

寄生者则多有自觉症状,两者均能够通过取代阴道的主要细菌种群——乳杆菌而进行侵袭与毒害,从而诱发不良的分娩结局。在本次研究中,我们发现观察组和对照组在胎膜早破、产褥感染、黄疸、胎儿窘迫、低体重儿、剖宫产或早产情况等方面的比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );由此我们推断出,妊娠晚期阴道菌群的异常与否与分娩结局有密切关联,更需引起重视。医院单位可考虑近几年相关报道提出的在对症疗法的前提下,使用微生态制剂等微生态疗法对阴道菌群异常者进行治疗。

综上所述,在妊娠晚期期间,孕妇阴道菌群是否异常会给分娩结局带来直接影响,加强对孕妇这方面的诊断与治疗,是今后临床保证分娩结局的关键。

#### 参考文献:

- [1] 任延巍,贺晶,潘玲,等.妊娠晚期阴道菌群与妊娠结局的关系[J].实用妇产科杂志,2010,26(12):933-935.
- [2] 周燕红.妊娠晚期阴道菌群与妊娠结局的关系[J].中国医药指南,2011,10(21):199-201.
- [3] 欧珍莲,江志坚.200例妊娠晚期羊水过少妊娠结局及分娩方式的临床分析[J].中国现代医生,2012,50(22):149

-150.

- [4] 严丽.阴道菌群微生态与早产的关系及影响因素[D].乌鲁木齐:新疆医科大学,2010.
- [5] 陈朗郎,李静,刘学成.妊娠期糖尿病的血糖控制对妊娠结局的影响[J].牡丹江医学院学报,2013,34(4):72-74.
- [6] 简华慧,韦秀玲.桂西山区性病门诊应用阴道微生态调节治疗性病合并RVVC临床分析[J].右江民族医学院学报,2013,35(3):335-336.
- [7] 赵蕊,王静.互动式孕晚期护理干预对产妇产时认知能力及分娩结局的影响[J].中国实用护理杂志,2012,28(10):63-64.
- [8] 邱云香,肖红.妊娠晚期妇女睡眠障碍及护理干预研究进展[J].中国护理管理,2013(3):100-102.
- [9] 梁铭,曹存巍,韦高,等.阴道pH值改变与阴道宫颈感染的关系研究[J].右江民族医学院学报,2011,33(4):474-475.
- [10] 陈丽.综合护理干预对孕晚期孕妇认知及分娩结局的影响[J].护理实践与研究,2013,10(6):64-65.

收稿日期:2014-09-09;修回日期:2014-09-24

## 制霉菌素联合克霉唑阴道片对妊娠期外阴阴道假丝酵母菌病疗效分析

梁宜芬

(广西河池市中医医院妇产科,广西 河池 547000 E-mail:317618238@qq.com)

**摘要:**目的 研究妊娠期外阴阴道假丝酵母菌病(VVC)的最佳治疗方法。方法 收集妊娠期在我院门诊诊断的VVC孕妇100例,其中初产妇64例,经产妇36例,随机分为观察组和对照组各50例。观察组用5%碳酸氢钠液擦洗阴道,先后分别放入制霉菌素、克霉唑阴道片,疗程7d,对照组用5%碳酸氢钠液洗会阴后放入制霉菌素片,疗程7d。两组均在疗程结束后7d复查白带结果。追踪孕妇3个月,观察临床症状,复查白带常规。结果 观察组总有效率100%,对照组总有效率70%,观察组与对照组总有效率比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论 先后分别用碳酸氢钠液、制霉菌素、克霉唑阴道片治疗妊娠期外阴阴道假丝酵母菌病起效快,有效率高,再发率低,值得临床推广应用。

**关键词:** 孕妇;外阴阴道假丝酵母菌病;制霉菌素;克霉唑阴道片

**中图分类号:** R711.31

**文献标识码:** A

**文章编号:** 1001-5817(2014)05-0751-02

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2014.05.038

妊娠合并外阴阴道假丝酵母菌病(VVC),由于孕妇生理特性,可使用药物少,对抗真菌治疗起效较慢,治疗时间长,易再发。我院先后分别用碳酸氢钠液、制霉菌素、克霉唑阴道片治疗妊娠期外阴阴道假丝酵母菌病,疗效显著,将结果报告如下:

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2013年1月~10月在我院门诊就诊的孕妇。孕妇有外阴瘙痒、灼痛或尿痛,阴道分泌物增多,妇科检查可见外阴红斑、水肿,阴道黏膜红肿,少数外阴有抓痕,皮肤皲裂,阴道分泌物呈白色稠厚凝乳或豆腐渣样。白带常规检查找到假丝酵母菌的芽生孢子或菌丝;除外妊娠糖尿病患者和1周内应用抗生素、阴道上药等治疗史或性生活史者,且无合并其他阴道炎,诊断妊娠期VVC 100例,其中初产妇64例,经产妇36例,将她们随机分为观察组和对照组各50例,两组患者的年龄、孕周、高危妊娠因素差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

1.2 方法 观察组在我院门诊用5%碳酸氢钠液擦洗会阴、阴道后将配置好的制霉菌素10万u喷洒在阴道壁、后穹窿,每天1次,连续用药3d,第4d用5%碳酸氢钠液擦洗阴道后改用克霉唑阴道片1片,每片500mg,第7d加用1片。对照组每天用5%碳酸氢钠液洗会阴后放入制霉菌素片2片/天,连续用药7

d。治疗结束后7d复查,追踪3个月,观察临床症状,复查白带常规。

1.3 疗效评定 ①治愈:临床症状及体征完全消失,白带常规找不到假丝酵母菌的芽生孢子或菌丝;②显效:临床症状体征明显好转,白带常规找不到假丝酵母菌的芽生孢子或菌丝;③无效:临床症状及体征无改善,白带常规找到假丝酵母菌的芽生孢子或菌丝。总有效率(%)=(治愈人数+显效人数)/总人数×100(%)。

1.4 统计学方法 应用统计软件SPSS 13.0进行分析,采用 $\chi^2$ 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

### 2 结果

观察组治愈46例,显效4例,总有效率100%;对照组治愈25例,显效10例,无效15例,总有效率70%。观察组和对照组总有效率比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表1。

### 3 讨论

妊娠期妇女是VVC的高危人群,因为妊娠期机体免疫力下降,妊娠期体内性激素水平较平时明显升高,雌激素有使糖原在阴道上皮细胞内沉积的作用。这些糖原在阴道乳酸杆菌的作用下分解成乳酸,使阴道上皮细胞内糖原含量增加,增加

阴道酸度,同时阴道黏膜变软、组织充血水肿、阴道脱落细胞增多、分泌物增多,有利于假丝酵母菌生长<sup>[1]</sup>。由于妊娠期阴道微环境的改变,使孕妇患 VVC 的患病率高,复发率也增高,其不仅给孕妇造成痛苦,严重时可导致流产、早产、羊膜炎等。

表1 两组患者疗效情况比较 (n)

组别	n	治愈	显效	无效	总有效率(%)
观察组	50	46	4	0	100
对照组	50	25	10	15	70

注: $\chi^2=23.783, P=0.000$

妊娠期外阴阴道假丝酵母菌病因其特殊性,治疗上需权衡利弊选择用药。目前抗真菌治疗主要是针对致病菌的药物治<sup>[2]</sup>。中华医学会妇产科分会推荐的方案:咪康唑、克霉唑或制霉菌素片阴道上药,疗程10~14 d。由于孕妇的生理特性,目前主要以局部治疗为主,7 d 疗效效果为佳,禁用口服唑类药物<sup>[3]</sup>。美国 FDA 将克霉唑及制霉菌素归类为 B 类,故根据孕期用药原则,我院选择制霉菌素及克霉唑阴道片两药先后阴道上药方案。以上两种药物均为广谱抗真菌药物,对多种深部真菌有较强的抑制及抗菌作用。制霉菌素其作用机制与真菌细胞膜中的甾醇结合,使胞浆膜受损,引起菌内容物外渗而发挥抗真菌作用;克霉唑阴道片是通过抑制真菌细胞膜的合成以及干扰敏感真菌正常代谢过程,在高浓度的环境下具有很强的杀菌作用,其除了具有抗真菌的作用之外,还对阴道毛滴虫、革兰阳性微生物(链球菌属/葡萄球菌属)以及革兰阴性微生物(拟杆菌/阴道加德诺菌)产生作用<sup>[4]</sup>。假丝酵母菌是一种条件致病菌,在酸性环境下适宜生长。因孕期生理特点,目前普遍认为把假丝酵母菌从阴道菌群中彻底清除是不可能的。如何控

制假丝酵母菌的生长、繁殖是预防 VVC 的关键问题。而用碱性溶液改变阴道内环境,清除分泌物后放置抗真菌药物明显较单纯应用抗真菌药物疗效好<sup>[5]</sup>。我院在用抗真菌药物之前先用 5% 碳酸氢钠液擦洗会阴、阴道,可快速清除阴道内大量菌群,同时改变阴道内环境。局部均匀喷洒制霉菌素抑制及抗菌作用,可快速缓解患者临床症状。因孕期每日阴道擦洗可增加流产或早产率,而局部应用唑类药物比制霉菌素更有效<sup>[6]</sup>。克霉唑阴道片阴道用药对全身无不良反应,可用于孕早、中、晚期,对胎儿无不良影响。我院应用的克霉唑阴道片每片含克霉唑 500 mg,在阴道内抗真菌浓度可维持 3 d,抑菌浓度为 4 d。每 4 d 阴道用药 1 次,既方便,同时可减少阴道刺激次数,再次感染概率,以上两种药物先后应用,显效快,治愈率高,疗程短,同时可有效控制假丝酵母菌的生长、繁殖,防止再发,值得临床推广应用。

#### 参考文献:

- [1] 安牧尔. 妇产科主治医生 500 问[M]. 2 版. 北京:中国协和医科大学出版社,2004:3.
- [2] 李娟清,石一夏. 妊娠期阴道炎的治疗[J]. 中华全科医师杂志,2006,5(12):720-721.
- [3] 谢幸,苟文丽. 妇产科学[M]. 8 版. 北京:人民卫生出版社,2013:250.
- [4] 胡欲金. 克霉唑阴道片的临床与药物作用的研究[J]. 中国医药指南,2011,9(17):124-125.
- [5] 张莹,彭继宏. 妊娠期白色念珠菌性阴道炎不同治疗方法比较[J]. 现代医学,2012,40(1):93-94.
- [6] 何叶,龙江萍. 常见阴道炎治疗进展[J]. 右江民族医学院学报,2012,34(2):216-217.

收稿日期:2014-09-09;修回日期:2014-09-16

## 胰岛素泵治疗妊娠糖尿病对产妇妊娠结局的影响探讨

严恒<sup>1</sup>,周光武<sup>2</sup>

- (1. 广东省佛山市南海区妇幼保健院急诊内科,广东 佛山 528200;
2. 广东省广州市花都区第二人民医院内二科,广东 广州 510850)

**摘要:**目的 探讨并分析胰岛素泵治疗妊娠糖尿病对产妇妊娠结局的影响。方法 所选研究对象为我院近年来所收治的 60 例妊娠糖尿病患者,随机分为对照组与观察组各 30 例,两组患者所用药物均为正规人胰岛素,其中对照组采取传统的方式进行多次皮下注射,观察组借助于胰岛素泵持续进行皮下注射,对比分析两组患者每天不同时间段血糖、产妇和新生儿并发症发生情况。结果 经治疗,观察组患者血糖控制可快速达到预期水平,其血糖明显比对照组低;在产妇和新生儿并发症的发生上,观察组明显比对照组少,二者差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论 对于妊娠糖尿病患者实施胰岛素泵治疗,可使患者血糖及时且平稳地得到控制,使母婴并发症得到有效的下降。

**关键词:** 糖尿病;妊娠;胰岛素泵;产妇

**中图分类号:** R714.256

**文献标识码:** A

**文章编号:** 1001-5817(2014)05-0752-02

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2014.05.039

妊娠糖尿病是指妊娠之前已经患有糖尿病的患者,或者妊娠之前糖代谢正常或者存在潜在糖耐量减退,到妊娠期才发生糖尿病,糖尿病产妇临床经过比较复杂,对于母婴所产生的危害比较大,需引起高度的重视和关注<sup>[1-2]</sup>。本文就胰岛素泵治疗妊娠糖尿病对产妇妊娠结局的影响进行探讨。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 将我院 2012 年 7 月~2014 年 1 月所收治的 60 例妊娠糖尿病患者作为研究对象,患者年龄在 23~37 岁之间,所有患者均满足 WHO 诊断妊娠糖尿病诊断标准。随机分

为对照组与观察组,两组病例分别为 30 例,其中对照组采取传统方式多次进行皮下注射,观察组借助于胰岛素泵持续进行皮下注射,两组患者在年龄、血糖指数、升高以及体重等方面所存差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。

1.2 方法 对照组和观察组所用药物均为正规人胰岛素,根据两组患者自身血糖水平以及体重等相关指标估算出初始剂量。基于此,对照组采取传统方式多次进行皮下注射,即用胰岛素专用注射器或者胰岛素笔分别在每天三餐之前或者加睡之间进行皮下注射。观察组患者则埋植胰岛素泵通过皮下进