

文章编号: 1672-3384 (2004) -02-0039-02

阴道真菌感染的治疗进展

【作者】 郑淑蓉

北京大学第一医院 (北京 100034)

【中图分类号】 R711.31; R978.5

【文献标识码】 B

念珠菌性外阴阴道病 (VVC) 是妇女最常见的阴道感染疾病之一, 发病率仅次于细菌性阴道病, 占阴道感染疾病之第二位。据报道, 健康妇女发病率为 10% ~ 55%, 估计 75% 成年妇女有过一次 VVC。此病常易复发。

VVC 的病原体为念珠菌真菌类芽孢网念珠菌属, 是一种重要的条件致病菌。健康妇女阴道分泌物培养可发现此病原体。念珠菌有 8 种, 其中白色念珠菌最常见, 约占 80% ~ 90%。其他菌种中以光滑念珠菌和热带念珠菌较多见。近年来非白色念珠菌感染发病率逐渐增高。

1 VVC 的发病机理及症状

1.1 发病机理

正常生育年龄妇女因卵巢分泌雌激素使阴道上皮细胞内充满糖原, 在阴道内正常存在的乳酸杆菌作用下产生乳酸, 阴道 pH 值保持在 4.5 以内, 这种酸性环境对致病菌有抑制作用。但当使用广谱抗生素后易发生 VVC, 其原因是阴道正常菌群受到抑制, 念珠菌得以繁殖而致病。此外糖尿病或长期使用雌激素类药物可使阴道上皮细胞内糖原含量增加, 真菌易于粘附上皮细胞, 繁殖并出芽; 孕妇体内雌激素水平上升, 并且免疫力下降; 长期使用肾上腺皮质激素的 AIDS 患者也会因免疫力低下引起阴道局部抵抗力下降, 这些因素均可使念珠菌侵犯粘膜而致 VVC。

1.2 临床症状

主要症状为外阴瘙痒、烧灼痛、尿频、尿痛和性交痛, 严重时影响正常生活。体征检查可见外阴阴道水肿充血、小阴唇内侧和阴道粘膜覆盖有白色

膜状物, 擦去后可见受损的糜烂面和浅溃疡。

2 VVC 的治疗

2.1 治疗原则

积极去除 VVC 诱因; 急性期应避免性生活; 规范化使用抗真菌药物; 一般患者的性伴侣不需同时治疗; 对复发性 VVC (RVVC) 患者的性伴侣应同时检查, 必要时同时治疗; 有滴虫混合感染者应同时治疗。

2.2 药物治疗

药物治疗主要考虑以下因素: 本次发病时间长短; 症状和体征的严重程度; 是否 RVVC; 是否有混合感染; 是否妊娠; 局部用药过敏与否。对急性 VVC 首选局部用药, 非妊娠重度 VVC 可选择口服药物, 孕妇选择局部用药, 因常用抗真菌药均属妊娠期用药 B 或 C 类, 故妊娠头 3 个月内应慎用; 如为 RVVC, 则局部和口服用药时间均须延长或 (和) 重复用药疗程。

2.2.1 全身治疗药物 全身治疗药物有氟康唑、伊曲康唑和酮康唑。

2.2.2 局部治疗药物 1% 龙胆紫溶液, 1980 年以前美国 FDA 批准的局部抗真菌药为制霉菌素、咪康唑和克霉唑。1980 年后批准的有特康唑、布托康唑和塞康唑。临床疗效证明, 克霉唑和咪康唑对急性 VVC 的疗效优于制霉菌素, 制霉菌素局部用药疗效为 75% ~ 80%, 而各种吡咯类 (azoles) 抗真菌药对急性 VVC 的疗效为 85% ~ 90%。

2.3 VVC 药物的安全性

局部用药时很少出现全身不良反应。大约有 0.2% 患者出现头痛或腹部痉挛性疼痛, 约 0.9% ~

6%患者出现局部灼痛、不适感或瘙痒。口服药物的主要不良反应为胃肠道反应(恶心和下腹部不适)和头痛。口服氟康唑的胃肠道反应发生率为5%~12.5%;口服伊曲康唑的胃肠道反应发生率<6%;口服酮康唑的胃肠道反应发生率为10%。此外,口服咪唑类抗真菌药患者偶见肝酶升高,服用酮康唑的患者可能出现肝毒性,有个别死亡报道。

2.4 中华妇产科学会“外阴阴道念珠菌病诊治标准”(暂行)中VVC的治疗方案

2.4.1 单纯性VVC 根据美国CDC 2002年Guideline的建议,单纯性VVC是指本次发病为初次或非初次而偶发的,其症状和体征总评分为轻度或中度,病原体为常见的白色念珠菌,患者为正常健康非孕宿主。

首选阴道局部用药,方案:阴道用药①硝酸咪康唑:咪康唑栓400mg, qn, 共3d;或咪康唑栓200mg, qn, 共7d。②克霉唑:克霉唑栓100mg, qn, 共7d;或克霉唑栓500mg, 单次用。③制霉菌素:制霉菌素栓10万U, qn, 共14d。口服用药方案:①伊曲康唑:口服, 每次200mg, bid, 共1d。②氟康唑:150mg, 顿服, 共1次。

2.4.2 RVVC 是指妇女患VVC后,经过抗真菌治疗临床症状和体征消失,真菌学检查阴性,其后又再次出现症状和体征,真菌学检查又呈阳性,一年

内复发4次或4次以上。复发率比较高,为5%~15%。RVVC须强化治疗和巩固治疗。

强化治疗:口服用药:①伊曲康唑200mg, bid, 共2d。②氟康唑150mg, 3d后重复一次。阴道用药:①硝酸咪康唑:咪康唑栓400mg, qn, 共7d;咪康唑栓200mg, qn, 共14d。②克霉唑:克霉唑栓100mg, qn, 共14d。

巩固治疗:口服用药:①伊曲康唑200mg, bid, 每月1d, 共6个月。②氟康唑150mg, 顿服, 每月1次, 共6个月。局部用药:①咪康唑栓400mg, qd, 每月3d, 共6个月。②克霉唑栓500mg, 每周1次, 共6个月。

2.4.3 严重性VVC 口服用药:①伊曲康唑200mg, bid, 共2d。②氟康唑150mg, 顿服, 3d后重复1次。局部用药:①咪康唑栓400mg, qn, 共3d;或咪康唑栓200mg, qn, 共7d。②克霉唑栓100mg, qn, 共7d。

2.4.4 妊娠期VVC 妊娠期VVC治疗效果不如非孕期。禁止使用口服抗真菌药物,建议选择长疗程局部治疗方案。局部用药:①硝酸咪康唑:咪康唑栓400mg, qn, 共3d;或咪康唑栓200mg, qn, 共7d。②克霉唑栓100mg, qn, 共7d。③制霉菌素栓10万U, qn, 共14d。

· 加油站 ·

氟康唑别名及商品名

商品名	生产厂家	商品名	生产厂家
三维康(胶囊)	上海三维制药	悦来(片)	河南医保药业
大扶康(注射剂、胶囊)	法国辉瑞制药	康锐(片)	江苏扬子江药业
赛浦氟康(胶囊)	塞浦路斯麦道甘美药厂	康翔(注射剂)	中日合资大连光彩制药
氟康力(注射剂)	广州南新制药	大扶康(胶囊、注射剂)	大连辉瑞制药
维可衡(注射剂)	江西制药	莱抗(片)	浙江奥托康药业
博泰(片)	河南东方制药	帅克风(片、胶囊)	河南帅克药业
依利康(片、注射剂)	石家庄四药	莱普罗康(注射剂)	德阳华康药业
麦尼芬(胶囊)	杭州民生制药	喜欣舒(注射剂)	山东华鲁制药
福康力(注射剂)	广州南新制药	乾意(注射剂)	山东潍坊制药厂
仟德(注射剂)	安徽环球药业	氟强(注射剂)	江苏济川制药
普芬(滴眼剂)	沈阳兴齐制药	易启扶(注射剂)	成都倍特药业
昊康(片)	河南东方制药厂	华士欣(葡萄糖)(注射剂)	山东华鲁制药
静达(滴眼剂)	山东正大福瑞达制药		
均青(片)	天津药业		

别名:吠康唑、博康、氟锐、氟迪、三河、辰景、艾美仕、Deflucan、Synscan、UK-49858