氟康唑与硝酸咪康唑联合治疗念珠菌性阴道炎体会

Treatment of monilial vaginitis with fluconazol and miconazole nitrate

王新颖 （鞍山市第三医院妇产科，辽宁 鞍山 114032）

[关键词] 念珠菌性阴道炎；氟康唑；硝酸咪康唑
[中图分类号] R691.3 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2010)03-0217-01

念珠菌是寄生于人的皮肤、粘膜的真菌，一般不致病，当正常菌群失调或口腔、肠道、阴道的内环境发生改变时，念珠菌大量繁殖生长而引起致病。念珠菌性阴道炎是妇科常见病，以中老年妇女多发，近年来随着抗菌素的广泛使用，该病日趋增多[1]。自2005年2月至2009年10月，我科采用氟康唑口服，硝酸咪康唑栓或乳膏外用治愈58例，现将治疗体会报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组共58例，年龄最小18岁，最大62岁，病史3～12个月，其中32例为复发性。58例中未婚12例，已婚46例，阴道分泌物真菌学检查均为白色念珠菌阳性改变，致病因素主要有卫生纸不洁，滴虫或其他性病合并感染，抗菌素大量使用不当等。主要表现有外阴瘙痒、灼痛，白带稠厚成豆渣状，有腥臭味改变，伴有尿频和尿痛。

1.2 方法

1.2.1 全身用药 口服氟康唑，每日1次，每次150 mg，连服3 d，停药10 d后复检阴道分泌物，真菌学检测转阴则进入维持期，即每次月经周期第1天口服氟康唑150 mg，连服3 d，月经净后3～6 d再次进行真菌学检测，如此连续用药3个月经周期，3个月经周期内真菌学检测均为阴性视为治愈[2]。

1.2.2 局部用药 阴道洗净后，用指套将硝酸咪康唑栓或药膏塞入阴道穹窿深部，每日2次，连续用药3 d。

1.2.3 其它 用2%～4%碳酸氢钠液每日早晚冲洗阴道，使其恢复正常pH值。此外勤换内裤，夫妻双方同治。

1.2.4 疗效判定 治愈：阴道和外阴瘙痒及其他伴随症状均消失，阴道分泌物涂片真菌检测阴性。好转：外阴和阴道瘙痒及其他伴随症状减轻，阴道分泌物涂片真菌检测阴性。无效：外阴和阴道瘙痒及伴随症状无变化，阴道分泌物涂片真菌检测阳性。

2 结果

经联合用药治疗，按照上述标准判定，本组治愈48例，好转8例，另2例经反复用药最后真菌检测转阴，全部病例复查肝肾功能正常，病人无不良反应[3]。

[收稿日期] 2010-01-25 [修回日期] 2010-03-05

3 讨论

3.1 病因

念珠菌是寄生于人体的口腔、消化道、阴道等处，一般不致病。当各种致病因素导致身体抵抗力低下，正常菌群失调时，念珠菌大量繁殖生长而发病。念珠菌性阴道炎（candidal vulvovaginitis，CV）是临床上常见的女性生殖器炎症疾病，多发于育龄妇女，其发病率高，容易反复发作。CV主要由酵母菌属的白假丝酵母菌（俗称白色念珠菌）感染所致，其临床表现为外阴瘙痒、灼痛，重者还表现白带稠厚呈豆渣状，有腥臭味，同时还并发尿频、尿痛等症状，严重危害妇女的身体健康，对此必须高度重视。

3.2 联合治疗的作用

氟康唑是合成的双三唑类广谱抗真菌药物，其药理作用是通过高度选择性地抑制真菌细胞色素P-450甾醇C-14-α脱甲基作用，使真菌内的14-α-甲基甾醇堆积，改变细胞膜参与的细胞功能，从而达到抑制真菌的繁殖和生长作用。氟康唑口服吸收良好，且血药浓度高，不受饮食影响，尤其对真菌血症的治疗疗效更好。硝酸咪康唑栓或乳膏的作用机制是抑制真菌的细胞膜合成以影响真菌代谢过程而达到抗真菌作用。在治疗念珠菌性阴道炎的过程中两药共用更能体现起效迅速、杀真菌作用强、症状改善明显、防治真菌反复发生感染的特点[4]。因此，值得临床上推广使用。需注意的是氟康唑长时间口服会造成肝肾功能的损害，故用药期间应注意肝肾功能的变化。本组病例经临床检验均未发现有肝肾功能异常和其他并发症发生。此外，提倡妇女在生活中注意自我护理，讲究卫生，尤其对外阴和阴道瘙痒切勿乱用激素类药膏，以减少和避免念珠菌性阴道炎的感染机会。

[参考文献]

[1] 刘永芝. 老年性阴道炎治疗体会[J]. 中国医药导报杂志，2009，6(14)：95.
[2] 陈育煌. 口服伊曲康唑与氟康唑治疗念珠菌性阴道炎疗效比较[J]. 中国医药导报杂志，2009，6(14)：153－156.
[3] 黄竹影，曹洪越. 联合用药治疗念珠菌性阴道炎的疗效观察与护理体会[J]. 局解手术学杂志，2005，14(5)：354.
[4] 张 萍，谭秋红. 复方乙氨软膏治疗老年性阴道炎350例临床观察[J]. 局解手术学杂志，2006，15(2)：134.

（编辑：朱志立）