

氟康唑联合克霉唑阴道栓在霉菌性阴道炎治疗中的应用价值体会

张 培

北京市羊坊店医院, 中国·北京 100000

【摘要】目的: 研究评价临床治疗霉菌性阴道炎疾病时, 应用克霉唑阴道栓、氟康唑联合方案的体会及价值。方法: 从本院接收的霉菌性阴道炎患者中抽选 86 例展开讨论, 病例纳入时间即 2020. 4-2021. 4, 经抽签方法分组, 即常规组 43 例、研究组 43 例, 克霉唑阴道栓方案治疗常规组, 氟康唑与克霉唑阴道栓联合方案治疗研究组, 针对二组疗效进行分析比较。结果: 研究组疾病症状好转时间少于常规组, 临床疗效高于常规组, 组间比较 P 值 < 0.05 。结论: 相较仅使用克霉唑阴道栓治疗方案, 联合使用氟康唑药物方案的治疗效果更确切, 能够促使霉菌性阴道炎患者病情尽快缓解与改善, 益于为患者提供舒适临床体会。

【关键词】克霉唑阴道栓; 疗效; 氟康唑; 霉菌性阴道炎

我院选择 86 例霉菌性阴道炎患者为对象, 讨论分析氟康唑药物、克霉唑阴道栓药物联合作用于该疾病患者时的效果。现将研究详情阐述如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

对象: 霉菌性阴道炎 86 例, 均在本院实施治疗, 纳入病例时间即 2020 年 4 月到 2021 年 4 月, 分组准则: 抽签, 组别即研究组和常规组, 43 例患者一组。研究组患者年龄上限 48 岁, 下限 26 岁, 年龄中位 (34.65 ± 2.37) 岁, 病程最长 3 年, 最短 7 个月, 病程均值 (1.69 ± 0.48) 年; 常规组患者年龄上限 50 岁, 下限 27 岁, 年龄中位 (34.78 ± 2.49) 岁, 病程最长 3 年, 最短 6 个月, 病程均值 (1.57 ± 0.42) 年。组间基本数据资料不存在显著差异, P 值 > 0.05 , 具有比较研究意义。

1.2 方法

常规组治疗方法: 克霉唑阴道栓药物疗法, 即患者月经完全结束时实施此治疗方案, 即每次 0.5g, 每天 1 次, 用药时间即晚睡之前, 用药方法即将药物置于阴道深处, 1 疗程 7 天, 总计 3 疗程。

研究组治疗方法: 氟康唑联合克霉唑阴道栓方案, 克霉唑阴道栓药物使用方法与常规组相同, 氟康唑药物使用方式为口服, 每次 0.15g, 每天 1 次, 1 疗程 7 天, 总计 3 疗程。

1.3 观察指标

(1) 统计组间患者外阴瘙痒、腰腹酸痛、白带异常、尿频尿痛症状好转时间, 整理后比较。

(2) 统计组间临床疗效, 评定标准: 实验室检查阴道分泌物结果, 及白带异常、尿频尿痛等症状改善情况; 康复: 检查结果为阴性, 无疾病相关症状; 好转: 检查结果为阳性, 疾病相关症状减轻; 无效: 检查结果阳性, 疾病症状无改善; 总疗效 = 康复百分比 + 好转百分比。

1.4 统计学分析

SPSS22.0 系统用于整理统计研究有关数据, ($\bar{x} \pm s$) 及 (n%) 用于体现计量和计数数据, t 和 χ^2 用于检验; 组间比较 P 值 < 0.05 时, 说明差异明显, 统计学意义存在。

2 结果

2.1 疾病症状好转时间比较

常规组外阴瘙痒症状、腰腹酸痛症状、白带异常症状、尿频尿痛症状的好转时间与研究组用时相比存在差异, 常规组用时多于研究组, P 值 < 0.05 。如表 1 所示。

表 1 疾病症状好转时间比较 ($\bar{x} \pm s$, 天)

组别	例数	外阴瘙痒	腰腹酸痛	白带异常	尿频尿痛
常规组	43	2.75 ± 1.02	4.52 ± 1.16	1.98 ± 0.35	3.09 ± 0.78
研究组	43	2.16 ± 0.27	3.87 ± 0.54	1.25 ± 0.12	2.38 ± 0.39
t	-	3.6667	3.3311	8.3583	5.3387
P	-	0.0004	0.0013	0.0000	0.0000

2.2 临床疗效比较

常规组与研究组的临床总疗效之间存在差异, 常规组明显比研究组低, P 值 < 0.05 。如表 2 所示。

表 2 临床疗效比较 (n%)

组别	例数	康复	好转	无效	总疗效
常规组	43	18 (41.86)	15 (34.88)	10 (23.26)	33 (76.74)
研究组	43	22 (51.16)	19 (34.19)	2 (4.65)	41 (95.35)
χ^2	-	-	-	-	6.1982
P	-	-	-	-	0.0127

3 讨论

妇科中的炎症疾病有多种, 霉菌性阴道炎为其中之一, 发生率较高, 育龄期患者占据较大比例, 病发之后, 阴道分泌物多呈白色凝乳状或者豆腐渣样, 且伴有外阴烧灼感、尿痛、尿急等症状, 危害着患者的身体健康^[1]。需及时采取治疗, 以保障患者身心状态不受损伤。

克霉唑阴道栓为抗真菌药物的一种, 临床治疗霉菌性阴道炎疾病时, 通常首选克霉唑阴道栓药物进行治疗, 该药物对真菌代谢有抑制作用, 进而发挥抗真菌疗效; 该药物的用药方法即直接于患处上药, 促使药效直接作用于病灶处。氟康唑具有抑菌作用强、抗菌范围广泛等特征, 对麦角甾醇生成酶反应有抑制功效, 真菌组织细胞膜因此被破坏, 繁殖反应获得有效抑制^[2]。将上述两种药物同时作用于霉菌性阴道炎疾病时, 能够达到内治、外治疗效, 进而阻止真菌的繁殖反应, 促使临床治愈疗效提升, 降低了疾病复发率; 此外, 两种药物的联合使用, 还能够对阴道菌群、阴道酸碱度进行调节, 进一步降低霉菌性阴道炎疾病的反复性, 值得予以广泛推荐^[3]。

分析数据可以确定, 研究组症状好转时间、临床疗效均较常规组优异, 组间比较 P 值 < 0.05 。说明联合用药方案在霉菌性阴道炎疾病治疗过程中有明显优势, 分析原因可知, 两药同时使用时, 抗菌效果提升。

综上所述, 霉菌性阴道炎患者的治疗工作中, 在克霉唑阴道栓药物方案的基础上, 实施氟康唑药物疗法后, 患者疾病症状迅速好转, 疗效确切, 临床价值高。

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] 钟钰, 何维华. 氟康唑联合克霉唑阴道栓治疗霉菌性阴道炎的效果观察[J]. 基层医学论坛, 2020, 24(2): 196-197.
- [3] 王亚娥. 氟康唑联合克霉唑阴道栓治疗 60 例霉菌性阴道炎临床观察[J]. 甘肃科技纵横, 2019, 48(12): 88-90.
- [4] 周艳鹏, 刘红艳, 姬静. 克霉唑阴道栓联合氟康唑治疗霉菌性阴道炎的疗效观察[J]. 现代药物与临床, 2021, 36(2): 350-354.