

DOI: 10.14188/j.1671-8852.2024.0703

文章编号 1671-8852(2026)02-0247-06

氯喹那多-普罗雌烯阴道片单用及 联合重组人干扰素 α -2b 阴道泡腾胶囊 治疗萎缩性阴道炎的疗效分析

王月芳 康丽萍

成都市第六人民医院妇产科 四川 成都 610051

摘要 目的:分析氯喹那多-普罗雌烯阴道片单独应用及与重组人干扰素 α -2b 阴道泡腾胶囊联合应用在萎缩性阴道炎对疗效及预后的影响。方法:选取 2022 年 12 月至 2023 年 12 月收治的 134 例萎缩性阴道炎患者为研究对象,采用随机抛硬币法,将其分为联合组与单用组,每组均 67 例。单用组中,患者仅接受氯喹那多-普罗雌烯阴道片治疗,联用组在单用组的基础上给予重组人干扰素 α -2b 阴道泡腾胶囊,连续使用 18 d。统计两组患者临床疗效,观察治疗前后两组患者阴道 pH、阴道乳酸杆菌数量、阴道健康评分变化及血清炎症因子[C 反应蛋白(CRP)、肿瘤坏死因子(TNF- α)、白细胞介素-6(IL-6)]水平变化;不良反应发生情况,并随访治疗后 3 个月内的复发率。结果:治疗结束后,联合组临床疗效有效率显著高于单用组($P<0.05$),两组患者阴道 pH 值、炎症因子水平均较治疗前显著下降,阴道菌群密集度显著改善,阴道健康评分显著提高($P<0.05$),且联合组 pH 值及炎症因子水平较单用组更低,阴道菌群密集度改善程度更优,同时阴道健康评分、不良反应总发生率显著高于单用组;随访 3 个月内联用组短期复发率显著低于单用组($P<0.05$)。结论:治疗萎缩性阴道炎时,采用氯喹那多-普罗雌烯阴道片联合重组人干扰素 α -2b 阴道泡腾胶囊治疗,其疗效显著,能有效改善患者临床症状及阴道环境,且短期复发率低,但不良反应发生率较高,需要在使用时予以关注。

关键词 氯喹那多-普罗雌烯阴道片;重组人干扰素 α -2b 阴道泡腾胶囊;萎缩性阴道炎

中图分类号 R711

文献标志码 A

Efficacy analysis of chloroquinadol-promestriene vaginal tablets alone and combined with recombinant human interferon α -2b vaginal effervescent capsules in the treatment of atrophic vaginitis

WANG Yuefang, KANG Liping

Department of Obstetrics and Gynecology, Chengdu Sixth People's Hospital, Chengdu 610051,
Sichuan, China

Abstract

Objective: To analyze the influence of chloroquinadol-promestriene vaginal tablets alone and combined with recombinant human interferon α -2b vaginal effervescent capsules on the efficacy and prognosis of atrophic vaginitis. **Methods:** A total of 134 patients with atrophic vaginitis admitted from December 2022 to December 2023 were enrolled and divided into combination therapy group and monotherapy group by random coin tossing method, with 67 cases in each group. The monotherapy

课题来源:四川省中医药管理局科学技术研究专项课题(编号:2021MS143)。

作者简介:王月芳,女,1975—,副主任医师,主要从事妇科临床研究,E-mail:15928559116@163.com。

group was administered with chloroquinaldol-promestriene vaginal tablets, whereas the combination therapy group was given recombinant human interferon α -2b vaginal effervescent capsules on the basis of the monotherapy group, and both groups were continuously treated for 18 days. The clinical efficacy of the two groups was statistically analyzed. The changes of vaginal pH, vaginal *Lactobacilli* count, vaginal health score and serum inflammatory factors, C-reactive protein (CRP), tumor necrosis factor- α (TNF- α), and interleukin-6 (IL-6), and occurrence of adverse reactions were observed, and the recurrence rate within 3 months after treatment was followed up. **Results:** At the end of treatment, the effective rate in combination therapy group was significantly higher than that in monotherapy group ($P < 0.05$). The vaginal pH value and inflammatory factors in the two groups were significantly declined than those before treatment, the vaginal flora intensity was significantly improved, and the vaginal health score was significantly enhanced ($P < 0.05$). As compare with that respectively in monotherapy group, the pH value and inflammatory factors in combination group were lower, the improvement degree of vaginal flora intensity was better, and the vaginal health score was higher, the short-term recurrence rate within 3 months of follow-up was lower, but the total incidence rate of adverse reactions was significantly higher (all $P < 0.05$). **Conclusion:** Chloroquinaldol-promestriene vaginal tablets combined with recombinant human interferon α -2b vaginal effervescent capsules demonstrated significant efficacy in the treatment of atrophic vaginitis. It can effectively improve the clinical symptoms and restore vaginal environment of patients, with lower short-term recurrence rate. However, the higher incidence of adverse events requires careful clinical monitoring.

Key Words Chloroquinaldol-Promestriene Vaginal Tablets; Recombinant Human Interferon α -2b Vaginal Effervescent Capsules; Atrophic Vaginitis

萎缩性阴道炎常见于绝经后中老年女性,因其卵巢功能衰退、雌激素水平下降导致阴道壁萎缩、黏膜变薄,引起pH值失衡和抵抗力下降,为病原体繁殖创造了条件^[1];此外,个人卫生习惯的不良、B族维生素等营养物质的缺乏、卵巢手术切除、盆腔放疗、长期闭经或哺乳等因素,均可成为该疾病的诱因,引发外阴瘙痒、灼热等不适症状^[2]。传统治疗方法多依赖于长期口服或局部应用抗生素,虽能有效抑制病原微生物的活性,但易破坏阴道菌群平衡,导致反复感染和耐药性增强,严重影响患者生活质量^[3]。氯喹那多-普罗雌烯阴道片以其广谱抗菌作用,在治疗由细菌感染引起的阴道炎方面展现出显著疗效^[4],但其对病毒引发的宫颈炎或阴道炎效果有限,部分患者仍可能出现病情反复或复发的情况。相比之下,重组人干扰素 α -2b阴道泡腾胶囊广谱抗病毒,能抑制多种病毒复制,从而弥补氯喹那多-普罗雌烯在抗病毒上的不足^[5],鉴于两者在治疗机制上的互补性,两者联合应用可能会增强萎缩性阴道炎疗效,但相关研究尚处初步阶段,缺乏充分临床证据。鉴于此,本研究旨在将氯喹那多-普罗雌烯阴道片与重组人干扰素 α -2b阴道泡腾胶囊联

合应用于治疗萎缩性阴道炎,旨在探索一种更为有效且安全的治疗方法,为临床提供治疗参考,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本研究纳入自2022年12月至2023年12月期间,于成都市第六人民医院接受治疗的萎缩性阴道炎患者共计134例。通过随机抛硬币法,将患者随机分为联合组和单用组,每组67例。单用组患者年龄50~72(60.03 ± 3.29)岁,绝经时间3~20(13.12 ± 3.05)年,病程2~9(4.19 ± 1.63)年。联合组患者年龄49~73(60.12 ± 4.02)岁;绝经时间4~19(12.63 ± 3.21)年;病程2~9(4.20 ± 1.95)年。经统计学分析,两组患者在基线资料上的对比差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。纳入标准:①确诊为萎缩性阴道炎^[6];②自然绝经;③均签署知情同意书。排除标准:①阴道分泌物检查中发现滴虫、霉菌等感染者;②伴有冠心病、肝硬化等严重疾病者;③膀胱或者盆底功能异常者;④伴有严重沟通障碍或精神疾病患者;⑤对本研究所用药物过敏者;⑥研究前6个月内接受激素及抗

菌药物治疗者。

1.2 方法 两组患者治疗前均常规清洁外阴,单用组将氯喹那多-普罗雌烯阴道片(生产厂家:北京金城泰尔制药有限公司,国药准字H20063405,规格:每片含氯喹那多200 mg、普罗雌烯10 mg)放入阴道深部,每晚1片,连续治疗18 d。联合组在单用组基础上给予重组人干扰素 α -2b阴道泡腾胶囊(生产厂家:上海华新生物高技术有限公司,国药准字S20050075,规格:每粒80万IU)治疗,氯喹那多-普罗雌烯阴道片放入阴道后,再将重组人干扰素 α -2b阴道泡腾胶囊放入阴道深部,每晚1片,连续治疗18 d。

1.3 观察指标

1.3.1 阴道内环境指标 治疗前及治疗18 d后利用无菌棉签适度收集适量阴道分泌物使用高精度pH试纸(上海三爱思试剂有限公司,规格pH 5.5~9.0,批号:20210619)测分泌物pH值,重复3次取平均值。将所收集的阴道分泌物样本涂片,置于显微镜(奥林巴斯株式会社,BX43生物显微镜)下以30倍放大倍数进行观察,依据菌群分布的密集程度进行分级:I级,细菌稀疏,平均数为1~9个;II级,细菌增多,平均数为10~99个;III级,细菌密集,平均数 ≥ 100 个,且边界清晰可数;IV级,细菌极度密集,数量过多导致边界模糊,难以准确计数。统计阴道健康评分,涵盖弹性、分泌物、pH值、黏膜上皮和湿润度5项,总分20分,得分高表示阴道内环境更健康^[7]。

1.3.2 血清炎症因子指标 两组患者分别在治疗前及治疗18 d后采集静脉血2 mL至抗凝收集管中,静置10 min后,于3 000 r $\cdot$ min⁻¹离心10 min,分离出血清,采用CPR-M100特定蛋白免疫分析仪检测C反应蛋白(C-reactive protein,CRP)水平(试剂

盒购自深圳迈瑞生物医疗电子股份公司)、采用酶联免疫吸附法测定肿瘤坏死因子(tumor necrosis factor- α ,TNF- α)水平(试剂盒购自默沙克生物科技有限公司)、采用Cobas e 402电化学发光全自动免疫分析仪检测白细胞介素-6(interleukin-6,IL-6)水平(试剂盒购于罗氏诊断公司),操作步骤均严格按照说明书进行。

1.3.3 临床疗效及短期复发率 统计两组患者治疗18 d后临床疗效,疗效判定依据以下标准:痊愈,症状消失,阴道pH及分泌物正常;显效,症状明显缓解,阴道环境向好;有效,症状有所改善,阴道环境有积极变化;无效,症状无好转或恶化。总有效率计算:(痊愈+显效+有效)/总病例数 $\times 100\%$ 。治疗后3个月内,门诊复查随访,检查外阴与阴道,观察外阴有无红肿、瘙痒痕迹,阴道黏膜是否充血、水肿,有无萎缩现象,观察阴道分泌物的性状,如量、色、味等,轻触阴道壁,评估是否有触痛或压痛。统计短期复发率。

1.3.4 不良反应发生情况 统计阴道干涩、神经衰弱、恶心等不良反应发生情况,同时计算不良反应总发生率。

1.4 统计学分析 采用SPSS 26.0统计软件对数据进行分析,正态计量数据以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x}\pm s$)形式表示,以 t 检验以验证组间差异;计数数据以百分比(%)表示,并应用 χ^2 检验评估其统计显著性;等级资料选用秩和检验方法。所有分析均以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效对比 联用组总有效率显著高于单用组($P<0.05$),且治疗后3个月内短期复发率显著低于单用组($P<0.05$),见表1。

表1 临床疗效对比

[例(%)]

组别	<i>n</i>	治愈	显效	有效	无效	总有效	复发
联合组	67	49(73.13)	14(20.90)	3(4.48)	1(1.49)	66(98.51)*	2(4.08) [#]
单用组	67	22(32.84)	5(7.46)	32(47.76)	8(11.94)	59(88.06)	5(22.73)

注:*与单用组比较, $\chi^2=5.836$, $P=0.016$;[#]与单用组比较, $\chi^2=5.940$, $P=0.015$ 。

2.2 阴道内环境指标对比 治疗后,两组患者pH值均降低,阴道健康评分、阴道菌群密度分级均升高($P<0.05$),且联合组患者pH值比单用组更低,阴道健康评分、阴道菌群密度分级更高($P<0.05$)见表2、3。

2.3 血清炎症因子指标对比 治疗后,两组患者

CRP、TNF- α 及IL-6水平均显著下降($P<0.05$),联合组血清炎症因子水平相较于单用组更低($P<0.05$),见表4。

2.4 两组患者不良反应对比 联合组患者不良反应总发生率显著高于单用组($P<0.05$),见表5。

表 2 阴道分泌物 pH 值及阴道健康评分 ($\bar{x}\pm s$)

组别	n	pH 值		阴道健康评分/分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
联合组	67	6.55±0.85	4.01±0.25*	8.02±1.43	14.29±1.63*
单用组	67	6.43±0.71	4.44±0.39*	8.06±1.49	11.36±1.60*
t		0.887	7.598	0.159	10.393
P		0.377	<0.001	0.874	<0.001

注:与治疗前相比,* $P<0.05$ 。

表 3 阴道菌群密集度比较 [例(%)]

组别	<i>n</i>	时间	I 级	Ⅱ级	Ⅲ级	Ⅳ级
联合组	67	治疗前	2(2.99)	6(8.96)	27(40.30)	32(47.76)
		治疗后	37(55.22)	22(32.84)	6(8.96)	2(2.99)
		<i>Z</i>		3.159		
		<i>P</i>		0.002		
单用组	67	治疗前	2(2.99)	7(10.45)	24(35.82)	34(50.75)
		治疗后	10(14.93)	23(34.33)	26(38.81)	8(11.94)
		<i>Z</i>		1.971		
		<i>P</i>		0.049		
		<i>Z</i> 组间治疗前		0.072		
		<i>P</i> 组间治疗前		0.943		
		<i>Z</i> 组间治疗后		2.009		
		<i>P</i> 组间治疗后		0.045		

3 讨论

当前,针对萎缩性阴道炎的治疗策略在全球范围内呈现多样化趋势,并已取得初步成效^[8]。治疗药物主要为补充雌三醇、用酸性洗剂或抗生素,以增强阴道抵抗力并抑制细菌繁殖^[9],抗生素虽杀菌,但也可能破坏阴道关键菌群,增加二重感染风险^[10]。此外,治疗过程常遇复发、耐药和过敏等问题,严重影响患者生活和工作^[11]。鉴于此,探索高效安全针对性强的治疗方案,对缓解萎缩性阴道炎症状、提升患者生活质量至关重要。

萎缩性阴道炎患者常伴有乳酸杆菌等有益菌减少,致病菌数量增加,同时阴道 pH 值升高的特点^[12]。本研究结果提示,在萎缩性阴道炎的治疗中,采用氯喹那多-普罗雌烯阴道片联合重组人干扰素 α -2b 阴道泡腾胶囊的方案,能够显著优化患者的

阴道微生态环境,且临床疗效更好。分析原因在于,重组人干扰素 α -2b 可能通过抗病毒^[13],促进阴道内环境的自我恢复,从而使得阴道 pH 值恢复^[14]。氯喹那多能够通过直接抑制病原菌和恢复乳酸杆菌生长来降低阴道 pH 值^[15];而普罗雌烯能促进阴道内细胞间黏附因子的表达,增强阴道壁的完整性,提高机体抵御外来致病菌侵袭的能力;同时,通过提高雌激素水平,有助于缓解因激素水平下降导致的萎缩性阴道炎症状^[16]。

病原体侵入阴道黏膜时,会触发机体的免疫反应,导致免疫细胞在局部聚集并释放炎症因子,使得血清中 CRP、TNF- α 、IL-6 等炎症因子高水平表达^[17]。本研究结果提示,针对萎缩性阴道炎的治疗,联合应用氯喹那多-普罗雌烯阴道片与重组人干扰素 α -2b 阴道泡腾胶囊,可显著减轻患者的炎症反应。分析原因在于,氯喹那多能够抑制病原菌的生长,普罗雌烯能够加速黏膜修复,从而减轻炎症反应^[18],而重组人干扰素 α -2b 具有抗病毒功能,进一步抑制炎症反应^[19],两者联合使用时能够形成双重抑制效应,加速阴道黏膜的修复和再生,更有效抑制炎症因子表达。

阴道环境封闭敏感,药物进入可能直接影响其内环境及整个生殖系统健康^[20]。本研究结果提示,重组人干扰素 α -2b 阴道泡腾胶囊可能给萎缩性阴道炎患者带来额外的不良反应发生风险。分析其原因,当重组人干扰素 α -2b 阴道泡腾胶囊作用于阴道黏膜时,药物的物理性质可能与阴道内环境不完全匹配,引起轻微刺激或不适感,进而导致阴道分泌物减少,最终表现为阴道干涩症状^[21]。重组人干扰素 α -2b 可能轻微抑制中枢神经系统,导致头痛、头晕、失眠及神经衰弱。阴道干涩可调整剂量、换药或用局部治疗,保持良好心态、充足睡眠和适量运动可缓解神经衰弱。严重症状可用镇静剂或安神药,但需注意药物的相互作用。

综上,在治疗萎缩性阴道炎时,氯喹那多-普罗雌烯阴道片与重组人干扰素 α -2b 阴道泡腾胶囊联

表 4 血清炎症因子指标对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	n	CRP/mg·L ⁻¹		TNF- α /ng·mL ⁻¹		IL-6/ng·mL ⁻¹	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
联合组	67	10.44±2.52	6.50±1.42*	40.13±6.42	15.22±5.37*	38.52±5.26	17.11±3.28*
单用组	67	10.32±2.53	8.59±1.53*	40.96±6.28	18.55±4.29*	39.53±5.31	18.65±4.23*
t		0.275	8.195	0.756	3.966	1.106	2.355
P		0.784	<0.001	0.451	<0.001	0.271	0.020

注:与治疗前相比,* $P<0.05$ 。

表 5 两组患者不良反应发生情况对比 [例(%)]					
组别	n	阴道干涩	神经衰弱	恶心	合计
联合组	67	3(4.48)	4(5.97)	5(7.46)	12(17.91)*
单用组	67	1(1.49)	1(1.49)	2(2.99)	4(5.97)

注: *与单用组比较, $\chi^2=4.542, P=0.033$ 。

合应用, 疗效显著, 能有效改善患者临床症状及阴道环境, 同时短期复发率低, 但不良反应发生率较高, 需要在使用时予以关注。



开放科学(资源服务)标识码(OSID):

参考文献

[1] LI F G, FUCHS T, DEANS R, et al. Vaginal epithelial histology before and after fractional CO₂ laser in postmenopausal women: A double-blind, sham-controlled randomized trial[J]. *Am J Obstet Gynecol*, 2023, 229(3): 278. e1-278. e9.

[2] YOSHIKATA R, YAMAGUCHI M, MASE Y, et al. Evaluation of the efficacy of *Lactobacillus*-containing feminine hygiene products on vaginal microbiome and genitourinary symptoms in pre- and postmenopausal women: A pilot randomized controlled trial[J]. *PLoS One*, 2022, 17(12): e0270242.

[3] POORDAST T, GHAEDIAN L, GHAEDIAN L, et al. *Aloe Vera*; A new treatment for atrophic vaginitis, a randomized double-blinded controlled trial[J]. *J Ethnopharmacol*, 2021, 270: 113760.

[4] 苏燕燕, 杨虎. 干扰素 α -2b 联合氯喹那多/普罗雌烯对宫颈上皮内瘤变 Leep 术后的疗效观察[J]. *中国药师*, 2024, 27(6): 1041-1047.

SU Y Y, YANG H. Efficacy of interferon α -2b combined with chlorquinaldol-promestriene on cervical intraepithelial neoplasia patients after loop electrosurgical excisional procedure[J]. *China Pharmacist*, 2024, 27(6): 1041-1047.

[5] 张宇晴, 刘金, 陈丽敏, 等. 宫颈冷刀锥切术后不同时期应用重组人干扰素 α -2b 泡腾片对 HSIL 患者 HPV 感染转归的影响[J]. *贵州医科大学学报*, 2022, 47(5): 570-575.

ZHANG Y Q, LIU J, CHEN L M, et al. Effect of recombinant human interferon α -2 b effervescent tablets at different periods after cervical cold knife conization on the outcome of HPV infection in HSIL patients[J]. *J Guizhou Med Univ*, 2022, 47(5): 570-575.

[6] 乐杰. 妇产科学[M]. 第 7 版. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 242.

LE J. *Obstetrics and Gynecology* [M]. 7th edition. Beijing: People's Medical Publishing House, 2010: 242.

[7] 北京协和医院. 北京协和医院医疗诊疗常规[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 5-6.

Peking Union Medical College Hospital. Medical diagnosis and treatment routine of Peking Union Medical College Hospital[M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2012: 5-6.

[8] LI D, ZHANG T, YANG H, et al. Effect of vitamin D on the proliferation and barrier of atrophic vaginal epithelial cells[J]. *Molecules*, 2023, 28(18): 6605.

[9] ALBALAWI N S, ALMOHAMMADI M A, ALBALAWI A R. Comparison of the efficacy of vaginal hyaluronic acid to estrogen for the treatment of vaginal atrophy in postmenopausal women: A systematic review[J]. *Cureus*, 2023, 15(8): e44191.

[10] 谷丽娜, 曲学玲, 车耀润, 等. 定期局部应用雌激素联合乳杆菌胶囊对老年萎缩性阴道炎的治疗效果[J]. *中国妇幼保健*, 2021, 36(24): 5670-5673.

GU L N, QU X L, CHE Y R, et al. Therapeutic effect of regular local application of estrogen combined with *Lactobacillus* capsule on senile atrophic vaginitis [J]. *Matern Child Health Care China*, 2021, 36(24): 5670-5673.

[11] 兰晓玉, 王辉, 史崑, 等. 腹针联合中药外洗治疗肝肾阴虚型老年性阴道炎的临床研究[J]. *上海针灸杂志*, 2021, 40(10): 1244-1247.

LAN X Y, WANG H, SHI K, et al. Clinical study of abdominal acupuncture combined with external wash with Chinese medication for vaginitis in the elderly of liver-kidney Yin deficiency pattern[J]. *Shanghai J Acupunct Moxibustion*, 2021, 40(10): 1244-1247.

[12] 雷敏瑞, 王博, 王磊, 等. 槐角苷通过调控 AQP1、AQP3 表达对萎缩性阴道炎大鼠的保护作用[J]. *中成药*, 2023, 45(3): 762-768.

LEI M R, WANG B, WANG L, et al. Protective effects of sophoricoside on rat models of atrophic vaginitis *via* regulation on AQP1 and AQP3 expression[J]. *Chin Tradit Pat Med*, 2023, 45(3): 762-768.

[13] 王秀娟. 重组人干扰素 α -2b 阴道泡腾胶囊联合乳酸菌阴道胶囊治疗宫颈 HPV 感染的疗效[J]. *河北医学*, 2021, 27(4): 678-682.

WANG X J. Efficacy of recombinant human interferon alpha-2b vaginal effervescent capsule combined with *Lactobacillus* vaginal capsule in the treatment of cervical HPV infection[J]. *Hebei Med*, 2021, 27(4): 678-682.

[14] 崔开颖, 朱根海, 杨舒盈, 等. 重组干扰素联合抗生素对宫颈上皮内瘤变 LEEP 术后 HPV-DNA 负荷量及 Caspase-3、survivin 表达的影响[J]. *疑难病杂志*, 2020, 19(1): 61-65.

CUI K Y, ZHU G H, YANG S Y, et al. The effect of recombinant interferon combined with antibiotics on the levels of DNA load of HPV and the expression of Cas-

- pase-3 and survivin after LEEP for cervical intraepithelial neoplasia[J]. Chin J Difficult Complicat Cases, 2020, 19(1): 61-65.
- [15] 吴婷婷. 金刚藤胶囊联合氯喹那多-普罗雌烯阴道片治疗慢性宫颈炎临床研究[J]. 新中医, 2021, 53(13): 93-96.
- WU T T. Clinical study on Jingangteng capsules combined with chlorquinaldol-promestriene vaginal tablets for chronic cervicitis[J]. J New Chin Med, 2021, 53(13): 93-96.
- [16] 张建礼. 氯喹那多-普罗雌烯阴道片联合锌硒宝对慢性宫颈炎合并 HPV 感染患者的疗效[J]. 检验医学与临床, 2020, 17(7): 962-965.
- ZHANG J L. Clinical effect of Chlorquinaldol Promestriene vaginal tablets combined with *Xinxibao* on chronic cervicitis complicated with HPV infection[J]. Lab Med Clin, 2020, 17(7): 962-965.
- [17] WENDLING J, PLANTIER F, MOYAL-BARRACCO M. Plasma cell vulvitis: A classification into two clinical phenotypes[J]. J Low Genit Tract Dis, 2023, 27(4): 384-389.
- [18] 陈玮, 左松. 氯喹那多-普罗雌烯联合乳酸菌阴道胶囊治疗老年性阴道炎的效果分析[J]. 武警后勤学院学报(医学版), 2017, 26(10): 882-883.
- CHEN W, ZUO S. Efficacy analysis of chlorquinaldol-promestriene combined with *Lactobacillus* vaginal capsules in the treatment for senile vaginitis[J]. J Logist Univ PAP Med Sci, 2017, 26(10): 882-883.
- [19] GISSLINGER H, KLADE C, GEORGIEV P, et al. Ropeginterferon Alfa-2b versus standard therapy for polycythaemia vera (PROUD-PV and CONTINUATION-PV): A randomised, non-inferiority, phase 3 trial and its extension study[J]. Lancet Haematol, 2020, 7(3): e196-e208.
- [20] 王甜甜, 刘玉珍, 曹成成, 等. 保妇康栓在绝经后女性阴道镜检查前预处理应用[J]. 现代妇产科进展, 2019, 28(6): 463-464.
- WANG T T, LIU Y Z, CAO C C, et al. Application of Baofukang suppository in pretreatment of postmenopausal women before colposcopy[J]. Prog Obstet Gynecol, 2019, 28(6): 463-464.
- [21] 江月, 龚文婷. 枸橼酸西地那非阴道泡腾片的家兔阴道黏膜刺激性及对子宫内膜厚度的影响[J]. 中国药师, 2020, 23(10): 1931-1934.
- JIANG Y, GONG W T. Vaginal mucosal irritation and endometrial thickness influence of Sildenafil citrate vaginal effervescent tablets[J]. China Pharm, 2020, 23(10): 1931-1934.

(2024-09-13 收稿)
编辑 沈建国