

保妇康凝胶联合制霉菌素冲洗剂治疗复发性霉菌性阴道炎

李幼香 黄爱英

(江西省景德镇市第三人民医院 景德镇 333000)

关键词:保妇康凝胶;复发性霉菌性阴道炎;制霉菌素;阴道冲洗;克霉唑乳膏

中图分类号:R 711.31

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2013.01.053

霉菌性阴道炎是妇科常见外阴阴道炎症,此病治疗不彻底时,当机体抵抗力降低,隐藏于阴道黏膜皱壁间的白色念球菌再度分裂繁殖,引起反复感染,迁延不愈。我院妇科门诊使用保妇康凝胶联合制霉菌素冲洗剂阴道冲洗、局部用药,治疗复发性霉菌性阴道炎取得很好效果。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 2010 年 9 月~2012 年 6 月治疗复发性霉菌性阴道炎 100 例,年龄 20~48 岁,病程均>6 个月,反复发作 2~3 次。临床症状以外阴阴道瘙痒为主,伴有灼热、小便刺痛及尿频、尿急、白带量多色黄。白带检查霉菌(+),排除妊娠期、哺乳期妇女。100 例患者随机分为治疗组和对照组各 50 例。

1.2 方法 对照组采用克霉唑乳膏 5 g,每晚阴道用药,连用 7 d。治疗组每晚取制霉菌素片剂 8~10 片,溶入 300 mL 温开水中,洗后冲洗器反复冲洗阴道,洗后保妇康凝胶 1 枚放入阴道后穹窿部,即卧床休息,连用 7 d,下次月经干净后 3~5 d,行第 2 个疗程,共 1~2 个疗程。

1.3 临床诊断标准 两组患者分别于第 1 个疗程结束后停药 7 d 复查,并于月经干净 1 周内行第 2 次复查。按痊愈、显效、好转、无效标准制定是否继续进行第 2 个疗程。痊愈:症状和体征消失,白带涂片镜检霉菌(-)。显效:症状与体征明显改善,白带涂片镜检霉菌(-)。好转:症状和体征改善,白带检

查霉菌(+)。无效:症状和体征无变化。

1.4 不良反应 用药时注意观察有无阴道出血、过敏反应及发热等不良反应。

1.5 统计学方法 计数资料采用 χ^2 检验。

2 结果

治疗 1 个疗程后,患者临床疗效情况比较见表 1。2 个疗程后临床疗效见表 2。

表 1 两组 1 个疗程后临床疗效比较 例						
组别	n	痊愈	显效	好转	无效	有效率(%)
对照组	50	20	10	12	8	84
治疗组	50	26	11	9	4	92*

注:与对照组比较,*P<0.05。

表 2 两组 2 个疗程后临床疗效比较 例						
组别	n	痊愈	显效	无效	有效率(%)	
对照组	50	44	2	4	92	
治疗组	50	46	1	3	94	

3 讨论

白色念球菌是霉菌性阴道炎主要病原体,当阴道糖原增加,酸度增高时,形成霉菌滋生的有利条件,另外,念球菌还存在于配偶的生殖道中,借性传播,极易复发,治疗的同时也要对配偶进行治疗^[2]。保妇康凝胶中的有效成分具有活血化瘀、清热消炎、去腐生肌作用,当制霉菌素冲洗剂冲洗阴道,清除致病物的同时,两药相互协同,大大提高其疗效,副作用小,值得临床推广。

参考文献

[1]郝敏,高瑜.几种常见阴道炎的诊治进展[J].中国实用妇科与产科杂志,2005,21(3):134-137
[2]朱倩.制霉菌素对妊娠期外阴阴道假丝酵母病的疗效观察[J].中国抗生素杂志,2010,35(3):238-240

(收稿日期:2012-10-29)

是 G-CSF 促进骨髓中已成熟的中性粒细胞向外周血释放的结果,第二峰则是刺激骨髓粒系造血祖细胞,加速其增殖、分化、成熟和释放的结果,故 rhG-CSF 至少使用 5~7 d 才能刺激骨髓造血^[4]。已有报道^[5]及本研究证实国产 rhG-CSF 对恶性肿瘤化疗后引起的 IV 度白细胞减少症治疗作用确切,减少感染机会,有利于化疗的顺利进行和患者生存质量的改善。并且本组患者白细胞恢复正常的平均用药天数为 6.12 d,也与梅其达等^[6]报道的日产惠尔血治疗 IV 度白细胞下降所需平均时间(5.333±2.582) d 相近。

参考文献

[1]万崇华,罗家洪,杨铮,等.癌症患者生命质量测定与应用[M].北京:

科学出版社,2007.339
[2]孙燕,石远凯.临床肿瘤内科手册[M].北京:人民卫生出版社,2010.133-146
[3]Arndt CA,Koshkina NV,Inwards CY,et al.Inhaled granulocyte-macrophage colony stimulating factor for first pulmonary recurrence of osteosarcoma: effects on disease-free survival and immunomodulation.a report from the Children's Oncology Group[J].Clin Cancer Res,2010,16(15):4 024-4 030
[4]何忠杰.重组人粒细胞集落刺激因子的临床应用进展[J].中国全科医学,2010,13(11):1 252-1 253
[5]李静,陶维良,魏世东,等.重组人粒细胞集落刺激因子(rhG-CSF)的安全性及临床评价 [J]. 中国医院用药评价与分析,2008,8 (7): 484-485
[6]梅其达,晏达,王丽萍,等.惠尔血治疗肺癌化疗所致的白细胞减少的疗效观察[J].中国肿瘤临床,1999,26(7):526-527

(收稿日期:2012-11-18)