

硝呋太尔制霉素阴道软胶囊治疗霉菌性阴道炎的效果

苟亚娟

(陇县妇幼保健院妇产科,陕西 陇县 721200)

摘要:目的 观察硝呋太尔制霉素阴道软胶囊应用于霉菌性阴道炎的效果。方法 选取 2019 年 6 月~2020 年 6 月在我院诊治 94 例霉菌性阴道炎患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各 47 例。对照组采用制霉菌素栓治疗,观察组采用硝呋太尔制霉素阴道软胶囊治疗,比较两组临床治疗总有效率、疗程、临床症状(外阴瘙痒、白带增多、阴道疼痛、黏膜充血)消失时间、临床症状评分、血清炎症因子[C 反应蛋白(CRP)]水平、氧化应激产物[超氧化物歧化酶(SOD)、一氧化氮(NO)]水平、复发率及不良反应发生情况。结果 观察组治疗总有效率为 95.74%,高于对照组的 85.10%,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组治疗疗程、临床症状消失时间均短于对照组,且各临床症状评分均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);治疗后观察组 CRP 低于对照组,SOD、NO 高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);随访 3 个月,观察组复发率为 4.25%,不良反应发生率为 6.38%,低于对照组的 10.63%、14.89%,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 硝呋太尔制霉素阴道软胶囊应用于霉菌性阴道炎效果确切,可提高总有效率,促进临床症状消退,缩短治疗疗程,降低炎症因子水平,提高氧化应激产物水平,降低复发率和不良反应,有效性和安全性较好。

关键词:硝呋太尔制霉素阴道软胶囊;霉菌性阴道炎;不良反应

中图分类号:R711.31

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2020.21.047

文章编号:1006-1959(2020)21-0152-03

The Effect of Nifuratel and Nysfungin Soft Capsules in the Treatment of Fungal Vaginitis

GOU Ya-juan

(Department of Obstetrics and Gynecology, Long County Maternal and Child Health Hospital, Longxian 721200, Shaanxi, China)

Abstract: Objective To observe the effect of nifuratel and nysfungin soft capsules applied to fungal vaginitis. Methods 94 patients with fungal vaginitis diagnosed and treated in our hospital from June 2019 to June 2020 were selected as the research objects. They were divided into control group and observation group by random number table method, with 47 cases in each group. The control group was treated with nystatin suppositories, and the observation group was treated with nifuratel and nysfungin soft capsules. The total effective rate, duration of treatment, and clinical symptoms (vulvar itching, increased vaginal discharge, vaginal pain, mucosal congestion) were compared between the two groups. Disappearance time, clinical symptom score, serum inflammatory factor [C reactive protein (CRP)] level, oxidative stress product [superoxide dismutase (SOD), nitric oxide (NO)] level, recurrence rate and occurrence of adverse reactions happening. Results The total effective rate of treatment in the observation group was 95.74%, which was higher than 85.10% in the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$); the treatment course and the disappearance time of clinical symptoms in the observation group were shorter than those in the control group, and the scores of all clinical symptoms were lower than the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$); after treatment, the CRP of the observation group was lower than the control group, SOD and NO were higher than the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$); follow-up for 3 months, the recurrence rate in the observation group was 4.25%, and the adverse reaction rate was 6.38%, which was lower than the 10.63% and 14.89% in the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion Nifuratel and nysfungin soft capsules were effective for fungal vaginitis, which could increase the total effective rate, promote the regression of clinical symptoms, shorten the treatment course, reduce the level of inflammatory factors, increase the level of oxidative stress products, and reduced the recurrence rate. And adverse reactions, the effectiveness and safety were better.

Key words: Nifuratel and nysfungin soft capsules; Fungal vaginitis; Adverse reactions

霉菌性阴道炎(myccotic vaginitis)是临床常见疾病,由念珠菌感染引起,也称为阴道假丝念珠菌病^[1],主要表现为外阴部瘙痒、白带增多,且呈白色豆渣样,并伴有异味,甚至有不规则阴道出血,严重影响女性健康生活^[2]。引起霉菌性阴道炎的因素较多,主要是由于阴道环境改变,或机体的免疫力降低,造成白色念珠菌大量的繁殖,从而诱发霉菌性阴道炎的发生^[3,4]。目前,临床治疗霉菌性阴道炎的方法不统一,主要有输液、阴道给药等方式,虽然都可发挥消炎杀菌的作用,但是容易反复发作,因此寻找更加有效的治疗方法是临床迫切需要解决的问题之一^[5]。硝呋太尔制霉素阴道软胶囊是制霉素和硝呋太尔的复合药物,不仅具有抗菌药物,而且

可抑制各类病原菌繁殖,多种药效促进阴道微生物代谢,进一步促进阴道自净能力恢复,一定程度改善治疗效果^[6]。但是当前临床关于硝呋太尔制霉素阴道软胶囊应用于霉菌性阴道炎效果存在争议,需要临床进一步证实。本研究结合 2019 年 6 月~2020 年 6 月在我院诊治 94 例霉菌性阴道炎患者临床资料,研究硝呋太尔制霉素阴道软胶囊应用于霉菌性阴道炎的治疗效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2019 年 6 月~2020 年 6 月陇县妇幼保健院诊治 94 例霉菌性阴道炎患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各 47 例。对照组年龄 28~36 岁,平均年龄(28.19 ± 1.56)岁;病程 1~6 个月,平均病程(2.45 ± 0.38)个月;已婚 31 例,未婚 16 例;有分娩史 45 例,无分娩史 2 例。

作者简介:苟亚娟(1976.9-),女,陕西宝鸡人,本科,主治医师,主要从事妇科常见病的诊疗工作

观察组年龄 26~38 岁,平均年龄(27.98±1.60)岁;病程 1~7 个月,平均病程(2.10±0.56)个月;已婚 33 例,未婚 14 例;有分娩史 44 例,无分娩史 3 例。两年龄、病程、婚姻及分娩史比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究纳入患者均自愿参加本研究,并签署知情同意书。

1.2 纳入及排除标准 纳入标准:①均符合临床霉菌性阴道炎^[7];②均伴有不同程度外阴瘙痒、白带分泌量增加、外阴黏膜充血、水肿;③阴道分泌物实验室检验呈阳性^[8];④依从性良好,能配合者。排除标准:①合并肝、肾、心脑血管等严重系统疾病者;②本研究药物过敏者;③随访资料不完善者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 对照组采用制霉菌素栓(江苏远恒药业有限公司,国药准字 H32026101,规格:20 万 IU/枚)治疗,1 次/d,1 枚/次,每晚睡前,排空膀胱,使用 3%的苏打水清洁阴道,取截石位,于阴道后穹窿部位将药栓置入,连续治疗 2 个疗程(7 d 为 1 个疗程)。治疗期间禁止性生活、盆浴,并勤更换内裤,禁止口服和外用相关药物。

1.3.2 观察组 采用硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊(太阳石<唐山>药业有限公司治疗,国药准字 H20060179,规格:12 粒/盒)治疗,1 次/d,1 粒/次,给药方法、治疗疗程以及注意事项均同对照组。

1.4 观察指标 比较两组临床治疗总有效率、治疗疗程、临床症状(外阴瘙痒、白带增多、阴道疼痛、黏膜充血)消失时间、临床症状评分、血清炎症因子(CRP)

水平、氧化应激产物(SOD、NO)水平、复发率(3 个月电话随访)及不良反应(全身过敏、阴道灼痛、阴道干燥、阴道瘙痒)发生情况。疗效^[9]:①痊愈:临床外阴瘙痒、灼痛等临床症状完全消失,阴道分泌物为阴性;②显效:临床外阴瘙痒、灼痛等临床症状明显好转,阴道分泌物实验室检验为阴性;③有效:临床症状有改善,阴道分泌物为阳性;无效:临床症状无变化,甚至有加重的趋势,阴道分泌物为阳性。总有效率=(痊愈+显效+有效)/总例数×100%;临床症状评分^[10]:包括外阴瘙痒、白带增多、阴道疼痛、黏膜充血症状,依据严重程度分为无症状、轻度、中度、重度,依次记为 0、2、4、6 分,评分越高症状越严重。

1.5 统计学方法 采用统计软件包 SPSS 21.0 版本对本研究的数据进行统计学处理,采用($\bar{x}\pm s$)表示符合正态分布的计量资料,组间两两比较分析采用 t 检验;计数资料使用[n(%)]表示,比较采用 χ^2 检验; $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疗效比较 观察组治疗总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

2.2 两组疗程和临床症状消失时间比较 观察组治疗疗程、临床(外阴瘙痒、白带增多、阴道疼痛、黏膜充血)症状消失时间均短于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 2。

2.3 两组临床症状评分比较 观察组临床外阴瘙痒、白带增多、阴道疼痛、黏膜充血各症状评分均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 3。

表 1 两组疗效比较[n(%)]

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
观察组	47	20(42.55)	14(29.78)	11(23.40)	2(4.25)	45(95.74)*
对照组	47	18(38.29)	12(25.53)	10(21.27)	7(14.89)	40(85.10)

注:*与对照组比较, $\chi^2=4.516$, $P=0.042$

表 2 两组疗程和临床症状消失时间比较($\bar{x}\pm s$,d)

组别	n	治疗疗程	症状消失时间			
			外阴瘙痒	白带增多	阴道疼痛	黏膜充血
观察组	47	4.60±1.20	3.14±1.28	4.00±1.03	2.60±0.76	5.02±1.22
对照组	47	5.34±0.21	6.48±1.34	7.04±2.34	5.04±1.02	7.06±1.31
t		11.203	10.895	10.455	12.510	11.875
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

表 3 两组临床症状评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	外阴瘙痒	白带增多	阴道疼痛	黏膜充血
观察组	47	1.15±0.33	1.40±0.08	0.89±0.10	0.75±0.25
对照组	47	3.10±0.45	3.28±0.50	2.95±0.49	2.90±0.56
t		11.178	11.409	9.762	8.449
P		0.000	0.000	0.000	0.000

2.4 两组血清炎症因子和氧化应激产物水平比较 治疗后, 观察组 CRP 低于对照组, SOD、NO 高于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 4。

表 4 两组血清炎症因子和氧化应激产物水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	CRP(mg/dl)	SOD(U/mL)	NO(μ mol/ml)
观察组	47	2.44 \pm 0.31	94.55 \pm 11.60	104.22 \pm 13.60
对照组	47	4.01 \pm 0.49	82.85 \pm 10.22	88.95 \pm 10.80
t		-8.341	-9.203	-10.021
P		0.000	0.000	0.000

2.5 两组复发率比较 随访 3 个月, 观察组复发率为 4.25%(2/47), 低于对照组的 10.63%(5/47), 差异有统计学意义 ($\chi^2=8.445$, $P=0.046$)

2.6 两组不良反应发生率比较 观察组临床不良反应发生率低于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 5。

表 5 两组临床不良反应发生率比较[n(%)]

组别	n	全身过敏	阴道灼痛	阴道干燥	阴道瘙痒	总发生率
观察组	47	0	1(2.12)	1(2.12)	1(2.12)	3(6.38)*
对照组	47	1(2.12)	2(4.24)	3(6.38)	1(2.12)	7(14.89)

注: * 与对照组比较, $\chi^2=9.405$, $P=0.007$

3 讨论

霉菌性阴道炎的发生会影响正常女性健康, 且孕期妇女一旦并发, 如果不及时治疗, 会对孕妇自身造成损伤, 且会增加胎膜早破、流产等不良事件发生率, 威胁母婴安全^[11], 及时有效治疗具有重要的意义。硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊属于复方制剂, 其中制霉菌素为抗生素, 硝呋太尔为广谱抗菌药, 对真菌和细菌等具有杀灭作用。同时还可影响微生物代谢, 促进阴道内酸碱度平衡, 改善阴道自净能力^[12]。硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊, 具有两种有效成分, 在一定程度上可促进临床治疗疗效, 但具体的治疗效果尚未完全明确^[13]。

本研究结果显示, 观察组治疗总有效率为 95.74%, 高于对照组的 85.10% ($P<0.05$), 提示硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊治疗霉菌性阴道炎效果确切, 总有效率提高, 该结论与仇瑞^[14]研究基本一致。观察组治疗疗程、临床(外阴瘙痒、白带增多、阴道疼痛、黏膜充血)症状消失时间均短于对照组, 且各症状评分均低于对照组 ($P<0.05$), 表明硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊可快速减轻临床症状, 促进临床症状消失, 减轻患者痛苦。同时治疗后观察组 CRP 低于对照组, SOD、NO 高于对照组 ($P<0.05$), 提示应用硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊治疗霉菌性阴道炎可促进炎症因子吸收, 减轻炎症反应, 改善氧化应激状态。随访 3 个月, 观察组复发率为 4.25%, 低于对照组的 10.63% ($P<0.05$), 表明应用该药物可降霉菌性阴道

炎复发率, 一定程度提高临床治疗远期效果, 该结论与齐凤丽^[15]研究一致。此外, 观察组临床不良反应发生率为 6.38%, 低于对照组的 14.89% ($P<0.05$), 提示硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊治疗不良反应少, 应用安全性高。

综上所述, 硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊应用于霉菌性阴道炎可提高总有效率, 减轻临床症状, 缩短治疗疗程, 快速促进症状消失, 减轻患者痛苦。同时可促进炎症因子水平降低, 氧化应激反应物水平升高, 降低复发率, 且不良反应少, 应用安全可靠。

参考文献:

- [1] 陈艳波. 硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊治疗霉菌性阴道炎孕妇的临床疗效及安全性分析 [J]. 中国现代药物应用, 2018, 12(22): 132-134.
- [2] 邓秀容. 硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊治疗妊娠期阴道炎疗效观察 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2016, 26(7): 146-147.
- [3] 刘亚君. 氟康唑联合克霉唑阴道栓在霉菌性阴道炎治疗中的应用价值分析 [J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(3): 81-82.
- [4] 张丛. 硝呋太尔制霉菌素软胶囊阴道用药治疗阴道炎的疗效观察 [J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2016, 3(1): 169-170.
- [5] 赵琳, 刘春芳, 代煜瑄. 硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊治疗孕妇霉菌性阴道炎的临床效果及安全性 [J]. 临床医学, 2017, 37(11): 114-115.
- [6] 陈莉君, 杨静. 硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊治疗孕妇霉菌性阴道炎的临床观察 [J]. 国外医药(抗生素分册), 2015, 36(1): 55-56.
- [7] 冯华萍, 华沛旻, 蒋频. 探讨硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊治疗孕妇霉菌性阴道炎的临床疗效及安全性 [J]. 中国妇幼保健, 2015, 30(27): 4741-4743.
- [8] 赵晨凯, 李云君. 中西医结合治疗霉菌性阴道炎 163 例 [J]. 中医临床研究, 2016, 8(4): 115-116.
- [9] 刘凤萍. 硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊治疗霉菌性阴道炎的疗效观察 [J]. 当代医学, 2014(35): 122-123.
- [10] Talaei Z, Sheikhabaei S, Ostadi V, et al. Recurrent vulvovaginal candidiasis: Could it be related to cell-mediated immunity defect in response to candida antigen [J]. Int J Fertil Steril, 2017, 11(3): 134-141.
- [11] 吴婉秋. 硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊用于妊娠期阴道炎的临床疗效观察 [J]. 川东临床合理用药杂志, 2014, 7(9): 25-26.
- [12] 罗琼, 张敏君, 朱平, 等. 国产硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊治疗阴道炎的临床观察 [J]. 中国当代医药, 2014, 21(17): 73-75.
- [13] 王鹤, 韩学学, 郎桂清, 等. 红核妇洁洗液联合硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊治疗妊娠期霉菌性阴道炎的疗效观察 [J]. 中国医院用药评价与分析, 2015, 15(3): 306-308.
- [14] 仇瑞. 硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊治疗霉菌性阴道炎的临床观察 [J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(14): 179-180.
- [15] 齐凤丽. 131 例霉菌性阴道炎患者药物治疗临床分析 [J]. 赤峰学院学报(自然科学版), 2015, 12(17): 35-36.

收稿日期: 2020-09-16; 修回日期: 2020-09-30

编辑/冯清亮