

克霉唑阴道片与氟康唑在复发性霉菌性阴道炎中 联合治疗效果分析

翟静静

平凉市第二人民医院 甘肃平凉 744000

摘要:目的: 霉菌性阴道炎属临床常见妇科疾病, 由外阴阴道受念珠菌感染引发, 可反复发作, 不仅给患者的身心带来困扰, 还严重影响其工作与生活的质量, 因此本文探讨克霉唑阴道片与氟康唑在复发性霉菌性阴道炎中联合治疗效果。方法: 针对我院门诊妇科接诊的 160 例复发性霉菌性阴道炎患者进行研究, 对比不同治疗方案的两组患者治疗效果。结果: 研究组治疗效果、症状好转时间以及生活质量评分和治疗 6 个月内的复发率均显著优于对照组, $P < 0.05$, 组间存在对比性。结论: 针对复发性霉菌性阴道炎患者采取克霉唑阴道片 + 氟康唑联合治疗, 其治疗效果确切, 可使症状改善时间缩短, 同时降低复发率, 让患者的生活质量显著提升, 因此建议将此治疗方案广泛应用于临床, 并做重点推荐。

关键词: 复发性霉菌性阴道炎; 克霉唑阴道片; 氟康唑; 治疗效果

霉菌性阴道炎是一种念珠菌感染造成的女性生殖道疾病, 患者外阴瘙痒和白带增多等症状显著, 严重时患者有明显的白带异常和排尿痛等症状^[1]。复发性的霉菌性阴道炎(也称为复发性外阴阴道假丝酵母菌病)是指一年内有症状, 并且经过真菌学证实的霉菌性阴道炎发作 4 次或 4 次以上的, 其发生率大概占了 5%, 目前, 临床对于复发性霉菌性阴道炎主要以真菌药物治疗为主, 但该疾病具有一定的传染性, 治愈比较困难, 根据研究显示, 临床主要治疗方法是使用抗真菌药、阴道洗剂的方式治疗, 具有一定的效果, 且病情极易反复发作, 疗效并不理想^[2-3]。为此, 有必要采用更为有效的治疗方案, 实现对该疾病的彻底治愈, 而此研究即是针对我院 2022 年 6 月 -2023 年 6 月期间门诊妇科接诊的 160 例复发性的霉菌性阴道炎患者采取克霉唑阴道片 + 氟康唑联合治疗, 发现治疗效果显著, 此研究工作中的相关数据真实、可靠, 可以作为研究的重要数据, 现将医学研究结果汇报如下, 望能对临床治疗提供参考依据。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究各项流程完全符合国家标准, 在研究开展前有专门人员同院内管理组织进行报告, 研究时间为 2022 年 6 月 -2023 年 6 月, 研究对象选取在我院门诊妇科接诊的复发性的霉菌性阴道炎患者(共计: 160 例), 根据治疗方案

不同, 将所有患者平均分为对照组(采用克霉唑阴道片治疗)和研究组(给予克霉唑阴道片 + 氟康唑联合治疗), 为保证此次研究的准确性和科学性, 所有患者均符合《妇产科学》诊断标准, 临床表现为外阴痒疼、引导分泌物增多(呈白色稠厚豆渣样)、外阴粘膜充血, 且经霉菌实验检验结果呈阳性, 病理学检验可发现芽孢与菌丝, 伦理标准符合《世界医学会赫尔辛基宣言》, 患者充分了解研究方法、目的, 临床资料无缺损, 所有患者/家属均签署了《知情同意书》。排除入组前应用光谱抗生素、免疫抑制剂及雌激素治疗者, 患有其他阴道疾病、糖尿病以及肾功能不全者, 有认知和沟通障碍、合并精神疾病或癫痫史者, 妊娠、哺乳期者, 对治疗中所使用的药物出现过敏反应以及临床配合度较低和因各种不可控原因不能全程参与者, 研究之中所涉及的计量、计数相关数据均纳入到统计学软件之中进行处理, 且各项资料指标间 $P > 0.05$, 可对比。

表 1 患者一般资料对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	平均年龄(岁)	平均病程(年)
对照组	80	39.42 ± 5.17	1.32 ± 0.57
研究组	80	39.09 ± 5.56	1.43 ± 0.44

1.2 方法

1.2.1 对照组: 指导患者做好各类检查和问诊工作, 治疗前均以阴道冲洗液将阴部冲洗干净, 按照医嘱行克霉唑阴

道片治疗, 将 0.5g 克霉唑阴道片置入阴道穹隆部位, 每隔 3d 用药一次, 2 次 / 周^[4], 嘱其注意休息, 保持充足睡眠, 洗澡时应选择淋浴, 衣服选择透气并宽松的棉质内裤, 平时要做到戒烟戒酒, 要保持身心愉快, 要多参加户外有氧运动, 提高体质和免疫力, 并嘱咐患者在治疗阴道炎的过程中, 要避免同房, 建议患者的性伴侣共同治疗, 同时要定期做相关的检查。

1.2.3 研究组: 在对照组的基础上联合口服氟康唑治疗, 用药剂量为 0.15g/ 次, 2 次 / d, 连续治疗 1 周^[5]。

1.3 观察指标

对比两组患者治疗效果 (治疗后一个月内没有出现复发, 临床症状全部消失, 且真菌学检验结果是阴性, 为痊愈;

临床症状基本消失, 真菌学检验结果为阴性或部分阳性, 则为显效; 若患者的临床各项症状或局部症状有缓解, 真菌学实验室检验结果为部分阳性或阴性, 为有效; 若患者的各项临床症状未有改善甚至是加重, 真菌学检验结果为阳性则定为无效) 和症状好转时间以及生活质量评分和治疗 6 个月内的复发率 (真菌检验结果为阳性或部分阳性可判定为复发) 。

1.4 统计学分析

应用 SPSS27.0 软件进行研究结果数据处理, 计数资料采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 行 “t” 检验, 计数资料采用 [n(100%)] 表示, 行 “ χ^2 ” 检验。若 $P < 0.05$ 说明存在对比意义。

2. 结果

表 2 两组患者治疗效果对比 [n(100%)]

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率
对照组	80	21 (26.25%)	24 (30.00%)	19 (23.75%)	16 (20.00%)	64 (80.00%)
研究组	80	35 (43.75%)	20 (25.00%)	20 (25.00%)	5 (6.25%)	75 (93.75%)
P	/	/	/	/	/	< 0.05

表 3 两组患者症状好转时间对比 ($\bar{x} \pm s, d$)

组别	例数	白带异常	外阴瘙痒	腰腹疼痛	排尿痛
对照组	80	2.97 ± 0.42	2.88 ± 0.94	5.68 ± 1.23	3.16 ± 0.48
研究组	80	1.48 ± 0.03	1.89 ± 0.71	3.07 ± 1.36	2.07 ± 0.56
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表 4 两组患者治疗 6 个月内的复发率和生活质量评分对比

组别	例数	[n(100%)]			
		1 个月	3 个月	6 个月	生活质量评分
对照组	80	3 (3.75%)	7 (8.75%)	11 (13.75%)	80.29 ± 4.13
研究组	80	0 (0.00%)	2 (2.50%)	6 (7.50%)	92.57 ± 4.39
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3. 讨论

阴道炎在临床中根据阴道炎根据分型不同被分为多种类型, 但最为常见的类型为霉菌感染阴道炎^[6], 该病情易反复, 严重影响患者的生理、心理健康, 目前, 临床主要使用抗真菌药物治疗。复发性霉菌性阴道炎是指在治愈后 (临床症状消失, 真菌检查为阴性), 一年内多次复发, 次数达到 4 次以上, 且真菌检查为阳性可定义为复发性霉菌性阴道炎, 临床认为是由于各种因素导致念珠菌获得较为适宜的生长环境, 大量繁殖导致炎症反应^[7]。

克霉唑阴道片是一种常用的治疗霉菌性阴道炎的外用药物, 是由人工合成的一种咪唑类衍生药物, 主要通过抑制真菌麦角固醇合成以及细胞色素 P450 活性进而破坏真菌细胞的细胞膜, 使真菌细胞坏死, 同时通过阴道给药的方式药效直接作用于患处, 药物能在短时间内达到药物最佳效果,

同时通过肝脏代谢成无药物活性的产物, 提升治疗有效率。氟康唑有广泛的抗菌谱, 属于氟代三唑类药物, 抗真菌效果显著, 用药后对患者体内的真菌麦角甾醇合成有明显的抑制效果, 使真菌细胞合成过程阻断, 对细胞色素过氧化酶的抑制效果显著, 使氧化物积聚在菌体内, 以此起到促菌体死亡的效果^[8], 上述两种药物联用, 可以加速药效发挥, 强化疗效。

综上, 针对复发性霉菌性阴道炎患者采取克霉唑阴道片 + 氟康唑联合治疗, 其治疗效果确切, 可使症状改善时间缩短, 同时降低复发率, 让患者的生活质量显著提升, 因此建议将此治疗方案广泛应用于临床, 并做重点推荐。

参考文献

- [1] 王丽, 路焕喜. 霉菌性阴道炎以氟康唑联合克霉唑阴道栓治疗的有效性分析 [J]. 系统医学, 2021,6(15):22-24+31.
- [2] 王邱. 中西医结合治疗霉菌性阴道炎的临床护理措施探析 [J]. 基层医学论坛, 2021,25(09):1287-1288.
- [3] 方霞. 应用保妇康栓治疗细菌性阴道炎与霉菌性阴道炎患者的临床疗效 [J]. 医疗装备, 2020,33(16):66-68.
- [4] 宋艳玲. 克霉唑阴道片与氟康唑在复发性霉菌性阴道炎中的联合治疗效果分析 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2023,10(9):84-86.
- [5] 王霞. 复发性霉菌性阴道炎治疗中克霉唑阴道片

与氟康唑的联合使用效果分析 [J]. 中国科技期刊数据库 医药, 2023(9):0122-0125.

[6] 吕秀英. 苦参汤治疗真菌性阴道炎的临床效果及对患者阴道分泌物中炎症因子水平的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2019,4(28):136-137.

[7] 刘曼, 毕超. 丹栀逍遥联合四妙丸加减治疗肝郁湿热型复发性霉菌性阴道炎的临床疗效分析 [J]. 北京中医药, 2021(3):304-307.

[8] 周菁菁. 氟康唑联合克霉唑栓治疗老年念珠菌性阴道炎的效果观察 [J]. 实用中西医结合临床, 2019,19(5):88-89.