

- 良的原因分析及防治对策[J]. 中华医院感染学杂志, 2012, 22(22): 5033-5034.
- [4] Waage Steinar, Wangensteen Guri. Short-term and long-term outcomes of ewes and their offspring after elective cesarean section [J]. Theriogenology, 2013, 79(3): 486-494.
- [5] 向琳. 剖宫产后切口愈合不良 28 例临床分析[J]. 内蒙古中医药, 2012, 31(8): 65-66.
- [6] 史庆绮. 二次剖宫产子宫切口愈合不良致晚期产后大出血 3 例报告[J]. 医学信息, 2012, 25(6): 237-238.
- [7] 杨露. 自拟生肌散治疗剖宫产手术后腹壁切口愈合不良的体会[J]. 中外健康文摘, 2014, 6(20): 269-270, 271.

(责任编辑:冯天保)

苦参凝胶联合氟康唑胶囊治疗霉菌性阴道炎疗效观察

王春艳, 胡旦红

嘉兴市第二医院, 浙江 嘉兴 314000

[摘要] 目的: 观察苦参凝胶联合氟康唑胶囊治疗霉菌性阴道炎临床疗效。方法: 83 例霉菌性阴道炎患者, 随机分为 2 组。对照组 41 例给予口服氟康唑胶囊治疗; 治疗组 42 例在对照组治疗基础上加用苦参凝胶, 阴道给药。1 周为 1 疗程, 连用 2 周。结果: 总有效率治疗组 97.62%, 对照组 75.61%; 复发率治疗组 2.38%, 对照组 12.19%。2 组总有效率、复发率比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 白带减少、外阴瘙痒消失、阴道疼痛消失、黏膜充血消失时间治疗组均少于对照组, 与对照组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 苦参凝胶联合氟康唑胶囊治疗霉菌性阴道炎疗效好, 临床症状改善时间快、复发率低, 值得临床应用和推广。

[关键词] 霉菌性阴道炎; 苦参凝胶; 氟康唑胶囊

[中图分类号] R711.31 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2016) 08-0180-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.08.078

霉菌性阴道炎是女性妇科疾病中一种常见的多发病, 由假丝酵母菌(念珠球菌)引起的外阴阴道炎。近年因抗生素滥用、不良生活习惯导致霉菌性阴道炎发病率增高。加上患者对此病的危害性了解和认识不够充分, 导致拖延病症与未得到及时治疗使病情加重且反复。笔者采用苦参凝胶联合氟康唑胶囊治疗霉菌性阴道炎, 疗效满意, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取 2014 年 2 月—2015 年 6 月本院妇科霉菌性阴道炎患者, 共 83 例。年龄 25~40 岁, 平均(32.5±1.1)岁。均有过性生活史, 病程 1 周~2 年。随机数字表法分为治疗组和对照组。治疗组 42 例, 对照组 41 例, 2 组年龄、性别及病程经统计学分析, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 纳入标准 ①诊断符合霉菌性阴道炎的患者^[1]; ②白带异

常(增多, 呈白色豆腐渣、凝乳状); ③具有外阴瘙痒, 伴有尿痛及性交痛; ④阴道分泌物涂片检查呈阳性; ⑤妇科检查外阴红肿, 见抓痕、皲裂; ⑥已婚或未婚有过性生活史; ⑦年龄 25~40 岁。

1.3 排除标准 ①合并细菌感染; ②15 天内使用过外用抗菌药, 30 天内使用过口服抗菌药和长期口服抗生素; ③肝肾损伤及糖尿病患者; ④药物过敏者。

2 治疗方法

2 组患者均在月经干净 3~5 天后进行治疗。

2.1 对照组 口服氟康唑胶囊(辉瑞制药有限公司, 国药准字 H10960165), 每次 150 mg, 每天 3 次, 12 天为 1 疗程。

2.2 治疗组 在对照组治疗基础上加用苦参凝胶(贵阳新天药业股份有限公司), 每晚睡前注入阴道穹隆深处, 每次 1 支, 1 周为 1 疗程, 连用 2 周。

[收稿日期] 2016-04-06

[作者简介] 王春艳 (1980-), 女, 主治医师, 研究方向: 临床妇科病诊治。

[通讯作者] 胡旦红, E-mail: yanyanwongchun@sina.com。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 对2组痊愈的患者进行随访3月,观察其病情状况及复发情况。治疗期间患者应每日勤换内裤、禁止性生活;用药期间观察并记录不良反应和出现症状及症状消退时间。

3.2 统计学方法 运用SPSS13.0进行统计处理,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用 t 检验;计数资料以率表示,采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[2]标准,治愈:症状、体征完全消失,阴道分泌物涂片检查霉菌菌体显阴性;好转:症状、体征明显好转,阴道分泌物涂片检查霉菌菌体显阴性;无效:症状、体征无改变,阴道分泌物涂片检查霉菌菌体显阳性;复发:治疗痊愈后1月内病情复发。

4.2 2组临床疗效、复发率比较 见表1。总有效率治疗组97.62%,对照组75.61%;复发率治疗组2.38%,对照组12.19%。2组总有效率、复发率比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表1 2组临床疗效、复发率比较 例

组别	n	治愈	好转	无效	总有效率(%)	复发
治疗组	42	38	3	1	97.62 ^①	1(2.38) ^①
对照组	41	29	2	10	75.61	5(12.19)

与对照组比较,① $P < 0.05$

4.3 2组治疗后主要临床症状、体征改善时间比较 见表2。白带减少、外阴瘙痒消失、阴道疼痛消失、黏膜充血消失时间治疗组均少于对照组,与对照组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)

表2 2组治疗后主要临床症状、体征改善时间比较 $(\bar{x} \pm s)$ 天

组别	白带减少	外阴瘙痒消失	阴道疼痛消失	黏膜充血消失
治疗组	5.41 \pm 1.42 ^①	4.16 \pm 1.35 ^①	3.17 \pm 0.54 ^①	7.19 \pm 0.71 ^①
对照组	7.9 \pm 1.81	7.30 \pm 1.36	6.02 \pm 0.22	9.46 \pm 0.47

与对照组比较,① $P < 0.05$

5 讨论

霉菌性阴道炎为妇科疾病中的一种较为常见的多发病症,临床表现为患者白带增多,颜色偏白或黄绿色,呈豆腐渣样,外阴道瘙痒、疼痛、黏膜充血等^[3]。当机体抵抗力降低,患者阴道部微生态环境被破坏,尤其是妊娠期妇女、常口服广谱抗生素及免疫抑制剂的患者,易导致假丝酵母菌繁殖,诱发霉菌性阴道炎^[4]。

苦参具有杀虫、利尿、清热解毒、燥湿等作用,苦参的有效成分苦参碱,氧化苦参碱具有抗病毒、抑菌、抗炎等药理作用。苦参凝胶是指利用苦参中的有效成分,加辅料(基质卡波姆940等)制成半固体胶冻状的水溶性凝胶。主要功效抗炎杀

菌,主要用于妇科慢性炎症(宫颈糜烂、阴道霉菌性感染和赤白带下等)^[5]。有研究表明,苦参凝胶对妇科类属湿热下注型(霉菌性阴道炎)的患者具有较好疗效,且安全、可靠的作用。苦参凝胶可促菌体再生(阴道乳酸杆菌),改善阴道微生态环境,达到根治阴道炎菌群霉菌性的目的^[6]。氟康唑属新型抗真菌药(三唑类),具有抗真菌作用,对菌群(白色念珠菌、荚膜组织胞浆菌等)具有明显抗菌活性,主要作用机制具有特异性与铁(真菌细胞色素P450依赖酶色素环)结合^[7],从而失去酶活性,影响真菌甾醇(麦角固醇中的成分)合成,抑制了过氧化酶与细胞色素氧化酶,造成菌内过氧化物积聚使菌体死亡。此药口服易被机体吸收,因此对霉菌性阴道炎病人具有较好临床疗效,且使用简便。

本研究采用苦参凝胶阴道给药,配合口服氟康唑胶囊治疗霉菌性阴道炎,结果表明,总有效率治疗组97.60%,对照组75.61%,2组总有效率、复发率比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。白带减少、外阴瘙痒消失、阴道疼痛消失、黏膜充血消失时间治疗组均少于对照组,与对照组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。苦参凝胶采用凝胶剂作为剂型,使药物在患者阴道内附着时间长,提高局部药物浓度,发挥其有效作用(长效、高效、速效),提升生物利用度。本次研究采用全身与局部联合用药,产生协同作用,提升药物抗真菌活性,明显缩短了患者病情,改善其临床症状,降低复发率,总有效率高,值得临床推广及应用。

[参考文献]

- [1] 杨慧霞. 外阴阴道念珠菌病诊治规范(草案)[J]. 中华妇产科杂志, 2004, 39(6): 430.
- [2] 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002.
- [3] 张宇杰, 周莉莉, 王立, 等. 硝咪太尔制霉菌素栓治疗霉菌性阴道炎的观察[J]. 中国医药指南, 2013, 8(7): 129-131.
- [4] 刘朝晖, 廖秦平. 外阴阴道假丝酵母菌病(VVC)诊治规范修订稿[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2012, 28(6): 401-402.
- [5] 程少华. 浅析霉菌性阴道炎的临床症状、病因与防治[J]. 中国民族民间医药, 2012, 21(17): 32-33.
- [6] 张国梅, 相元翠. 苦参凝胶治疗混合性阴道炎的疗效观察[J]. 中国现代药物应用, 2013, 7(3): 86-87.
- [7] 王娜梅, 崔琳, 马春芬, 等. 苦参凝胶联合氟康唑胶囊治疗霉菌性阴道炎的临床观察[J]. 中国中药杂志, 2015, 40(5): 978-980.

(责任编辑: 马力)