



苦参凝胶联合氟康唑胶囊治疗霉菌性阴道炎的应用效果

向小萍

(溆浦县妇幼保健计划生育服务中心妇产科 湖南溆浦 419300)

摘要：目的：探讨霉菌性阴道炎采用苦参凝胶联合氟康唑胶囊治疗的临床效果。方法：选择90例我院2017年2月-2018年2月收治的霉菌性阴道炎患者为研究对象，随机分为观察组和对照组，对照组采取氟康唑胶囊治疗（对照组，n=45），观察组则给予苦参凝胶联合氟康唑胶囊治疗（观察组，n=45例），对比两组患者治疗效果、临床症状消失时间及复发率。结果：观察组总有效率经评定为96%，明显高于对照组85%，具统计学差异（ $P<0.05$ ）。观察组在外因瘙痒消失时间、外阴灼痛消失时间、分泌物减少时间、黏膜充血消失时间均低于对照组，具统计学差异（ $P<0.05$ ）。观察组复发率为2%，明显低于对照组11%，具统计学差异（ $P<0.05$ ）。结论：霉菌性阴道炎采用苦参凝胶联合氟康唑胶囊治疗，可显著提高临床效果，降低复发率，能使临床症状早日消失，促进患者快速康复，具非常重要推广应用价值。

关键词：苦参凝胶；氟康唑胶囊；霉菌性阴道炎

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 06-001-02

霉菌性阴道炎是妇科常见的疾病，是由假丝念珠菌引起的一种外阴阴道炎症，患者会因外阴瘙痒导致坐卧不宁、寝食难安，甚至出现排尿痛的情况，严重影响患者的身心健康[1]。近年来由于不良的生活习惯和滥用抗生素等原因造成霉菌性阴道炎的发病率不断上升，再加上很多患者对阴道炎的危害认知不足，所以不能对该病进行及时有效的治疗，从而加重病情[2]。对于该病以药物治疗为主，以锻炼身体、养成良好的生活习惯等为辅助治疗[3]。本次研究选取90例相关患者为研究对象，就霉菌性阴道炎采用苦参凝胶联合氟康唑胶囊治疗的临床效果展开分析，现回顾结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择霉菌性阴道炎患者90例，均符合霉菌性阴道炎的诊断标准，并经检查确认，临床均以外阴瘙痒、外阴灼痛、分泌物增多、黏膜充血为表现。随机分组，观察组45例，年龄24-46岁，平均 (32.76 ± 5.32) 岁，病程2-11个月，平均 (9.66 ± 2.13) 个月。对照组45例，年龄27-43岁，平均 (29.19 ± 4.71) 岁，病程2-13个月，平均 (8.52 ± 1.34) 个月。两组患者或家属均对本次实验内容、目的理解，并自愿对知情同意书签署，排除机体其它系统严重患者，排除精神障碍者，排除对苦参凝胶、氟康唑胶囊药物过敏者，组间基线资料可比（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

对照组患者采取氟康唑胶囊口服治疗，每3天服用一次，每次150mg。观察组在氟康唑胶囊治疗的基础上联合苦参凝胶治疗，每晚冲洗阴道后，将1支苦参凝胶置于阴道内，7d为一个疗程。两组患者均在月经干净3d后开始治疗，并将穿过的内裤进行热水烫洗，在阳光下进行晾晒。治疗2个疗程后停药10d复诊，检查阴道分泌物。

1.3 观察指标

组别	外阴瘙痒消失时间	外阴灼痛消失时间	分泌物减少时间	黏膜充血消失时间
观察组 (n=45)	4.18±1.33*	3.17±0.53*	5.43±1.42*	7.19±0.73*
对照组 (n=45)	7.32±1.34	6.02±0.24	7.82±1.81	9.44±0.47

注：与对照组比较，* $P<0.05$

2.2 两组患者复发率比较

观察组患者仅有1例复发，复发率为2%；对照组有5例复发，复发率为11%；观察组复发率明显低于对照组，具统计学差异（ $P<0.05$ ）。

3 结果

霉菌性阴道炎即白色念珠菌性阴道炎，当患者机体免疫力降低时，阴道内微生态环境被破坏，容易诱发霉菌性阴道炎的发生。临床症状主要为外阴阴道瘙痒、疼痛、分泌物增多、黏膜充血等，不及时治疗会因反复发形成慢性炎症，严重时会造成盆腔炎或腹膜炎，若患者为妊娠期妇女，则有可能导致胎儿流产或先天发育畸形，因此对霉菌性阴道炎采取有效的治疗措施是十分重要的[4-5]。氟康唑胶囊

对比两组患者治疗总有效率；对比两组患者临床症状消失时间，包括外阴瘙痒消失时间、外阴灼痛消失时间、分泌物减少时间、黏膜充血消失时间；对比两组患者复发率。

1.4 疗效评定标准

治愈：阴道分泌物检查结果呈阴性，临床症状消失；有效：阴道分泌物检查结果呈阴性，临床症状基本消失；无效：阴道分泌物检查结果呈阳性，临床症状无变化或加重。总有效率=（治愈+有效）/例数 $\times 100\%$ 。

1.5 统计学分析

涉及数据均输入spss13.0，组间计量数据临床症状消失时间采用（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，行t检验，计数资料总有效率、复发率采用（%）表示，行 χ^2 检验， $P<0.05$ 差异具统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗总有效率比较

观察组总有效率经评定为96%，对照组为85%，观察组明显高于对照组，具统计学差异（ $P<0.05$ ）。见表1。

表1 两组患者治疗总有效率比较[n(%)]

组别	治愈	有效	无效	总有效率
观察组 (n=45)	41 (91)	2 (4)	2 (4)	96%*
对照组 (n=45)	30 (67)	8 (18)	7 (15)	85%

注：与对照组比较，* $P<0.05$

2.2 两组患者临床症状消失时间比较

观察组在外因瘙痒消失时间、外阴灼痛消失时间、分泌物减少时间、黏膜充血消失时间均低于对照组，具统计学差异（ $P<0.05$ ）。见表2。

表2 两组患者临床症状消失时间比较（ $\bar{x} \pm s$, d）

是临床上常用的一种新型抗真菌药物，抗真菌作用强，对多种真菌具有较强的抑制作用，使菌内过氧化氢大量聚集造成菌体死亡，此药物极易被人体吸收，因此对霉菌性阴道炎具有较为理想的治疗效果，但如果长期服用会产生药物的副作用，甚至会导致肝功能受到损害，所以需联合中药进行治疗，在不损伤身体的前提下，使患者快速康复[6]。苦参是常见的中草药，具有利尿、清热解毒、杀虫灯作用，其中所含有的氧化苦参碱与苦参碱具有抗病毒、抗炎抑菌等药理效果。将苦参加以辅料制成的凝胶状态具有良好的水溶性，可以长时间停留在引导内，延长抗炎杀菌的药效，还能促进节能菌体再生，改善阴道

（下转第5页）



• 论 著 •

池腹腔分流术、脑室胸腔分流术等术式,其中侧脑室腹腔分流术和脑室胸腔分流术均有较高的并发症发生率,不利于患者神经功能恢复[2]。侧脑室腹腔分流术并发症高的原因可能为脑积水患者在脑室穿刺时由于穿刺位置不当,导致分流管易出现堵塞,甚至致使脑组织出血损伤,该类情况使分流管堵塞的发生率明显提高,而且侧脑室腹腔分流术时较长,增加了患者感染率,穿刺期间也可损伤脑皮质,进而引起癫痫[3]。

腰大池腹腔分流术则具有较高的安全性,其不需要对脑组织进行穿刺,故而能够降低癫痫、出血的发生率,还能够有效降低分流管阻塞情况,腰大池腹腔分流术手术时间也更短,还能够根据患者情况选择最合适的分流管[4]。本研究结果显示,试验组与对照组的脑积水清除率比较无明显差异,而神经功能缺损评分上试验组改善更为显著,并发症发生率也比对照组明显更低,充分证实了腰大池腹腔分流术的显著优势,印证了上述结论。不过实际应用时应注意掌握手术适应症,术后根据患者颅内压进行分级并调节压力。

综上所述,临床治疗交通性脑积水采用腰大池-腹腔分流术的效果与侧脑室-腹腔分流术相当,但腰大池-腹腔分流术对患者神经功能的恢复更有利,同时还可降低并发症发生率,安全性更高,值得推广。

参考文献:

- [1]吴俊波.腰大池-腹腔分流术与侧脑室-腹腔分流术治疗交通性脑积水临床效果的对比研究[J].实用心脑血管病杂志,2015,12(3):83-84,85.
- [2]韩润敏.腰大池-腹腔分流术治疗交通性脑积水 36 例临床研究[J].中国实用神经疾病杂志,2015,22(23):76-77.
- [3]鲁军体,王娜,刘炎伟等.腰大池腹腔分流术与侧脑室腹腔分流术治疗交通性脑积水患者的效果比较[J].检验医学与临床,2017,14(10):1429-1430,1433.
- [4]叶建华,姜学高,黄毅等.腰大池-腹腔分流术与脑室-腹腔分流术后并发症的对比研究[J].四川医学,2014,32(6):673-675.

(上接第1页)

内微生态环境。结合本次研究结果,观察组总有效率经评定为96%,明显高于对照组85%;观察组在外因瘙痒消失时间、外阴灼痛消失时间、分泌物减少时间、黏膜充血消失时间均低于对照组;观察组复发率为2%,明显低于对照组11%,具统计学差异($P < 0.05$)。所以采用苦参凝胶联合氟康唑胶囊治疗霉菌性阴道炎较为安全,可以达到根治疾病的目的。同时也需改掉不良的生活习惯,保持生殖器官的卫生。

综上,霉菌性阴道炎采用苦参凝胶联合氟康唑胶囊治疗,效果显著,能有效提高治疗效果,降低复发率,使临床症状早日消失,促进患者快速康复,值得推广应用。

参考文献:

- [1]王娜梅,崔琳,马春芬,等.苦参凝胶联合氟康唑胶囊治疗霉

菌性阴道炎的临床观察[J].中国中药杂志,2015,40(05):978-980.

- [2]周成,付丽丽,薛国勇,等.舒阴汤、苦参凝胶联合氟康唑治疗霉菌性阴道炎的临床疗效研究[J].中国药理学与临床,2015,31(5):133-135.

- [3]张宇杰,周莉莉,王立,等.硝呋太尔制霉菌素栓治疗霉菌性阴道炎的观察[J].中国医药指南,2013,8(7):129-131.

- [4]王春艳,胡旦红.苦参凝胶联合氟康唑胶囊治疗霉菌性阴道炎的疗效观察[J].新中医,2016,47(08):180-181.

- [5]张雪莉.蛇床子汤外阴阴道冲洗联合硝酸咪康唑栓治疗湿热下注型霉菌性阴道炎随机平行对照研究[J].实用中医内科杂志,2014,28(5):90-92.

- [6]刘朝辉,廖泰平.外阴阴道假丝酵母菌病(WC)诊治规范修订稿[J].中国实用妇科与产科杂志,2012,28(6):401-401.

(上接第2页)

关的权威文献及临床医疗资料,并充分结合患者整体情况,为患者提供针对性较强的护理方案。目前我国临床护理工作中对于循证护理还在不断的进行探索,欧美等国护理工作中循证护理模式应用十分广泛。循证护理有3大要素:科学合理的护理研究依据;护理人员丰富的临床护理经验和护理技能;患者的状况和意愿。循证护理基于患者的实际出发,通过利用最佳的科学研究依据以及护理人员的临床护理经验和护理技能对患者实施针对性的护理干预[6]。本次研究结果表明,实施不同护理措施后,研究组患者的临床效果及护理满意率均明显高于对照组,研究组患者的并发症发生率明显低于对照组,由此可见,说明循证护理措施用于心肌梗死患者并发心力衰竭护理中可有效提升临床疗效及患者的护理满意度,降低心肌梗死患者并发心力衰竭的死亡率及并发症发生率。

参考文献:

- [1]金艳.早期康复护理干预在老年急性心肌梗死患者中应用的意义[J].齐齐哈尔医学院学报,2014,02(2):309-310.

- [2]于波.循证护理在急性心肌梗死并发心力衰竭患者护理中的应用[J].中国医学工程,2013,21(5):143.

- [3]张兴菊.循证护理在心肌梗死并发心力衰竭患者护理中的应用效果[J].河南医学研究,2015,24(1):146.

- [4]李文玲,张英,郁蓉芳,等.延伸护理对老年慢性心力衰竭患者生活质量的影响[J].中国实用护理杂志,2010,04(4):6-9.

- [5]赵彩辉.护理干预对慢性心力衰竭患者治疗依从一注及生活质量的影响研究[J].赤峰学院学报:自然科学版,2015,31(24):67-68.

- [6]汪晓娟.循证护理在机械通气患者吸痰护理中的应用[J].护理实践与研究,2014,11(3):16-17.