



达克宁栓治疗妊娠期念珠菌性阴道炎的临床分析

王 倩 (贵州省威宁彝族回族苗族自治县妇幼保健计划生育服务中心, 553100)

摘要: **目的** 探讨应用达克宁栓治疗妊娠期念珠菌性阴道炎的效果。**方法** 选取2015年1月-2016年12月在医院收治的90例妊娠期念珠菌性阴道炎患者作为此次研究对象, 入选患者随机分成两组, 观察组与对照组各45例, 应用制霉菌素治疗对照组患者, 应用达克宁栓治疗观察组患者, 比较两组患者的治疗效果。**结果** 观察组患者治疗的有效率(97.78%)明显高于对照组(86.67%), 组间差异具有统计学意义($P<0.05$); 观察组患者的各项临床症状好转、消失及镜检结果呈弱阳性及全部转阴所需时间均, 明显低于对照组, 组间差异具有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 应用达克宁栓治疗妊娠期念珠菌性阴道炎的临床效果明显, 快速改善患者的各性临床症状, 值得临床推广使用。

关键词: 制霉菌素 达克宁栓 妊娠期 念珠菌性阴道炎 临床效果

中图分类号: R714.25 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2016) 10-159-01

由念珠菌感染导致的阴道炎是妇科中常见且多发的疾病, 发病率较高^[1]。本次研究选取2015年1月-2016年12月在医院收治的90例妊娠期念珠菌性阴道炎患者作为此次研究对象, 探讨应用达克宁栓治疗妊娠期念珠菌性阴道炎的效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取2015年1月-2016年12月在医院收治的90例妊娠期念珠菌性阴道炎患者作为此次研究对象, 入选患者随机分成两组, 观察组与对照组各45例。观察组患者的年龄范围是20-39岁, 平均年龄(26.8±5.7)岁, 孕周在12-34周, 平均孕周为(21.8±2.7); 对照组患者的年龄范围是21-37岁, 平均年龄(26.1±5.4)岁, 孕周在12-33周, 平均孕周为(21.1±2.5), 两组患者在年龄、孕周等一般资料方面比较, 没有明显差异, 具有可比性。

1.2 纳入标准

入选患者均有不同程度的外阴部位瘙痒, 小便时有严重灼烧感, 部分患者的外阴部出现肿胀, 白带增加明显; 部分患者经妇科检查, 阴道黏膜、小阴唇内侧被白色的膜状物覆盖, 白带很粘稠。在阴道外侧取分泌物经染色, 镜检, 在显微镜下能看到念珠菌孢子、假菌丝。所有患者均无严重的心、肝、肾功能障碍, 对制霉菌素和达克宁无过敏史。

1.3 治疗方法

所有患者均每晚应用浓度为4%的小苏打溶液冲洗阴道及外阴。

对照组: 用小苏打冲洗外阴后, 应用制霉菌素治疗, 取5片制霉菌素片, 研磨成细粉, 用无菌的棉球蘸湿后, 涂抹制霉菌素粉末, 涂抹于阴道后穹窿位置, 每天使用1次, 7天为一个疗程。

观察组: 外阴用小苏打溶液冲洗后, 在阴道后穹窿处放置一颗规格为200mg的达克宁栓, 每天使用1次, 7天为一个疗程。

1.4 指标观察

患者治疗2个疗程后, 观察患者的各项临床表现, 取阴道分泌物进行镜检。

1.5 疗效判断

治愈: 患者的各项临床症状消失, 镜检涂片, 未检出念珠菌芽孢和假菌丝; 显效: 患者的各项临床症状明显好转, 镜检涂片, 未见病原菌, 其中有1项为阳性; 无效: 患者的临床症状没有好转甚至恶化, 镜检结果呈阳性。

1.6 统计分析

本组应用SPSS19.0的统计分析软件对数据进行分析。计数数据之间的比较采用t检验, 两组之间的比较采用卡方 χ^2 检验, 计量资料用($\bar{x} \pm s$)来表示, 以 $P<0.05$ 为有差异性, 存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的治疗效果比较

观察组患者治疗的有效率(97.78%)明显高于对照组(86.67%), 组间差异具有统计学意义($P<0.05$), 结果见表1。

表1: 两组患者的治疗效果比较 (n/%)

组别	例数	治愈	显效	无效	有效率 (%)
观察组	45	24/53.33	20/44.44	1/2.22	97.78
对照组	45	18/40.00	21/46.67	6/13.33	86.67
P 值					<0.05

2.2 两组患者经治疗后, 各项临床症状和实验室结果好转所需时间比较

观察组患者的各项临床症状好转、消失及镜检结果呈弱阳性及全部转阴所需时间均, 明显低于对照组, 组间差异具有统计学意义($P<0.05$), 结果见表2。

表2: 两组患者经治疗后, 各项临床症状和实验室结果好转所需时间比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	临床症状好转所需时间	临床症状消失所需时间	镜检结果呈弱阳性	镜检结果呈阴性
组别	例数	治愈	显效	无效	有效率 (%)
观察组	45	2.5±0.4	5.2±0.6	2.4±0.9	3.9±0.5
对照组	45	5.1±0.6	7.8±0.8	6.5±1.8	10.7±2.7
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

妊娠期妇女由于生理发生变化, 会出现阴道黏膜水肿, 充血等, 阴道内环境发生改变, 导致妊娠期阴道内的菌群失衡, 念珠菌生长繁殖速度较快, 诱发妊娠期念珠菌性阴道炎^[2-3]。孕妇在妊娠中期和晚期发生念珠菌性阴道炎的比例较高, 但妊娠期用药需考虑腹中胎儿的安全性, 因此临床上多选择局部用药^[4]。为了降低药物给腹中胎儿带来的影响, 治疗中优先考虑单一用药。制霉菌素是一类多烯型抗生素, 具有抗念珠菌的作用。达克宁是一类咪唑类抗菌药物, 通过感染细胞色素P2450酶系统影响真菌细胞膜, 通过膜通透性增加, 抑制真菌的生长和繁殖^[5]。本次研究结果表明, 观察组患者治疗的有效率(97.78%)明显高于对照组(86.67%), 组间差异具有统计学意义($P<0.05$); 观察组患者的各项临床症状好转、消失及镜检结果呈弱阳性及全部转阴所需时间均, 明显低于对照组, 组间差异具有统计学意义($P<0.05$)。综上所述, 应用达克宁栓治疗妊娠期念珠菌性阴道炎的临床效果明显, 快速改善患者的各性临床症状, 值得临床推广使用。

参考文献

- [1] 朱玉今, 金梅花, 金仁淑. 达克宁治疗霉菌性阴道炎的临床分析[J]. 中外医疗, 2013, 32(36): 88-88.
- [2] 李珍. 达克宁联合妇康康胶囊治疗霉菌性阴道炎临床分析[J]. 中国现代药物应用, 2014, 12(15): 107-108.
- [3] 沈南霞, 徐红儿. 达克宁治疗妊娠合并念珠菌性阴道炎的临床观察[J]. 海峡药学, 2013, 25(3): 103-104.
- [4] 安增勇. 氟康唑联合达克宁栓治疗复发性念珠菌性阴道炎的临床观察[J]. 临床合理用药, 2015, 8(9A): 60-61.
- [5] 李英伟, 孟祥红, 姜冬梅. 定君生胶囊不同用法加达克宁栓治疗复发性阴道炎80例临床疗效评价[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2013, 1(6): 125-126.