

氟康唑与克霉唑阴道栓进行外阴阴道假丝酵母菌病治疗的疗效分析

李景娟

吉林省德惠市妇幼保健计划生育服务中心 吉林德惠 130300

摘要:目的: 对氟康唑与克霉唑阴道栓联合用药的方式进行外阴阴道假丝酵母菌病治疗临床效果进行分析。方法: 选取我院2019年12月-2021年12月诊治的106例外阴阴道假丝酵母菌病患者作为研究对象, 按照不同的用药方案将其分为对照组(n=53)和研究组(n=53), 其中研究组采用氟康唑与克霉唑阴道栓联合用药, 对照组仅克霉唑阴道栓治疗, 对比2组患者的外阴阴道假丝酵母菌病治疗情况, 以及复发率。结论: 氟康唑与克霉唑阴道栓联合用药相对于传统的单一使用克霉唑阴道栓治疗, 药效更好, 复发率也得到了了一定的控制。

关键词: 氟康唑与克霉唑阴道栓; 外阴阴道假丝酵母菌病; 疗效分析

随着时代的进步和发展, 快节奏的现代生活, 让现代年轻女性群体中的外阴阴道假丝酵母菌病发病率呈现逐年上升的趋势, 据统计75%以上的女性一生中至少得过一次外阴阴道假丝酵母菌病, 而超过60%的得病女性会因为各种原因而复发^[1]。究其原因, 既有着环境、生存压力等社会因素, 也有着生活方式不规律、滥用抗生素等外部原因, 还有用药不规范、疗程较短等医疗原因。因此本文从联合用药的角度, 针对解决外阴阴道假丝酵母菌病治疗效果和复发率居高不下的问题, 提出了采用氟康唑与克霉唑阴道栓联合用药的治疗方式。分析了当前社会环境中治疗外阴阴道假丝酵母菌病的研究背景, 并提出了采用这种联合用药的方式具有控制外阴阴道假丝酵母菌病的复发率、关爱女性身心健康和探究联合用药的疗法等研究意义, 从病理角度分析了外阴阴道假丝酵母菌病病因, 指出了氟康唑与克霉唑阴道栓的治疗机理, 围绕我院106例患者结合对照实验通过设置对照组和观察组的方式, 证明了采用氟康唑与克霉唑阴道栓联合用药, 在复发率、疗效、缓解程度等方面都要优于单一用药的方式, 最后就联合用药的发展前景进行了分析。

一、资料和方法

1. 一般资料

研究时间为2019年12月-2021年12月, 研究对象为106例外阴阴道假丝酵母菌病患者, 随机分成两组, 分别

是对照组和观察组, 要确保对照组和观察组的人数、平均年龄、平均病程近乎一致, 并且在患者知情的情况下展开实验。年龄为23-55岁, 平均年龄(37.39±5.22)岁, 病程平均病程(1.44±0.27)年。所有外阴阴道假丝酵母菌病患者均知情, 比较106例患者基线数据, P>0.05。

实验主要是给对照组行克霉唑阴道栓治疗, 观察组则使用克霉唑阴道栓和氟康唑联合治疗, 两组患者均持续给药一周。一周后进行疗效评判, 判断对照组和观察组的阴道洁净度、PH值、阴道症状如灼痛、瘙痒等缓解情况, 并着重统计复发率。

2. 入选排除标准

(1) 入选标准

入选样本均符合外阴阴道假丝酵母菌病诊断标准; 入选样本均出现外阴瘙痒、疼痛, 白带增多, 呈豆腐渣样等症状; 入选样本进行实验室检查时, 可见卵圆形孢子与假菌丝。

(2) 排除标准

配合性不佳的患者排除; 半个月用用其他药物干预的患者排除, 对两种药物过敏的患者排除; 有着严重器质性病变的患者排除。

3. 方法

对照组行单药克霉唑阴道栓(Bayer Healthcare AG, 国药准字J20130174)治疗, 每晚睡前用1:500的碳酸氢钠清洗阴道, 之后阴道放置克霉唑阴道栓一枚, 持续给药7d。观察组行氟康唑(广东逸舒制药股份有限公司)联合克霉唑阴道栓治疗, 氟康唑150mg单次口服给药, 72h后加服氟康唑150mg。克霉唑阴道栓用法用量同

作者简介: 李景娟(1973.12-), 汉族, 性别: 女, 籍贯: 吉林省德惠市, 职称: 副主任医师, 学历: 本科, 研究方向: 妇科。

对照组, 每晚睡前阴道放置一枚, 持续给药7d。

4. 疗效评判

疗效评判如下表所示:

表1 疗效评判表

疗效	显效	有效	无效
分泌物镜检	阴性	阴性	阳性
阴道症状	阴道灼痛、 瘙痒消失	阴道灼痛、 瘙痒缓解	阴道灼痛、瘙痒未 缓解甚至加重症状
阴道洁净度	I-II度	II-III度	大于III度
阴道PH值	小于4.5	小于4.5	大于4.5

5. 统计学研究

外阴阴道假丝酵母菌病患者数据统计软件为SPSS 33.0, 计数资料指标记录为%, 计量资料指标记录为 $\bar{x} \pm s$, χ^2 , t验证组间数据, $P < 0.05$, 存在对比意义。

二、结果

结果提示: 观察组的总有效率(92.45%)明显高于对照组的总有效率(83.02%), 比较差异有统计学意义($p < 0.05$); 观察组的复发率(5.66%)明显低于对照组的复发率(16.98%), 比较差异有统计学意义($p < 0.05$)。具体见表2所示:

表2 疗效及复发率对比[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率	复发率
观察组	53	31 (58.49)	18 (33.96)	4 (7.55)	49 (92.45)	3 (5.66)
对照组	53	27 (50.94)	17 (32.08)	9 (16.98)	44 (83.02)	9 (16.98)
χ^2					4.1427	5.4317
p					0.0369	0.0244

三、讨论

外阴阴道假丝酵母菌病即霉菌性阴道炎, 其病因主要是由于白色念珠菌感染引起的, 现代女性由于工作压力大, 生活方式不规律, 导致免疫力低下, 容易感染外阴阴道假丝酵母菌病。外阴阴道假丝酵母菌病的主要表现为外阴阴道瘙痒、阴道分泌物增多。分泌物的特征为白色稠厚, 呈凝乳状或豆腐渣样。^[2]部分患者有外阴灼热痛、性交痛及排尿痛。外阴阴道假丝酵母菌病复发率高, 严重影响患者的身心健康。因此出于提高疗效, 抑制病情反复的目的, 近年来医学界较为提倡的疗法是采用氟康唑联合克霉唑阴道栓进行联合用药, 从而控制外阴阴道假丝酵母菌病的复发率。

1. 联合用药的疗效分析

外阴阴道假丝酵母菌病主要诱发的病毒是白色念珠菌, 根据近年来的临床统计, 超过80%的外阴阴道假丝酵母菌病患者是由于白色念珠菌诱发的, 而剩余的患

者病因是由于光滑念珠菌与近平滑念珠菌这两种病菌诱发^[3]。通过实验室检查可以发现, 白色念珠菌是一种卵圆形的单壁细胞, 在实验室检查的时候, 会经常在女性的阴道环境中发现这种细菌。但如果在患者身心健康正常的情况下, 白色念珠菌并不会造成什么不良的临床症状。但由于阴道内环境出现糖原增加或者PH值降低的问题, 就会让白色念珠菌在潮湿的环境下过度滋生, 进而产生炎症反应, 也就导致了外阴阴道假丝酵母菌病的产生。

2. 联合用药的发展前景

通过前文的研究可以证明, 氟康唑与克霉唑阴道栓联合用药在治疗外阴阴道假丝酵母菌病方面, 相对于单一用药, 具有较好的疗效。基于这一快速高效的疗效, 在具体应用方面, 氟康唑与克霉唑阴道栓联合用药对于治疗老年外阴阴道假丝酵母菌病也有着一定的前景。老年患者由于身体素质较差, 并且身体内已经积攒了一定的耐药性, 所以使用联合用药的方式, 能够尽快缓解症状, 帮助老年患者解决这类病症。除了老年患者之外, 不少外阴阴道假丝酵母菌病患者是年轻处于生育年龄的女性, 因此应用氟康唑与克霉唑阴道栓联合用药具有较高的安全性和疗效, 能够让年轻女性高效缓解病症, 以较高的安全性获得了这部分患者的青睐, 能够帮助她们尽早摆脱外阴阴道假丝酵母菌病的难言之隐, 尽早恢复正常的生活和工作。

3. 总结

外阴阴道假丝酵母菌病具有发病原因复杂, 年轻女性发病率较高, 且复发率较高的特性, 采用单一药物治疗, 并不能起到很好的治疗作用, 通过对照实验和药理分析等研究可以表明, 采用氟康唑与克霉唑阴道栓联合用药的方式治疗外阴阴道假丝酵母菌病, 能够在短时间内有效缓解症状, 并在抑制白色念珠菌的前提下, 有效控制外阴阴道假丝酵母菌病的复发。值得临床推广应用。

参考文献:

- [1]徐振娜, 赵逸卿, 陈思宇等. 中西药联合用药的优势及风险分析[J]. 中草药, 2023, 54(02): 408-415.
- [2]李飞. 氟康唑联合克霉唑阴道栓治疗外阴阴道假丝酵母菌病患者的临床效果分析[J]. 大医生, 2022, 7(23): 36-38. DOI: 10.19604/j.cnki.dys.2022.23.009.
- [3]王启新. 外阴阴道假丝酵母菌病诊治的研究进展[C]//南京康复医学会. 第三届全国康复与临床药学学术交流会议论文集(二). 第三届全国康复与临床药学学术交流会议论文集(二), 2022: 421-426. DOI: 10.26914/c.cnkihy.2022.078654.