

门诊真菌性阴道炎患者应用硝酸咪康唑栓联合制霉菌素片磨粉冲洗及氟康唑口服的效果研究

黄桃芳

日阳县那坡镇中心卫生院 广西百色 533601

〔摘要〕目的 统计学分析门诊真菌性阴道炎患者应用硝酸咪康唑栓联合制霉菌素片磨粉冲洗及氟康唑口服的效果。方法 样本时间：2017 年 1 月-2019 年 3 月，样本来源：我院门诊处收治的多例真菌性阴道炎患者，随机抽取 60 例进行分析，其中 30 例作为对照组，单纯应用硝酸咪康唑栓进行治疗，30 例为观察组，给予硝酸咪康唑栓联合制霉菌素片磨粉冲洗及氟康唑口服治疗，比较两组患者临床治疗效果，症状缓解时间、体征改善时间、病菌转阴率，并发症发生率。结果 对照组患者治疗总有效率为 73.33%，观察组为 96.67%，观察组显著高于对照组，差异对比具有统计学意义 ($P < 0.05$)；观察组症状缓解时间、体征改善时间显著短于对照组，观察组病菌转阴率 (96.67%) 显著高于对照组 (73.33%)，差异对比具有统计学意义 ($P < 0.05$)；观察组并发症发生率为 3.33%，对照组为 26.67%，观察组显著低于对照组，差异对比具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 门诊真菌性阴道炎患者应用硝酸咪康唑栓联合制霉菌素片磨粉冲洗及氟康唑口服的效果显著，值得进一步进行推广。

〔关键词〕 真菌性阴道炎；硝酸咪康唑栓；制霉菌素片；氟康唑

〔中图分类号〕 R711.31 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2019) 12-080-02

真菌性阴道炎患者临床症状主要表现为白带增多、外阴阴道瘙痒灼热、外阴水肿等，对广大女性正常生活及身体健康带来极为不良影响。临床治疗此种疾病主要给予患者一定的抗菌药物，可有效降低真菌耐药性、改善抗菌效果，减轻患者生活困扰。临床经验显示^[1]，对于门诊真菌性阴道炎患者，采用硝酸咪康唑栓联合制霉菌素片磨粉冲洗及氟康唑口服进行治疗，具有显著效果。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

样本时间：2017 年 1 月-2019 年 3 月，样本来源：我院门诊处收治的多例真菌性阴道炎患者，随机抽取 60 例进行分析，其中 30 例作为对照组，30 例为观察组，对照组患者年龄最小 30 岁、最大 52 岁，平均 (41.00 ± 3.00) 岁，病程最短 4 个月、最长 4 年，平均 (2.05 ± 0.15) 年；观察组患者年龄最小 31 岁、最大 52 岁，平均 (41.50 ± 3.00) 岁，病程最短 5 个月、最长 4.50 年，平均 (2.10 ± 0.50) 年；两组患者资料无明显差异，对比无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者单纯应用硝酸咪康唑栓进行治疗，给予其硝酸咪康唑栓（生产企业：江苏远恒药业有限公司，批准文号：国药准字 H20094089，规格：200mg*7 枚）进行外用，给药方式为阴道放药，将阴道用冲洗液冲洗干净，每天冲洗两次，早上一次，睡前冲洗一次后将硝酸咪康唑剂放置于患者阴道深处，每晚一次，7 天为一个疗程，连续治疗 3 个疗程（月经期禁冲洗和阴道放药）。叮嘱患者注意个人卫生，勤换内裤，内裤随时煮沸消毒或应用肥皂液洗内裤并在阳光下暴晒。

观察组患者在此基础上给予制霉菌素片磨粉冲洗及氟康唑口服：硝酸咪康唑栓给药方式与对照组相同，给予患者制霉菌素片（生产企业：山东鲁抗医药股份有限公司，批准文号：国药准字 H37022917，规格：50 万 U*100 片），给药方式为磨粉放入洗液冲洗；给予氟康唑（生产企业：美吉斯制药（厦门）有限公司，批准文号：国药准字 H20045037）进行口服，

每次服用剂量为每次 50mg-100mg，每日 1 次，每次服用剂量根据患者病情而定。连续治疗 7 天-14 天。

1.3 观察指标

比较两组患者临床治疗效果，症状缓解时间、体征改善时间、病菌转阴率，并发症发生率。

1.4 疗效判定标准

治疗效果判定标准：显效：经治疗后，患者外阴、阴道瘙痒、灼烧感、外阴水肿等临床症状显著得到改善甚至消失，真菌检查患者结果为阴性。有效：治疗后，患者外阴、阴道瘙痒、灼烧感、外阴水肿等临床症状得到一定缓解，但并未消失，真菌检查结果为阴性。无效：患者外阴、阴道瘙痒、灼烧感、外阴水肿等临床症状未发生任何改善，真菌检查结果为阳性。治疗总有效率 = (显效例数 + 有效例数) / 总例数 × 100%^[2]。

记录两组患者症状缓解时间、体征改善时间、病菌转阴例数。

并发症发生率 = 宫颈炎发生率 + 盆腔炎发生率 + 尿道炎发生率^[3]。

1.5 统计学分析

数据采用软件 SPSS21.0 进行统计学分析，采用 χ^2 检验本文计数资料，以 (平均数 ± 标准差) 方式表示计量资料，t 对其进行检验， $P < 0.05$ 表示数据差异对比具有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者临床治疗效果

对照组患者治疗总有效率为 73.33%，观察组为 96.67%，差异对比具有统计学意义 ($P < 0.05$)。数据见表 1。

表 1：比较两组患者临床治疗效果

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	30	10	12	8	73.33%
观察组	30	12	17	1	96.67%
χ^2 值					6.40
P 值					0.011

2.2 比较两组症状缓解、体征改善时间、病菌转阴率

观察组症状缓解时间、体征改善时间显著短于对照组，观察组病菌转阴率(96.67%)显著高于对照组(73.33%)，差异对比具有统计学意义(P<0.05)。数据见表 2。

表 2: 比较两组症状缓解、体征改善时间、病菌转阴率

组别	例数	症状缓解时间 (d)	体征改善时间 (d)	病菌转阴率 (%)
对照组	30	3.90±1.56	3.99±1.90	73.33 (22/30)
观察组	30	2.05±1.00	2.20±1.30	96.67 (29/30)
P 值 / χ^2 值		5.46	4.25	6.40
t 值		0.000	0.000	0.011

2.3 比较两组患者并发症发生率

观察组并发症发生率为 3.33%，对照组为 26.67%，差异对比具有统计学意义(P<0.05)。数据见表 3。

表 3: 比较两组患者并发症发生率

组别	例数	宫颈炎	盆腔炎	尿道炎	并发症发生率
对照组	30	3	2	3	26.67%
观察组	30	0	1	0	3.33%
χ^2 值					6.40
P 值					0.011

3 讨论

真菌性阴道炎在临床上非常常见，致病原因为患者机体受到病原菌感染，其阴道受到侵害导致发病，患者病情严重时常会痛苦不堪，严重干扰患者正常生活，病情严重者会进一步出现一系列并发症，威胁身体健康。临床常用药物硝酸

咪康唑栓属于一种广谱抗真菌药物，通过对细胞色素 P450 的活性进行干扰，从而有效抑制患者由于多种真菌所合成的细胞膜，对菌群新陈代谢速度进行有效控制，杀伤效果十分显著，但此种药物时间过长会使患者增强耐药性，不利于恢复^[4]。制霉菌素是一种多烯类抗真菌药，可起到广谱抗真菌作用，具有较高的抗菌活性；氟康唑亦属于广谱抗真菌药，可治疗真菌感染疾病，此种药物通过对干扰真菌的细胞色素 P-450 活性进行高度选择，对真菌细胞膜上麦角固醇的生物合成具有有效抑制作用。将三种药物联合应用可发挥协同作用，效果更加显著。

综上所述，门诊真菌性阴道炎患者应用硝酸咪康唑栓联合制霉菌素片磨粉冲洗及氟康唑口服的效果显著。

[参考文献]

[1] 黄金花. 硝酸咪康唑栓联合伊曲康唑胶囊治疗真菌性阴道炎的临床疗效及其安全性[J]. 临床合理用药, 2019, 12(8): 102-103.
 [2] 于艳. 硝酸咪康唑栓与伊曲康唑胶囊联合治疗真菌性阴道炎效果分析[J]. 实用妇科内分泌杂志, 2019, 6(2): 125-126.
 [3] 刘燕宇. 臭氧联合硝酸咪康唑栓治疗真菌性阴道炎的疗效观察[J]. 黑龙江医学, 2018, 42(11): 1104-1105.
 [4] 杜雅娟. 中药组方联合硝酸咪康唑栓治疗复发性霉菌性阴道炎的临床研究[J]. 中国卫生标准管理, 2018, 9(18): 102-103.

(上接第 78 页)

早孕绒毛膜组织可产生直接促凋亡效果。相关文献表明，此药品可对滋养层细胞运转加以阻断，推动组织退化变性，起到抗早孕作用。有学者指出将甲氨蝶呤复合米非司酮应用于子宫瘢痕妊娠诊治中，可显著提升临床诊治成效，除可杀死胚胎外，也可保留子宫完整，以此确保病患生育功能。

行子宫动脉栓塞术病患已痊愈出院，观察组病患经保守诊治后均诊治成功，且经数据分析显示，观察组包块消失时间等相关临床诊治指标均优于对照组，组间比较 P < 0.05，于统计学领域而言，具备显著差异。

综上所述，将甲氨蝶呤局部注射复合米非司酮口服治疗诊治应用至剖宫产切口瘢痕妊娠病患诊治中，包块消失时长、住院时间显著缩短，减轻病患经济负担，适宜推广。

[参考文献]

[1] 王婷婷. 分析宫腔镜联合甲氨蝶呤及米非司酮对子宫切口妊娠患者的疗效及并发症[J]. 中国医学创新, 2018, 15(07):59-62.
 [2] 张宁. 宫腔镜联合甲氨蝶呤+米非司酮治疗子宫切口妊娠疗效观察[J]. 北方药学, 2017, 14(10):93-94.
 [3] 徐虹, 汪龙霞, 罗渝昆, 付晓宇, 游艳琴. 甲氨蝶呤局部注射联合米非司酮口服治疗剖宫产切口瘢痕妊娠的临床研究[J]. 中国药物应用与监测, 2016, 13(04):197-200.
 [4] 张旭东. 口服米非司酮片联合局部注射甲氨蝶呤治疗剖宫产切口瘢痕妊娠的临床疗效观察[J]. 中国临床新医学, 2016, 8(08):734-736.
 [5] 李红梅. 米非司酮联合甲氨蝶呤用于子宫切口瘢痕妊娠中的效果评价[J]. 基层医学论坛, 2016, 17(16):2121-2122.

(上接第 79 页)

喜炎平可显著提升患儿的肾上腺皮质功能，增强患儿的机体免疫力，防止细菌的侵袭^[5]。在本研究中，观察组联合应用喜炎平注射液治疗，经临床规范治疗后，对比治疗天数、咳嗽停止时间、体温恢复时间和肺部湿罗音消失时间等指标，经统计学 t 检验，P<0.05，两组治疗效果有显著性差异；观察组有效率为 94.12%，对照组有效疗 73.53%，经统计学 χ^2 检验，P<0.05，两组疗效有显著性差异。综上所述，对小儿肺炎患儿进行喜炎平注射液治疗，可有效促进和提高患儿的疾病治愈，疗效显著，可在临床中推广应用。

[参考文献]

[1] 赵旭. 小儿肺炎治疗中喜炎平注射液的应用效果研究[J]. 中国现代药物应用, 2015, 9(18):148-149.
 [2] 艾君, 海建军, 何楠桢. 观察喜炎平注射液治疗小儿肺炎的临床疗效[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(26).
 [3] 吴红杰, 赵丽杰. 西药与中药抗病毒药物在治疗小儿病毒性肺炎的临床观察[J]. 医药前沿, 2016, 6(22):133-134.
 [4] 刘淑娟. 喜炎平联合头孢克肟治疗小儿上呼吸道感染疗效观察[J]. 医学信息, 2016, 29(2):49-50.
 [5] 陈美仪, 冯池微, 冯景霞. 穿心莲内酯磺化物雾化吸入对小儿支气管肺炎的疗效和安全性分析[J]. 广州医药, 2015, 46(2):59-61.