维普资讯 http://www.cqvip.com

临床研究 文章编号:0253-3626(2007)07-0756-02

妊娠合并外阴阴道念珠菌病的临床治疗与观察

张 媛

(重庆市妇幼保健院母婴中心,重庆 400013)

【摘 要】目的:观察克霉唑 500mg 阴道栓(凯妮汀)单剂量疗法与制霉菌素片 50 万单位 7 日疗法治疗妊娠合并外阴阴道念珠菌病的疗效、安全性、依从性。方法:将 133 例妊娠合并外阴阴道念珠菌病的孕妇随机分为试验组 68 例,对照组 65 例,分别给予克霉唑 500mg 阴道栓(凯妮汀)单剂量治疗和制霉菌素片 50 万单位 7 日疗法,在治疗后第 3 天、第 7 天各随访 1 次,对两组进行临床分析。结果:停药后 7 天两组疗效相似,凯妮汀组治愈率略优于制霉菌素组。停药后 3 天凯妮汀组治愈率、阴道分泌物念珠菌镜检转阴性率显著高于制霉菌素组。结论:两者均为安全有效的局部用药,但凯妮汀疗程短、起效快、更方便,患者依从性更好。

【关键词】妊娠;外阴阴道念珠菌病;克霉唑

【中国图书分类法分类号】R714.3 【文献标识码】B 【收稿日期】2007-03-16

A clinical study on the effects of vulvovaginal candidiasis during pregnancy

ZHANG Yuan

(*Department of Maternity and Children Health Center, Chongqing Obstetrics and Gynecology Hospital*)

【Abstract】*Objective*: To observe the effectiveness, safety and responsiveness of single-dose therapy with clotrimazole (500mg) vaginal tablets and that of seven-day therapy with Nystatin (500000units) vaginal tablets to provide the treatment to vulvovaginal candidiasis during women's pregnancy. *Methods*: One hundred and thirty-three pregnant women with vulvovaginal candidiasis were divided into two groups, of which 68 cases were an "experiment group" being treated with clotrimazole (500mg) vaginal tablets, and other 65 cases were a "contrast group" being treated with Nystatin (500000 units) vaginal tablets. To carry out the clinical analysis, two follow-up visits were conducted on the third and the seventh day respectively after the final dose was given. *Results*: The effectiveness of two groups was similar and close after the cease of the treatment for 7days with clotrimazole (500mg) slightly better than Nystatin (500000units). However, it was also observed that the effectiveness were significantly better than Nystatin (500000units after the cease of the treatment just for 3 days. *Conclusions*: Both treatments had an equal effectiveness and the degree of safety as a partial treatment. However, clotrimazole is well worth a recommendation due to its shorter period for recovery, faster effects and convenience as well as a better response from the patients.

【Key words】Pregnancy; Vulvovaginal candidiasis; Clotrimazole

外阴阴道念珠菌病是常见的外阴阴道炎,大约 75%的女性一生中至少会感染 1 次。妊娠期由于细胞的免疫功力降低,雌激素水平增加等因素,发病率更高,大约 30%~50%的孕妇患有外阴阴道念珠菌病[1]。克霉唑和制霉菌素是目前最常用的治疗外阴阴道念珠菌病的药物,现将我院应用两种栓剂治疗妊娠合并外阴阴道念珠菌病的临床观察报道如下。

作者介绍:张 媛(1963-),女,副主任医师,主要研究方向:产科,围产保健,产前诊断。

1 资料与方法

1.1 研究对象

2005 年 1 月~2006 年 1 月在我院母婴中心产前检查诊断为外阴阴道念珠菌病的孕妇 133 例,年龄 20~37 岁,平均年龄 29 岁,妊娠 12~37 周,就诊前均未用过任何药物,无流产、早产、及先兆临产、前置胎盘、胎膜早破等因素。

1.2 诊断标准

1.2.1 临床表现 妊娠后数周外阴阴道瘙痒灼痛,还可伴有尿频、尿痛及性交痛,阴道分泌物增多,白带呈凝乳或豆腐渣

维普资讯 http://www.cqvip.com

样,妇科检查时可见外阴潮红、水肿,小阴唇内侧及阴道粘膜附有白色膜状物,擦除后露出红肿粘膜面,急性期能见到糜烂及浅表溃疡[2]。

1.2.2 实验室检查 阴道分泌物显微镜检念珠菌阳性。

1.3 方法

1.3.1 将患者依就诊顺序连续编号,随机分为两组,试验组 68 例:患者清洗双手、清洁外阴后将凯妮汀栓 1 粒(克霉唑 500mg)放入阴道深处。对照组 65 例:患者清洗双手、清洁外阴后将制霉菌素片 1 片(50 万 U)送入阴道深处,每日 1 次,连续 7 天为 1 疗程。停药 3 天及 7 天复查。

1.3.2 总体疗效评判标准 治愈:指症状、体征消失,镜检念珠菌阴性。显效:症状、体征明显减轻,镜检念珠菌阴性。好转:症状、体征减轻,镜检念珠菌阳性或阴性。无效:症状、体征无好转,镜检念珠菌阳性或阴性。治愈率为治愈数占总治疗数的百分比,有效率为治愈和显效病例数占总治疗数的百分比[3]。

1.3.3 统计学方法 采用 SPSS 软件分析,t 检验和 χ^2 检验。

2 结 果

本次临床试验共纳入受试者 140 例,失访 7 例,实际有效样本数为 133 例。两组资料的年龄、孕周、孕产次、患者本次发病平均持续时间、用药前临床症状及体征等方面用 t 检验,差异均无统计学意义($P>0.05$)。

两组念珠菌显微镜检比较:停药第 3 天,阴道分泌物念珠菌转阴率试验组为 86.76%(59/68),对照组为 69.23%(45/65),两组有显著性差异($P<0.01$)。停药后第 7 天,试验组阴道分泌物念珠菌转阴率为 95.59%(65/68),对照组为 92.3%(60/65),两组差异不再具有统计学意义($P>0.05$)见表 1。

表 1 念珠菌显微镜查阳性率比较

镜检时间	试验组 n(%)		对照组%		P 值
	n	%	n	%	
治疗前	100	(68/68)	100	(65/65)	>0.05
停药 3 天	13.24	(9/68)	30.77	(20/65)	<0.01
停药 7 天	4.41	(3/68)	7.7	(5/65)	>0.05

总体疗效比较:停药后第 3 天凯妮汀组患者的治愈率显著高于制霉菌素组。停药后第 7 天两组总体疗效相似,试验组略优,但两组间差异无统计学意义($P>0.05$),见表 2。

不良反应:两组用药后均无明显副作用。

表 2 两组患者停药后不同时间总体疗效比较

组别	例数 n	停药第 3 天		停药第 7 天	
		治愈率(%)	有效率(%)	治愈率(%)	有效率(%)
试验组	68	45.59(31/68)	77.94(53/68)	76.47(52/68)	92.65(63/68)
对照组	65	30.77(20/65)	75.38(49/65)	73.85(48/65)	90.77(59/65)
P		<0.01	>0.05	>0.05	>0.05

3 讨 论

外阴阴道念珠菌病是常见的外阴阴道炎,孕妇的发病率更高,主要是妊娠期间细胞的免疫功力降低;雌激素水平明显增加,阴道粘膜充血、水肿,上皮通透性增加,白带增多;高雌激素水平不仅使阴道上皮细胞内糖原积聚,易使念珠菌生长繁殖;还增加了阴道上皮对念珠菌的吸附力,促使其生长、发芽,使寄生菌变为致病菌。因此,孕妇的感染率增加。孕妇患外阴阴道念珠菌病,其临床症状会影响患者的生活、情绪,可能导致上行性胎儿宫内感染,胎膜早破,新生儿鹅口疮和真菌性皮炎等。孕期考虑到胎儿的安全,多采用局部用药。

凯妮汀为内含克霉唑 500mg 的乳酸制剂,国外临床研究显示其崩解快、局部浓度高、一次用药即能取得显著疗效。用 500mg 克霉唑单剂量治疗外阴阴道念珠菌病,可使阴道腔内有效的抗菌药浓度至少维持 3 天。应用这种乳酸配方剂,不仅克霉菌素在阴道分泌物中浓度较高,而副作用并未增加,体现了良好的药代学及药理学特点。体外抑菌研究发现,克霉唑的抗真菌作用是通过抑制真菌细胞中麦角固醇的合成,破坏真菌细胞膜结构而发挥作用,其剂量一效应曲线呈现特有的浓度依赖性尺度滑行现象(Concentrationdependentsliding scale of effects)。即低浓度时仅部分抑制麦角固醇的合成,高浓度时则完全抑制而呈现强大的杀菌作用。本研究中凯妮汀组停药后 3 天的治愈率、阴道分泌物念珠菌镜检转阴性率显著高于制霉菌素组,停药后 7 天临床总体疗效略优于制霉菌素组,差异无统计学意义。试验中未发现明显药物副作用,较安全。由于是单次用药,所以与多次用药的制霉菌素相比病人感到方便。,但成本较高。总之,由于凯妮汀疗程短、起效快,患者依从性更好,充分显示了其良好的应用前景。

参 考 文 献

[1] Gilles RG, Moni F. Infections diseases in obstetrics and gynecology[M].4 th ed. Omaha.U.S.A:IDI Publications, 1999.464-472.

[2] 乐 杰,主编.妇产科学[M]. 第 6 版,北京:人民卫生出版社,2004.259-260.

[3] 杨 毅,王友芬,卞美璐.两种剂量硝酸咪康唑栓治疗外阴阴道念珠菌病临床效果分析[J].中华妇产科杂志,2005;40(5):319.