

克霉唑阴道片治疗妊娠合并念珠菌性阴道炎的临床效果分析

曲美玲

乳山市下初镇卫生院 264501

【摘要】目的 克霉唑阴道片治疗妊娠合并念珠菌性阴道炎的临床效果分析。**方法** 研究选择2018年7月~2019年7月来我院治疗妊娠合并念珠菌性阴道炎的患者60例,将其进行随机分组,分为研究组和对照组,每组均30例。研究组接受克霉唑阴道片治疗,对照组接受硝酸咪康唑栓治疗。比两组患者的治疗效果以及不良反应发生情况。**结果** 研究组患者的治疗总有效率明显优于对照组, $P < 0.05$; 研究组患者的妊娠不良情况发生率显著低于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 克霉唑阴道片治疗妊娠合并念珠菌性阴道炎的临床效果较好,能有效避免妊娠不良情况的发生,值得推广与应用。

【关键词】 妊娠; 念珠菌性阴道炎; 克霉唑阴道片; 硝酸咪康唑栓

【中图分类号】 R711.31

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 07-054-02

念珠菌性阴道炎在临床上属于较为常见的妇科病,主要是由于白色念珠菌感染所导致的,我国该病的发病率呈现逐年上升的趋势。在妇科病中,念珠菌性阴道炎的发病率仅次于滴虫性阴道炎^[1]。处于妊娠期的女性免疫力下降、雄性激素偏高等原因,导致念珠菌繁殖,因此妊娠期女性更容易罹患该病。基于此,本次研究选择了来我院接受治疗的60例妊娠合并念珠菌性阴道炎患者作为研究对象,分别给予不同的治疗方法,旨在对克霉唑阴道片治疗妊娠合并念珠菌性阴道炎的临床效果进行分析和研究。内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究在医院伦理委员会的批准下选择我院接治的妊娠合并念珠菌性阴道炎患者60例作为研究对象,研究选择时间范围是2018年7月~2019年7月。所有患者均符合念珠菌性阴道炎的诊断标准,外阴阴道假丝酵母菌评分超过7分,处于妊娠期,家属已经对研究知情,并一同签署了研究同意文件。将患有严重心脑血管疾病、妊娠期并发症、严重脏器官性疾病、精神异常存在认知障碍、近期使用过抗菌药物或性激素药物、对研究用药物出现过敏反应、对研究参与意愿度低的患者进行排除。将60例患者通过随机法分组,分为研究组和对照组,研究组有30例患者入组,年龄在21~39岁之间,年龄均值为(30.12±5.24)岁,孕周10~34周,平均孕周(22.25±4.14)周,病程1~10个月,平均病程(5.79±2.24)个月;对照组有30例患者入组,年龄在22~40岁之间,年龄均值为(30.25±5.28)岁,孕期9~35周,平均孕周(22.15±4.23)周,病程1~11个月,平均病程(5.85±2.37)个月,两组患者的年龄、孕周、病程之间相差较小, $P > 0.05$,可比。

1.2 方法

对照组患者接受硝酸咪康唑栓(批准文号:国药准字H10930214;生产厂家:西安杨森制药有限公司)治疗;研究组接受克霉唑阴道片(批准文号:国药准字J20130174;生产厂家:拜耳医药保健有限公司启东分公司)治疗,两组患者的用法相同:医护人员在对患者用药前,先用浓度为2%的碳酸氢钠清洗患者阴道,后戴无菌手套,将对照组的硝酸咪康唑栓或研究组的克霉唑阴道片送至患者阴道后穹窿处,每天1次,持续用药1周^[2]。

1.3 观察指标

(1)将两组患者的临床治疗效果进行比对观察,通过镜检结果显示念珠菌为阴性,临床症状完全消除并且没有异常分泌物出现为治愈;通过镜检结果显示念珠菌为阴性,临床症状有所好转,阴道分泌物有所减少为有效;通过镜检结果显示念珠菌为阳性,临床症状为改变甚至严重,分泌物未减少为无效。(2)观察两组患者的妊娠不良情况,包括新生儿窒息、羊水过少、产褥感染、产妇早产。

1.4 统计学处理

通过SPSS24.0对研究中所有数据和资料开展分析,治疗效果和妊娠不良情况发生率用(n/%)表示,卡方进行检验, $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 比对两组患者的治疗总有效率

研究组患者的治疗有效率与对照组相比,具有较为明显的优势, $P < 0.05$ 。如表1所示。

表1: 比对两组患者的治疗总有效率(%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
研究组	30	18	12	0	30 (100.00)
对照组	30	14	10	6	24 (80.00)
χ^2	--	--	--	--	6.67
P	--	--	--	--	0.00

2.2 比对两组患者的妊娠不良情况发生情况

研究组患者的妊娠不良情况发生率相比于对照组,优势显著, $P < 0.05$ 。如表2所示。

表2: 比对两组患者的妊娠不良情况发生情况

组别	例数	新生儿窒息	羊水过少	产褥感染	产妇早产	总发生率
研究组	30	0	0	0	0	0 (0.00)
对照组	30	0	2	1	2	5 (16.67)
χ^2	--	--	--	--	--	5.45
P	--	--	--	--	--	0.01

3 讨论

念珠菌性阴道炎是临床妇科发病率较高的疾病,有相关研究显示,每年有超过一半的女性都会感染此类疾病。患者主要表现为外阴部瘙痒、灼热、尿痛、性尿痛等,严重的情况下可能还会出现阴道有豆渣样的分泌物增多^[3]。妊娠期女性雌性激素增多,而机体免疫力下降,导致阴道内上皮细胞

(下转第55页)

胆结石手术方式

余 希

汶川县中医医院 623002

【中图分类号】R657.4

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2019) 07-055-01

很多人即使没有自己患过胆结石，但是顾名思义，胆结石这种病症具体情况还是比较好理解的。

胆结石又被称作胆石病，指的是我们人体胆道系统中发生的一种结石类的疾病，具体部位包括胆囊和胆管。我们会根据具体结石的所含成分，将它划分为胆固醇结石、胆色素结石和混合性的结石，在所有临床医治的病例当中，胆固醇结石是患病人数最多的。结石的具体形成过程是比较复杂的，但这种疾病的临床发病率达到了 10%，并且随着人们生活饮食习惯的改变，这种病的发病率都还仍有逐渐上升的趋势。所以医学上对于胆结石病症的治疗手段也不断进行了深入的研究，无论是采取何种治疗，首先都应该根据病人个体差异来进行诊断，从而寻找科学的治疗方案。

胆结石主要的形成机理都与胆汁代谢存在问题有关。我们体内的蛋白质如果因为化学或者是静电的影响而依附在胆红素或者是磷酸对应的盐类上，就会导致结石的产生，而无论是哪种类型的结石形成之后都是无法溶解的。目前我们针对胆结石的治疗方法还是比较多的，接下来就简单根据常用的方法进行介绍。

首先临床上比较常见的胆结石治疗方法是溶石法。这种方法是属于无创治疗的胆结石方法，根据同时药物的服用途径可以分为药物口服以及灌注治疗。上世纪 30 年代末就发现了药物口服治疗的方式，而直到上世纪 70 年代才开始使用了鹅脱氧胆酸治疗胆结石，并且治疗效果也比较好。但随着我们医学技术水平的不断上升，有些学者已经发现如果长久的服用鹅脱氧胆酸，虽然能够起到治疗胆结石的目的，但是由于这种物质本身是具有一定肝毒性的，所以在长期服用的过程当中也可能会诱发各种不良反应与其他病症，目前已经不太推荐于临床治疗当中。后一种方法随着近些年的研究，已经提升了很多高度，特别是灌注药物的选择，已经可以根据不同的胆结石病人的结石种类来进行划分。所以这种治疗

方法也已经取得了不错的成效。

此外临床上治疗比较多的方式是碎石治疗，一般来说这种方法比较适合结石大小在一厘米以下的，就可以通过胆道镜或者是对应的透镜去除。如果结石的大小已经超过了这个范围，特别是已经超过了 T 管瘘道直径或者是结石已经卡在了胆管囊肿里面，就需要其他的方式来进行碎石，一般采用肌体内外震荡波激光或者机械、等离子体冲击波等等，然后将碎掉的结石碎片剔除出体内。

临床上比较常见的还有手术治疗的方式，这也是本篇文章所想要讲述的重点治疗方式。手术治疗方式一般在临床上用于结石的数量比较多且结石形态过大的胆结石患者。一般采用手术治疗的方式包括两类，一类是开腹手术，另一类是腹腔镜手术。近些年来，内镜 ERCP、EST 等技术也在不断的推广，在临床使用当中所以使用腹腔镜进行保胆取石的手术也被广泛推崇，这种方法主要是适用于有胆囊结石症状的慢性胆囊炎患者。虽然这种手术方法，近些年在不断的被推广，但是这种手术的复发率却是无法保障的。并且如果某些患者特定的胆管存在结石，并且还有胆管畸形、无法承受气腹等一些问题，那就必须要配合开腹手术来进行治疗。我们在具体治疗过程当中，进行胆结石手术的方案还是有很多选择的。但是手术治疗这种方式副作用和不良影响也是比较大的，普通的手术治疗都没有办法减少患者手术治疗之后的并发症发生率，而且患者的死亡率也是比较高的，大约能够达到 2% 左右。在进行手术治疗之后，患者的身体往往会受到巨大的伤害，开腹手术和腹腔镜手术都会对身体造成一定的损伤，特别是那些年龄较大的患者，或者是身体肥胖、脏器功能障碍的患者，他们的身体承受能力比较弱，为了尽可能的确保他们的治疗顺利也同时减少治疗过程带给病人的痛苦和身体损耗，都应该要在治疗过程当中谨慎的选择手术治疗的方式来进行胆结石治疗，如果可以采用其他更为便捷有效的治疗方式，都可以先采用其他的方式进行尝试。

(上接第 54 页)

的含糖量和阴道内环境的酸度明显增加，使得念珠菌大量繁殖，从而引起念珠菌性阴道炎发生。

本次研究中，给予克霉唑阴道片治疗的研究组患者的治疗总有效率为 (100.00%)，给予硝酸咪康唑栓治疗的对照组患者的治疗总有效率为 (80.00%)，研究组明显较高， $P < 0.05$ ；研究组的妊娠不良情况发生率为 (0.00%)，对照组的妊娠不良情况发生率为 (16.67%)，研究组显著较低， $P < 0.05$ 。主要因为克霉唑阴道炎属于抗真菌药物，主要是有克霉唑和乳酸构成，主要是通过抑制细胞色素酶而使细胞膜的通透性有所改善，从而降低念珠菌在上皮细胞的粘附性，使得阴道生理环境得以恢复到正常状态，并且由于该药是通过阴道给药，直接对病灶发生作用，无须经过血液循环系统，

因此不会对胎儿产生较大的影响；除此之外，该药物对于妊娠女性阴道产生的刺激也相对较少，在机体内吸收速度快，治疗效果较为明显。

综上所述，治疗妊娠合并念珠菌性阴道炎，应用克霉唑阴道片能够取得较为理想的效果，应用和推广价值高。

参考文献：

- [1] 孙晓慧. 红核妇洁洗液联合克霉唑阴道片治疗霉菌性阴道炎的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2018, v.33(6):151-154.
- [2] 王森, 陶小玲, 潘一红, 等. 克霉唑阴道片治疗复发性假丝酵母菌性阴道炎的临床效果研究[J]. 中国性科学, 2017, 26(4):78-81.
- [3] 张利. 乳酸菌制剂配合克霉唑阴道片治疗外阴阴道念珠菌感染的临床观察[J]. 中国生育健康杂志, 2017, 28(4):376-377.