

大蒜素胶囊治疗念珠菌性外阴阴道炎 34 例临床观察

王秀珍

(山西省运城市垣曲县人民医院 运城 043700)

摘要:目的:探讨大蒜素胶囊对念珠菌性外阴阴道炎的治疗疗效。方法:选择我院门诊有性生活史的念珠菌性外阴阴道炎患者 68 例,随机分为两组,观察组给予大蒜素胶囊治疗,对照组给予制霉菌素粉置于阴道后穹隆处治疗,均治疗 14 d,观察症状改善情况,评价疗效。结果:两组患者症状改善均较明显,结合分泌物查找及真菌培养,两组总有效率相同,但观察组治愈率高于对照组,两组疗效比较差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:大蒜素胶囊治疗念珠菌外阴阴道炎疗效显著,值得推广应用。

关键词:外阴阴道炎;大蒜素胶囊;念珠菌;临床研究

中图分类号:R711.3

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2013.07.021

白念珠菌系真菌,呈卵圆形,有芽孢及细胞发芽伸长而形成的假菌丝,其过度生长而导致的外阴阴道感染即念珠菌性外阴阴道炎,是目前发病率最高的阴道炎,约 75% 女性一生中至少患过一次此病。常见症状为白带多,外阴及阴道灼热瘙痒,外阴性排尿困难,外阴地图样红斑。大蒜素胶囊是近年用于治疗肠道真菌感染及念珠菌性外阴阴道炎的药物之一。我院妇科门诊自 2011 年 4 月~2012 年 4 月应用大蒜素胶囊治疗念珠菌性外阴阴道炎,疗效满意。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 所选 68 例患者均为我院妇科门诊患者,均有性生活史。随机分为观察组和对照组各 34 例。所有患者均行阴道分泌物检查念珠菌及阴道细胞学涂片,或培养找到念珠菌,确定为念珠菌性外阴阴道炎。观察组患者年龄 19~70 岁,平均 32.5 岁。对照组患者年龄 20~68 岁,平均 31.6 岁。两组患者年龄、病情比较,差异无统计学意义,具有可比性。

1.2 治疗方法 观察组予大蒜素胶囊 40 mg,每日 3 次,连用 14 d 为 1 个疗程;对照组在发病期用制霉菌素粉(含制霉菌素 100 万单位)放置于阴道后穹隆处,每日 1 次,治疗 14 d。均于治疗停药后及停药 1 周后随访 1 次。随访由首诊医师负责,检验阴道分泌物查念珠菌,详细记录,中途不更换医师。

族瑶族的一种传统中药,其种类繁多,具有多种功效,包括清火、补益、止血收敛、散寒燥湿、消毒治阴疽、解毒生肌以及通下破气等作用,还可改善微循环,治疗痛经、月经不调等妇科疾病^[9]。研究结果显示,治疗组总有效率明显高于对照组,具有显著性差异($P<0.05$)。治疗组的治疗费用、用药时间和起效时间均少于对照组,具有显著性差异($P<0.05$)。综上所述,少数民族地区瑶药综合治疗慢性盆腔炎的临床效果显著,价格低廉,药源广泛,安全度高,适合

1.3 疗效判定^[1] 观察患者各症状改善情况,综合评价患者疗效。治愈:分泌物未查到芽孢或假菌丝,真菌培养阴性,临床症状消失;好转:分泌物未查到芽孢或假菌丝,培养呈阳性,临床症状消失;无效:阴道分泌物找到芽孢或假菌丝,临床症状未消失。

1.4 统计学处理 运用 SPSS18.0 统计学软件进行数据处理分析,两组疗效比较采用卡方检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者症状改善情况 两组患者治疗后症状改善均较明显,较治疗前比较差异有统计学意义($P<0.05$)。两组间比较差异无统计学意义($P>0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者症状改善情况 例(%)					
组别	白带增多	外阴瘙痒	外阴灼痛	尿频尿痛	外阴红肿
观察组	治疗前 32(94.1)	31(91.2)	21(61.8)	13(38.2)	5(14.7)
	治疗后 3(8.8)	2(5.9)	1(2.9)	0(0.0)	0(0.0)
对照组	治疗前 31(91.2)	3(8.8)	22(64.7)	13(38.2)	6(17.6)
	治疗后 3(8.8)	4(11.8)	2(5.9)	1(2.9)	0(0.0)

2.2 两组患者疗效评价 观察组和对照组总有效(治愈+好转)均为 31 例,总有效率均为 91.2%,但观察组治愈率高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者疗效比较 例				
组别	n	治愈	好转	无效
观察组	34	29	2	3
对照组	34	17	14	3

2.3 不良反应 两组患者均未见不良反应,治疗于基层医院,从而缓解患者的经济负担,增加医院经济效益和社会效益,值得推广

参考文献

[1]鲁燕.中西医结合治疗慢性盆腔炎的临床观察[J].湖北中医杂志,2012,34(6):36
[2]李清瑞.中西医结合治疗慢性盆腔炎临床疗效观察[J].中国当代医药,2012,19(8):106-107
[3]林新秀.中西医结合治疗慢性盆腔炎 82 例临床研究[J].当代医学,2013,19(2):154-155
[4]罗琼英,陈淑芳.中西结合法治治疗慢性盆腔炎的临床疗效观察[J].当代医学,2010,16(34):145-146
[5]曾立,罗辉,李庚喜,等.瑶药化学成分及其资源开发[J].中国野生植物资源,2011,30(5):23-25

(收稿日期:2013-06-24)

地屈孕酮治疗先兆流产的临床观察

文娟

(山西省运城市垣曲县人民医院 运城 043700)

摘要:目的:观察地屈孕酮治疗先兆流产的临床效果。方法:搜集我院妇产科先兆流产患者 70 例,随机分为对照组和治疗组各 35 例。对照组给予黄体酮肌肉注射,治疗组给予地屈孕酮口服,治疗 2 周,观察疗效。结果:治疗组总有效率 91.4%,对照组总有效率 88.6%,两组比较,差异无统计学意义($P>0.05$);两组患者住院天数比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗组患者无明显不良反应。结论:地屈孕酮治疗先兆流产疗效明显,与黄体酮肌肉注射疗效相当,基本无不良反应,值得临床推广应用。

关键词:先兆流产;地屈孕酮;临床观察

中图分类号:R714.2

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2013.07.022

先兆流产是妊娠早期最常见的并发症之一,表现为阴道流血,伴或不伴有下腹痛,同时宫口未开,可能发展为不全流产或完全流产^[1]。孕激素对受精卵着床前子宫的准备和维持正常妊娠均起着至关重要的作用,因此对先兆流产最常用的治疗方法是给予黄体支持,多采用大量长时间应用孕激素、绒毛膜促性腺激素等方法治疗。我科于 2011 年 11 月~2012 年 11 月应用地屈孕酮治疗先兆流产,疗效明显。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 选择 2011 年 11 月~2012 年 11 月至我院妇产科就诊的先兆流产患者 70 例,随机分为对照组和治疗组各 35 例。对照组患者年龄 20~35 岁,平均 26 岁,孕 1~4 次,孕龄 6~11 周,平均 7.3 周。治疗组年龄 21~37 岁,平均 26 岁,孕 1~5 次,孕龄 6~12 周,平均 7.5 周。诊断标准:参照《妇产

3 讨论

念珠菌性外阴阴道炎是由白色念珠菌感染引起,其发病与滥用广谱抗菌素导致菌群紊乱、糖尿病致阴道糖元升高、口服避孕药致雌孕激素致 pH 升高、免疫力降低及饮食、卫生用具不当等有关^[2]。该病对女性的健康影响较大,可能造成不孕,对妊娠妇女可能影响胎儿发育及引起其他疾病,如宫颈炎、宫颈糜烂、输卵管卵巢炎症、盆腔炎等,影响妇女生活质量。其治疗方法较多,传统治疗多单纯采用口服抗生素或外用碱性洗液以灭杀病菌。滥用抗生素可灭杀大量有益菌群,导致菌群失调,反而加重感染。在使用碱性洗液冲洗阴道时,往往难以掌握,过度冲洗则会抑制阴道内的乳酸菌,导致菌群失调,使炎症复发^[3]。局部阴道给药又难以消除阴道内壁褶皱内藏匿的致病菌。《本草纲目》中对大蒜的论述是其具有“散肿痛、降风邪、杀毒气、解瘟疫”等功能。大蒜素化学名为三硫丙二烯($C_6H_{10}S_3$),含蒜氨酸和蒜酶两种物质,在大蒜被压碎时,相互作用产生蒜素。蒜素在油脂内加热产生多种转化物,如

科学》标准^[4]。具体表现为:有停经史;症见阴道少量出血,伴或不伴有轻度小腹坠痛或腰酸腹痛症状;尿或血清妊娠免疫试验阳性;B 型超声波检查提示宫内妊娠,有孕囊及胚芽,或有原始心管搏动,子宫大小与孕周数相符。排除标准:合并有血液系统疾病患者;宫颈炎及附件炎等引起的阴道或宫颈出血、异位妊娠、葡萄胎、子宫肌瘤患者。两组患者年龄、孕次、孕龄等比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 治疗组给予地屈孕酮口服,每日 30 mg,分 3 次口服;对照组给予黄体酮注射液肌肉注射,每日 40 mg。两组患者均注意卧床休息,同时口服叶酸、维生素 E。1 周为 1 个疗程,2 个疗程后判定疗效,同时观察患者住院天数、药物不良反应情况等。

1.3 疗效判定 显效:症状完全消失,B 超提示宫硫化合物、香精油等,能消灭病原体,具有较强的抑制和杀灭真菌及细菌作用,是一种抗深部霉菌和细菌的新型抗菌药物^[4]。近代药理学证实,大蒜素药理作用广泛,为较好的天然抗生素。

本研究单用大蒜素治疗念珠菌性外阴阴道炎,治疗总有效率 91.2%,与对照组疗效相当,但治愈率明显高于对照组。本研究观察时间较短,仅选用病情较简单的患者,对两种治疗方式的优劣比较尚不完全,尤其对于合并有其他病菌感染的患者其疗效、远期疗效及复发率有待进一步观察研究。大蒜素胶囊能抑制真菌繁殖,对念珠菌性外阴阴道炎疗效明显,服用方便,无禁忌证,值得临床推广使用,尤其对于妊娠及未婚患者是良好的选择。

参考文献

[1]张玉梅.大蒜素胶囊治疗未婚女性念珠菌性外阴阴道炎疗效观察[J].中国医疗前沿,2007,2(23):68

[2]张莹.硝酸咪康唑栓治疗外阴阴道念珠菌病的临床疗效[J].中国医药指南,2012,10(12):113-114

[3]陈卫.顽固性念珠菌性阴道炎 90 例临床疗效观察[J].中国当代医学,2008,14(2):63-64

[4]韩旭,郑建华,翟凌,等.大蒜素胶囊治疗念珠菌性外阴阴道炎 618 例临床观察[J].哈尔滨医科大学学报,2004,38(4):378-379

(收稿日期:2013-06-06)