

氟康唑联合克霉唑阴道栓治疗霉菌性阴道炎的效果 及对临床症状改善的影响

黄群

(樟树市第二人民医院妇产科,江西 樟树 331211)

摘要:目的 研究氟康唑联合克霉唑阴道栓治疗霉菌性阴道炎的效果及对临床症状改善的影响。方法 选取2020年4月—2022年4月我院诊治的68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,各组34例。对照组采用克霉唑阴道栓,观察组在对照组基础上联合氟康唑治疗,比较两组临床疗效、临床症状评分、临床症状消失时间、不良反应发生率、复发率。结果 观察组治疗总有效率为91.18%,高于对照组的79.41% ($P<0.05$);两组治疗后临床症状评分均低于治疗前,且观察组低于对照组 ($P<0.05$);观察组排尿痛、白带异常、外阴瘙痒、外阴红肿消失时间均短于对照组 ($P<0.05$);观察组不良反应发生率与对照组比较,差异无统计学意义 ($P>0.05$);随访3、6个月,观察组复发率均低于对照组 ($P<0.05$)。结论 氟康唑联合克霉唑阴道栓治疗霉菌性阴道炎的疗效确切,可减轻临床症状,缩短临床症状消失时间,降低复发率,且不会增加临床不良反应,是一种有效、可行、安全的治疗方案。

关键词:氟康唑;克霉唑阴道栓;霉菌性阴道炎

中图分类号:R711.31

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2024.07.020

文章编号:1006-1959(2024)07-0106-04

Effect of Fluconazole Combined with Clotrimazole Vaginal Suppository in the Treatment of Fungal Vaginitis and its Effect on the Improvement of Clinical Symptoms

HUANG Qun

(Department of Obstetrics and Gynecology, the Second People's Hospital of Zhangshu, Zhangshu 331211, Jiangxi, China)

Abstract: **Objective** To study the effect of fluconazole combined with clotrimazole vaginal suppository in the treatment of fungal vaginitis and its effect on the improvement of clinical symptoms. **Methods** A total of 68 patients with mycotic vaginitis diagnosed and treated in our hospital from April 2020 to April 2022 were selected as the research objects. They were divided into control group and observation group by random number table method, with 34 patients in each group. The control group was treated with clotrimazole vaginal suppository, and the observation group was treated with fluconazole on the basis of the control group. The clinical efficacy, clinical symptom score, disappearance time of clinical symptoms, incidence of adverse reactions and recurrence rate were compared between the two groups. **Results** The total effective rate of treatment in the observation group was 91.18%, which was higher than 79.41% in the control group ($P<0.05$). The clinical symptom scores of the two groups after treatment were lower than those before treatment, and the observation group was lower than the control group ($P<0.05$). The disappearance time of urination pain, leucorrhea abnormality, vulva pruritus and vulva swelling in the observation group was shorter than that in the control group ($P<0.05$). There was no significant difference in the incidence of adverse reactions between the observation group and the control group ($P>0.05$). After 3 and 6 months of follow-up, the recurrence rate of the observation group was lower than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Fluconazole combined with clotrimazole vaginal suppository is effective in the treatment of fungal vaginitis. It can reduce clinical symptoms, shorten the disappearance time of clinical symptoms, reduce the recurrence rate, and will not increase clinical adverse reactions, which is an effective, feasible and safe treatment.

Key words: Fluconazole; Clotrimazole vaginal suppository; Mycotic vaginitis

霉菌性阴道炎(mycotic vaginitis)是临床常见的妇科疾病,临床伴有不同程度的外阴瘙痒、灼痛、白带异常等症状,严重影响患者的健康生活^[1]。临床常规采用克霉唑阴道栓治疗,可一定程度减轻患者临床症状,但是停药后容易复发,可能是由于长期应用抗生素药物,造成菌群失衡,耐药性增强,从而使得

临床治疗难度较大,复发率较高^[2,3]。因此,科学合理选择药物治疗具有重要的临床意义。氟康唑片具有广谱抗菌作用,可抑制真菌的生长繁殖,对酵母菌进行全面覆盖,在霉菌性阴道炎治疗中具有显著优势^[4]。目前关于氟康唑联合克霉唑阴道栓治疗霉菌性阴道炎方面的研究较多,但研究结论存在差异,其联合优势还需要临床进一步探究证实^[5]。本研究结合2020年4月—2022年4月我院诊治的68例霉菌性阴道炎患者临床资料,观察氟康唑联合克霉唑阴道栓治疗霉菌性阴道炎的效果及临床症状改善的影

作者简介:黄群(1975.11-),女,江西樟树人,本科,主治医师,主要从事妇产科临床相关的研究

响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2020 年 4 月–2022 年 4 月樟树市第二人民医院诊治的 68 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,各组 34 例。对照组年龄 40~59 岁,平均年龄(35.29±1.02)岁;病程 1~3 年,平均病程(2.12±0.45)年。观察组年龄 38~57 岁,平均年龄(34.10±0.89)岁;病程 1~4 年,平均病程(2.05±0.36)年。两组年龄、病程比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究患者自愿参加,并签署知情同意书。

1.2 纳入和排除标准 纳入标准:①均符合霉菌性阴道炎诊治标准^[6];②无研究药物过敏史^[7];③依从性良好,可以积极配合。排除标准:①合并严重重要脏器疾病者;②合并恶性肿瘤者;③合并先天性生殖系统畸形者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 采用克霉唑阴道栓(哈尔滨欧替药业有限公司,国药准字 H23022432,规格:0.15 g/粒)治疗,取仰卧位,遵医嘱清洗外阴,带一次性手套,将 1 粒克霉唑阴道栓置入于阴道穹隆部位,1 粒/次,1 次/d,连续治疗 14 d。

1.3.2 观察组 在对照组基础上联合氟康唑(石家庄四药有限公司,国药准字 H10970299,规格:50 mg)治疗,口服,150 mg/次,1 次/周,连续治疗 2 周。

1.4 观察指标 比较两组临床效果、临床症状评分、临床症状(排尿痛、白带异常、外阴瘙痒、红肿)消失时间、不良反应(恶心呕吐、腹泻、皮疹)发生率、复发

率(电话随访 3、6 个月)。

1.4.1 临床疗效^[8,9] 显效:临床症状基本消失,阴道分泌物培养结果为阴性;有效:临床症状显著减轻,阴道分泌物培养结果为弱阳性;无效:以上指标均未达到,甚至有加重趋势。总有效率=(显效+有效)/总例数×100%。

1.4.2 临床症状评分^[10] 包括排尿痛、白带异常、外阴瘙痒、红肿症状,依据严重程度分为无症状、轻度、中度、重度、极重度,依次记为 0、2、4、6、8 分,评分越高表明患者症状越严重。

1.5 统计学方法 采用统计软件包 SPSS 21.0 版本对本研究数据进行处理,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以[$n(\%)$]表示,采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 观察组治疗总有效率高于对照组($P<0.05$),见表 1。

2.2 两组临床症状评分比较 两组治疗后临床症状评分均低于治疗前,且观察组低于对照组($P<0.05$),见表 2。

2.3 两组临床症状消失时间比较 观察组排尿痛、白带异常、外阴瘙痒、外阴红肿消失时间均短于对照组($P<0.05$),见表 3。

2.4 两组不良反应发生率比较 观察组不良反应发生率与对照组比较,差异无统计学意义($P>0.05$),见表 4。

2.5 两组复发率比较 随访 3、6 个月,观察组复发率均低于对照组($P<0.05$),见表 5。

表 1 两组临床疗效比较[$n(\%)$]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	34	21(61.76)	10(29.41)	2(5.88)	31(91.18)*
对照组	34	18(52.94)	9(26.47)	7(20.59)	27(79.41)

注:*与对照组比较, $\chi^2=4.021$, $P=0.025$ 。

表 2 两组临床症状评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	治疗前	治疗后
观察组	34	6.54±0.90	1.13±0.28*
对照组	34	6.60±1.01	2.85±0.40*
t		0.894	4.033
P		0.328	0.021

注:与同组治疗前比较,* $P<0.05$ 。

表 3 两组临床症状消失时间比较($\bar{x}\pm s, d$)

组别	<i>n</i>	排尿痛	白带异常	外阴瘙痒	外阴红肿
观察组	34	2.19±0.38	1.04±0.11	2.18±0.23	1.44±0.23
对照组	34	3.20±0.42	2.87±0.20	3.54±0.33	3.54±0.40
<i>t</i>		3.028	4.933	3.781	5.293
<i>P</i>		0.036	0.018	0.030	0.006

表 4 两组不良反应发生率比较[*n*(%)]

组别	<i>n</i>	恶心呕吐	腹泻	皮疹	发生率
观察组	34	1(2.94)	1(2.94)	0	2(5.88)*
对照组	34	1(2.94)	1(2.94)	1(2.94)	3(8.82)

注:*与对照组比较, $\chi^2=0.793, P=0.361$ 。

表 5 两组复发率比较[*n*(%)]

组别	<i>n</i>	随访后 3 个月	随访后 6 个月
观察组	34	1(2.94)	2(5.88)
对照组	34	4(11.76)	6(17.65)
χ^2		5.291	7.011
<i>P</i>		0.013	0.000

3 讨论

霉菌性阴道炎发病率高,与多种因素相关,无特效治疗药物^[11]。临床通常采用抗菌药物治疗,其中克霉唑阴道栓通过抑制真菌细胞膜合成,影响其代谢过程,实现良好的抗菌效果,是临床常用药物^[12]。但是单纯栓剂长时间给药,容易产生耐药性,疗效缓慢,会延长治疗周期。对此,联合给药成为临床治疗霉菌性阴道炎的新方向^[13,14]。本研究选择氟康唑联合克霉唑阴道栓治疗,氟康唑具有不溶于水的特点,口服吸收性佳,生物利用度高,从而促进良好的临床疗效^[15]。故,两者联合可保留各自的药理作用,有效调整阴道内酸碱度,促进临床症状改善。

本研究结果显示,观察组治疗总有效率高于对照组($P<0.05$),表明霉菌性阴道炎采用氟康唑联合克霉唑阴道栓治疗可提高临床治疗效果,是一种可行的联合给药治疗方案。分析认为,以上两种药物联合应用,可实现优势互补的特点,增强抑制真菌的作用,从而促进临床疗效提升^[16,17]。同时研究显示,两组治疗后临床症状评分均低于治疗前,且观察组低于对照组($P<0.05$),提示在克霉唑阴道栓基础上,给予氟康唑治疗可降低临床症状评分,减轻临床症状,减轻患者不适感,一定程度促进治疗耐受性,该结论与周艳鹏等^[18]的研究结果相似。考虑原因为,氟康唑吸收快速,可在体内保持相对较高

的血药浓度,快速抑制真菌生长,破坏真菌细胞结构,快速起效,减轻临床症状^[19]。观察组排尿痛、白带异常、外阴瘙痒、外阴红肿消失时间均短于对照组($P<0.05$),可见以上联合治疗方案可快速促进临床症状消失,减轻患者的不适,可能是由于两组药物联合应用,可实现不同机制作用,进而增强对真菌的抑制作用,从而快速促进临床症状消退,为缩短治疗周期提供有利的条件。观察组不良反应发生率与对照组比较,差异无统计学意义($P>0.05$),表明联合用药治疗方案安全性良好,不会增加不良反应发生率。因氟康唑生物利用度高,且不溶于水,从而联合应用不会增加不良反应。此外,随访 3、6 个月,观察组复发率均低于对照组($P<0.05$),提示克霉唑阴道栓联合应用氟康唑可有效降低复发率,实现较优的远期疗效。由于两者联合应用,可实现协同增效作用,增强抑制霉菌生长繁殖作用,有效改善阴道内环境,促进阴道内菌群的动态平衡,避免再次发生真菌感染,从而有效降低复发率。

综上所述,氟康唑联合克霉唑阴道栓可提升霉菌性阴道炎治疗疗效,改善临床症状,缩短临床症状消失时间,降低复发率,且不增加不良反应发生风险。

参考文献:

- [1]张碧云,张翠兰.氟康唑分散片联合克霉唑阴道片治疗外阴阴道假丝酵母菌病的临床观察[J].深圳中西医结合杂志,2016,26(23):144-145.
- [2]孙蕊.氟康唑联合克霉唑阴道栓在霉菌性阴道炎治疗中的价值分析[J].医学信息,2015,28(47):100-101.
- [3]马纪荣.氟康唑胶囊联合克霉唑阴道栓治疗霉菌性阴道炎临床疗效观察[J].青岛医药卫生,2017,49(6):423-425.

- [4]杨燕,潘小莉,杨春桃.克霉唑阴道片与氟康唑在复发性霉菌性阴道炎中的联合治疗价值分析[J].药品评价,2018,15(21):33-35.
- [5]李日青.氟康唑联合克霉唑阴道栓治疗霉菌性阴道炎的效果观察[J].中国实用医刊,2019,46(14):119-121.
- [6]张燕萍,王金玲.康妇炎胶囊联合外用硝酸咪康唑治疗阴道炎伴外阴瘙痒的疗效观察[J].甘肃科技,2020,36(14):118-120.
- [7]Ao X,Xiong W,Tan SQ.Laparoscopic umbilical trocar port site endometriosis: A case report [J].World J Clin Cases,2020,8(8):1532-1537.
- [8]晏香花,熊芳.氟康唑联合克霉唑阴道栓对复发性念珠菌阴道炎患者短期复发率及氧化应激产物的影响[J].医学信息,2022,35(21):84-87.
- [9]李艳梅,贺雯,欧洁贤,等.乳酸菌阴道胶囊联合氟康唑治疗念珠菌性阴道炎的疗效及对阴道菌群的影响[J].海南医学,2019,30(19):2521-2524.
- [10]彭华杰,祝慧慧.益阴燥湿洗剂对老年霉菌性阴道炎患者阴道内环境的影响[J].中国老年学杂志,2020,40(6):1290-1293.
- [11]舒广惠.氟康唑与克霉唑阴道片联用对霉菌性阴道炎患者的疗效及其对复发的影响[J].抗感染药学,2019,16(8):1421-1423.

- [12]胡令军,刘芳.氟康唑联合保妇康栓治疗霉菌性阴道炎的临床疗效[J].中国妇幼保健,2018,33(10):2228-2229.
- [13]姜美芳.克霉唑阴道片联合氟康唑治疗复发性霉菌性阴道炎 49 例疗效观察[J].医学理论与实践,2015,28(23):3243-3244.
- [14]周晓平,付寒飞.中药熏洗联合口服及局部给药治疗霉菌性阴道炎的临床疗效观察[J].实用药物与临床,2022,25(6):529-532.
- [15]郭华林,贺燕.中西医结合治疗顽固性霉菌性阴道炎的临床疗效及对症状评分、阴道环境、阴道分泌物相关因子的影响[J].中医研究,2022,35(3):20-24.
- [16]杨絮竹.氟康唑联合克霉唑阴道栓治疗霉菌性阴道炎的临床疗效[J].中国药物经济学,2017,12(7):89-91.
- [17]钟钰,何维华.氟康唑联合克霉唑阴道栓治疗霉菌性阴道炎的效果观察[J].基层医学论坛,2020,24(2):196-197.
- [18]周艳鹏,刘红艳,姬静.克霉唑阴道栓联合氟康唑治疗霉菌性阴道炎的疗效观察[J].现代药物与临床,2021,36(2):350-354.
- [19]涂由兵.霉菌性阴道炎联合用药治疗的病例研究[J].中国卫生标准管理,2019,10(4):71-73.

收稿日期:2023-04-11;修回日期:2023-04-30

编辑/杜帆