器具将其推入阴道深处。两组患者 1 个疗程均以连续治疗 1 周计,治疗 3 个疗程后评价疗效。

1.4 观察指标 两组患者均进行半年以上随访,观察记录两组患者临床效果、随访半年复发率,以及治疗前后血清促卵泡生成素(FSH)、雌二醇(E2),并对比分析。

1.5 疗效评价标准^[4] (1)痊愈:治疗后临床症状完全消失,出血点均消失,且阴道分泌物无异常。(2)显效:治疗后临床症状显著改善,出血点大部分消失,体征也有显著改善。(3)有效:治疗后临床症状与体征部分改善,而出血点有少部分消失。(4)无效:治疗后临床症状与体征无明显改善,甚至恶化,出血点无消失。总有效率按有效率+显效率+痊愈率计。

1.6 统计学方法 应用 SPSS18.0 统计软件处理数据,计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料用百分比(%)表示,采用 χ^2 检验,等级资料采用秩和检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

表 3 两组治疗前后 FSH 和 E2 比较($\bar{x} \pm s$)

组 别	例数	FSH(U/L)		t	P	E2(nmol/L)		t	P
		治疗前	治疗后			治疗前	治疗后		
研究组	90	39.82±25.14	150.25±50.47	18.580	0.000	56.25±12.11	33.44±12.10	12.641	0.000
对照组	90	39.52±25.62	100.63±30.14	14.656	0.000	56.24±12.36	44.38±13.25	6.209	0.000
t	—	0.079	8.001	—	—	0.005	5.784	—	—
P	—	0.937	0.000	—	—	0.997	0.000	—	—

2.3 两组随访半年复发率比较 研究组随访半年复发率为 16.67%(15/90),对照组为 40.00%(36/90),研究组显著低于对照组($\chi^2 = 12.066, P = 0.001$)。

3 讨论

3.1 老年性阴道炎发病原因较多,主要为卵巢功能减退、雌激素水平下降、阴道上皮内糖原含量不断减少、阴道黏膜萎缩变薄及阴道内 pH 上升呈碱性等,这些因素造成抵抗力减弱,杀灭病原菌的能力随之降低,细菌极易进入阴道,并发炎症^[5,6]。临床治疗老年性阴道炎的方案较多,一般以补充适量雌激素处理,但长期用药后可能出现血液雌激素堆积,进而导致乳腺肿瘤或子宫内膜增生症等发生。随着研究深入,目前多采取甲硝唑栓治疗,该药物有不错的抗厌氧菌效果,加上含有维生素 E 可刺激上皮增生与肉芽组织生长,使得黏膜尽快愈合。从已有研究来看,早期应用该药物后可有效治疗炎症,但停用后极易复发^[7]。为此,近年一些研究中指出联合结合雌激素软膏治疗,我院也有相关应用。结合雌激素软膏是一种从天然物质提取而来的雌激素混合物,也是天然性药物,药理作用相似于机体自身雌激素,可直接阴道给药,其药效能直接作用于阴道炎症处,而其促进子宫内膜增殖作用较小,短期用药若不联合孕激素处理,则不会引发子宫内膜病变,可更好地改善老年性阴道炎症状,改善她们生活质量^[8]。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 研究组总有效率显著高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.01$)。见表 2。

表 2 两组临床疗效比较($\bar{x} \pm s$)

组 别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
研究组	90	45	30	12	3	87(96.67)
对照组	90	21	24	24	21	69(76.67)
Z/χ^2	—	—	—	—4.984	—	15.577
P	—	—	—	0.000	—	0.000

2.2 两组治疗前后 FSH 和 E2 比较 两组患者治疗后 FSH 和 E2 均有显著改善($P < 0.05$),但研究组改善更显著($P < 0.05$)。见表 3。

3.2 从研究结果来看,甲硝唑栓联合结合雌激素软膏治疗,不仅临床总有效率显著高于单用甲硝唑栓治疗,而且治疗后 FSH 与 E2 改善均明显优于单用甲硝唑栓治疗,此外在随访半年复发率上联合治疗也要明显低于单用甲硝唑栓治疗,组间比较差异均有统计学意义($P < 0.01$)。本研究与同类研究相似,王薇等^[9]对 100 例老年性阴道炎患者进行随机分组研究,各 50 例,对照组以甲硝唑栓治疗,治疗组以甲硝唑栓联合雌激素软膏治疗。结果显示治疗组总有效率为 96.0%,显著高于对照组的 74.0%,差异有统计学意义($P < 0.05$);治疗组复发率为 16.0%,显著低于对照组的 28.0%($P < 0.05$)。

3.3 结合雌激素软膏可促进临床症状与体征改善,原因可能在于结合雌激素软膏能使得阴道中的 pH 降低,增强阴道润滑,增厚阴道黏膜,从而改善阴道黏膜菲薄、潮红及干燥等现象,促进症状与体征改善,将其与甲硝唑栓联用可达到协同的效果,更好地改善症状与体征^[10]。同时可更好地改善 FSH 与 E2 值,便于优化血清 FSH 与 E2 水平,原因可能在于结合雌激素软膏经阴道给药后可避免口服对肝脏的首过效应,以及对胃肠道的刺激,减少不良反应,从而优化 FSH 与 E2 水平^[11];结合雌激素软膏中的雌激素有水溶性,经黏膜吸收进入血液,使得血清 FSH 与 E2 水平也能得到优化。此外,同类研究中证实

结合雌激素软膏为局部用药,无明显副作用,安全性较高^[12]。

综上所述,老年性阴道炎患者采取甲硝唑栓与结合雌激素软膏联合治疗,不仅可提高临床效果,而且可改善 FSH 与 E2 水平,降低复发率,值得借鉴。

参考文献

1 聂红梅. 甲硝唑栓联合结合雌激素软膏治疗老年性阴道炎的疗效观察[J]. 医学美容美容(中旬刊),2015,24(6):102.
2 潘秀娟. 甲硝唑栓联合雌激素软膏治疗老年性阴道炎的疗效分析[J]. 世界最新医学信息文摘,2015,15(51):76,78.
3 曹文慧. 保妇康栓联合结合雌激素软膏治疗老年性阴道炎的价值评价[J]. 医学信息,2015,18(16):60-60.
4 郭亚杰. 甲硝唑栓联合结合雌激素软膏治疗 136 例老年性阴道炎的疗效观察[J]. 中国现代药物应用,2014,8(12):161.
5 李翠琴. 甲硝唑栓联合结合雌激素软膏治疗老年性阴道炎的疗效观察[J]. 世界最新医学信息文摘,2016,16(7):113-116.

6 余鸿标,秦成路,罗光楠,等. 腹腔镜下腹膜阴道成形术后涂抹雌激素类药物对人工阴道上皮的影响[J]. 中国临床新医学,2015,8(8):723-725.
7 棚晓岚. 臭氧治疗霉菌性阴道炎的临床疗效分析[J]. 中国临床新医学,2013,6(7):705-706.
8 余志彦. 甲硝唑栓联合结合雌激素软膏治疗老年性阴道炎的临床疗效[J]. 大家健康(下旬版),2016,10(1):158.
9 王 薇,王春晓,梁 磊,等. 甲硝唑栓联合雌激素软膏治疗 50 例老年性阴道炎的疗效观察[J]. 中国实用医药,2015,18(12):152-153.
10 李 雪,韦利英,赵仁峰,等. 康复新液在妇产科疾病中应用的研究进展[J]. 中国临床新医学,2014,7(11):1082-1084.
11 代 宏,王宏丽. 中西医结合治疗老年性阴道炎 84 例临床观察[J]. 山东大学学报(医学版),2014,52(z1):30-31.
12 韩春霞. 甲硝唑栓联合结合雌激素软膏倍美力治疗老年性阴道炎的临床疗效分析[J]. 医学信息,2016,29(1):177-178.

[收稿日期 2016-05-19][本文编辑 韦所苏]

学术交流

下颌第三磨牙阻生牙颊侧切口拔除的临床效果观察

黎 艳

作者单位: 537200 广西,桂平市人民医院口腔科

作者简介: 黎 艳(1982-),女,大学本科,医学学士,主治医师,研究方向:口腔综合全科。E-mail:42555031@qq.com

[摘要] **目的** 观察下颌第三磨牙近中水平阻生颊侧切口拔除的临床效果。**方法** 对 60 例拔除下颌第三磨牙近中水平阻生牙的患者,在进行切口选择时,采用颊侧垂直切口进行拔除,观察患者术后出血、疼痛、软组织水肿反应以及创口黏膜的愈合情况。**结果** (1)60 例拔除下颌第三磨牙近中水平阻生牙的患者中,30 颗下颌第三磨牙近中水平阻生牙都能完整拔除;(2)采用颊侧垂直切口进行拔除时,手术区域牙体充分暴露,视野清晰,去除相关阻力时有足够的空间进行相关操作;(3)患者手术后局部炎症水肿症状少。**结论** 采用颊侧垂直切口,适合应用于下颌第三磨牙水平阻生、近中阻生以及垂直阻生。

[关键词] 下颌阻生牙; 颊侧切口; 近中水平阻生; 垂直阻生

[中图分类号] R 78 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2017)03-0258-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2017.03.20

Clinical observation on the extraction of impacted teeth in mandibular third molar by buccal incision LI Yan. Department of Stomatology, the People's Hospital of Guiping City, Guangxi 537200, China

[Abstract] **Objective** To investigate the extraction of impacted teeth by buccal incision in mandibular third molar. **Methods** Sixty patients undergoing horizontal impaction of mandibular third molar received the extraction of buccal vertical impaction. The conditions of postoperative bleeding, pain, soft-tissue edema and healing of wound mucosal were observed. **Results** (1)The extraction of horizontal impaction of mandibular third molar in 30 cases of 60 patients was removed completely. (2)The bad teeth were fully exposed in the operation areas after the relevant resistance was removed. (3)The symptoms of local inflammation and edema reduced after the operation. **Conclusion**