

臭氧水治疗念珠菌阴道炎疗效的影响因素研究^①张泽武 张巧利 耿可亭^② 吴赤蓬^③ 广东省东莞市疾病预防控制中心 523006

中国图书分类号 R711.31 文献标识码 A 文章编号 1001-4411 (2008) 02-0155-03

【摘要】 目的：了解影响臭氧水治疗念珠菌阴道炎疗效的因素，为进一步提高念珠菌阴道炎的临床疗效提供依据。方法：选取2004年6月~2005年3月间在广州、佛山、湛江、深圳4个市的9个计划生育指导所门诊就诊的念珠菌阴道炎患者共307例，采用臭氧水治疗。资料采用SPSS11.5统计软件进行分析。结果：臭氧水治疗念珠菌阴道炎的治愈率为83.7%，多因素Logistic回归分析发现同房前是否清洗外生殖器（ $OR=1.336$ ， $P=0.090$ ）及同房后是否清洗外生殖器（ $OR=1.621$ ， $P=0.003$ ）是影响临床疗效的主要因素。结论：性卫生行为在影响念珠菌阴道炎的治疗效果中起着非常重要的作用，加强个人卫生和公共卫生意识，积极培养、采用健康的个人生活卫生习惯和性卫生行为是提高念珠菌阴道炎治愈率的重要环节。

【关键词】 念珠菌阴道炎 臭氧水 影响因素

Study on the treatment of Monilial vaginitis with ozone liquid and its influencing factors

ZHANG Ze - Wu, ZHANG Qiao - Li, GENG Ke - Ting, et al. The Center of Disease Control and Prevention of Dongguan, Dongguan 523006, Guangdong, China

【Abstract】 **Objective:** To study the influencing factors, and to provide basis for further improving curative effect of Monilial vaginitis with ozone liquid. **Methods:** 307 clinical cases were investigated through questionnaire and treated by ozone liquid from June 2004 to March 2005. **Results:** The clinical cure rate was 83.7%. Multiple analyses results showed that the influencing factors were washing vulva before sexual intercourse ($OR=1.336$, $P=0.090$) and washing vulva after sexual intercourse ($OR=1.621$, $P=0.003$). **Conclusion:** Competitive and successive interventions should be used to improve curative effect of Monilial vaginitis, especially improving sanitary behaviors in couples.

【Key words】 Monilial vaginitis; Ozone liquid; Influencing factors

念珠菌阴道炎是一种常见的妇科生殖道感染性疾病，主要症状为外阴搔痒、灼痛以及阴道分泌物增多，白带呈白色稠厚的凝乳状或豆腐渣样等。在美国所有外阴、阴道炎疾病中念珠菌阴道炎发病率最高（为39%），是滴虫性阴道炎的4倍，健康妇女中反复发生率约为5%^{〔1〕}。肖都好等报道念珠菌阴道炎的患病率为3.70%^{〔2〕}；闻增玉等的研究显示念珠菌阴道炎的患病率为5.04%^{〔3〕}。生理微环境、个人生活与卫生行为以及社会文化大环境的相互作用影响着生殖道感染的发生^{〔4〕}。本研究旨在通过对307例念珠菌阴道炎患者的流行病学调查，找出影响该病疗效的因素，以进一步提高念珠菌阴道炎的临床疗效。

1 资料与方法

1.1 研究对象 2004年6月~2005年3月间在广州、佛山、湛江、深圳4个市的9个计划生育指导所门诊就诊的念珠菌阴道炎患者共307例。

1.2 方法

1.2.1 妇科检查 由经过统一培训、经验丰富的妇科医生完

成常规的妇科检查和阴道标本的采集。

1.2.2 实验室检查 由经过统一培训的实验室检测人员采用悬滴法在高倍镜下湿片检查芽孢和假菌丝。

1.2.3 问卷调查 自行制定统一的调查问卷，由经过统一培训的调查员进行面对面的调查。内容包括社会人口学特征、医疗保障形式、孕产史、节育措施、个人生活与卫生行为、妇科常见病史等。

1.2.4 诊断标准 在阴道分泌物中找到白假丝酵母菌即可确诊^{〔5〕}。

1.2.5 治疗方法 采用依科生殖道康复治疗仪（YKS-1000型）产生的7 mg/L臭氧水，做外阴、阴道冲、擦洗共5 min（擦洗的目的是使臭氧与隐藏在尿道口旁、阴道粘膜皱襞的病原体充分接触），每天一次，7天为一疗程。

1.2.6 临床治愈判定标准 临床症状消失，无阳性体征，病原学检查阴性。

1.2.7 统计分析 全部资料录入SPSS 11.5建立数据库，经逻辑校对无误后进行统计分析，分别以引入变量标准 $P=0.05$ ，剔除变量标准 $P=0.10$ 水准，进行单因素非条件Logistic回归分析，再将单因素分析筛选出的有意义的变量，采用向前似然法进行多因素非条件Logistic回归分析。

2 结果

①广东省计生委科技资助项目（编号：2004009）

②广州市计划生育科学技术指导所

③暨南大学医学院公共卫生教研室，通讯作者

2.1 一般情况 本研究共观察了念珠菌阴道炎患者 307 例, 治愈率为 83.7%, 平均年龄 (33 ± 7) 岁, 年龄最大者 75 岁, 最小者 18 岁, 22~41 岁者占 83.0%。67.7% 的患者为初中、高中及中专文化程度, 大学及以上文化程度者占 16.1%。臭氧水治疗念珠菌阴道炎的治愈率为 83.7%。

2.2 影响疗效的单因素 Logistic 分析 研究因素包括患者及其丈夫的年龄、文化程度、职业、患者既往病史、医疗费支付方式及其卫生习惯等。经单因素 Logistic 分析, 得到有统计学意义的因素有丈夫的文化程度, $OR = 0.795 (P = 0.048)$; 借穿他人内裤, $OR = 5.032 (P = 0.038)$; 同房前清洗外生殖器, $OR = 1.482 (P = 0.007)$; 同房后清洗外生殖器, $OR = 1.529 (P = 0.002)$; 丈夫同房前清洗外生殖器, $OR = 1.425 (P = 0.014)$; 怀孕次数, $OR = 1.166 (P = 0.049)$, 见表 1。表 1 结果显示, 患者丈夫的文化程度越高, 念珠菌阴道炎的治愈率越高; 借穿他人内裤患者较不借穿他人内裤的患者治愈率低; 同房前清洗外生殖器者较不清洗者治愈率高; 同房后清洗外生殖器者比不清洗者更容易治愈; 丈夫在同房前清洗外生殖器者也较易治愈; 怀孕次数越多念珠菌阴道炎越难治愈。

表 1 临床疗效影响因素的单因素非条件 Logistic 回归分析

因素	β	S_{β}	wald χ^2 值	P 值	OR 值	95% CI
丈夫的文化程度	-0.029	0.116	3.908	0.048	0.795	0.634~0.998
借穿他人内裤	1.616	0.777	4.325	0.038	5.032	1.097~23.075
同房前清洗外生殖器	0.393	0.146	7.231	0.007	1.482	1.113~1.974
同房后清洗外生殖器	0.425	0.138	9.462	0.002	1.529	1.167~2.004
丈夫同房前清洗外生殖器	0.354	0.144	6.105	0.014	1.425	1.074~1.891
怀孕次数	0.154	0.078	3.876	0.049	1.166	1.001~1.359

2.3 影响疗效的多因素非条件 Logistic 分析 将单因素 Logistic 分析中有统计学意义的 6 个因素进行多因素非条件 Logistic 分析, 最后得到 2 个有统计学意义的相关因素: 同房前清洗外生殖器, $OR = 1.336 (P = 0.090)$; 同房后清洗外生殖器, $OR = 1.621 (P = 0.003)$, 见表 2。

表 2 临床疗效影响因素的多因素非条件 Logistic 回归分析

因素	β	S_{β}	wald χ^2 值	P 值	OR 值	95% CI
同房前清洗外生殖器	0.289	0.171	2.867	0.090	1.336	0.955~1.867
同房后清洗外生殖器	0.483	0.163	8.791	0.003	1.621	1.178~2.231

2.4 同房前、后清洗外生殖器的状况与治愈率的关系 见表 3。

表 3 同房前、后清洗外生殖器的状况与治愈率的关系 (%)

	始终清洗	经常清洗	偶尔清洗	从未清洗
同房前清洗外生殖器	84.8	78.7	70.2	64.3
同房后清洗外生殖器	84.5	83.0	75.8	62.3

3 讨论

生殖道感染严重影响着妇女的身心健康和生

活质量。近年来, 已有迹象表明某些生殖道感染会增加 HIV 的传播机会。有文献报道^[6] 大约 75% 的有性生活的妇女至少感染过一次念珠菌阴道炎, 有 10% 的妇女反复发作。广东地区天气湿热, 适合念珠菌生长且该病易反复发作, 导致患者长期不适和苦恼。目前该病的治疗方法很多, 包括西药治疗、中药内服加外治法及中药外治法。本研究采用的臭氧液治疗方法是利用依科生殖道康复治疗仪 (YKS-1000 型) 产生的 7 mg/L 臭氧水进行冲洗。臭氧是一种强氧化剂, 具有广谱高效的灭菌特点, 其杀菌机理是利用强大的氧化性能, 破坏细胞壁、细胞膜, 进入细胞内, 使胞内汁流失而致微生物死亡, 因此不会产生耐药性, 对耐药菌有强大的杀伤能力^[7], 臭氧的毒性研究显示臭氧消毒剂是实际无毒、弱蓄积性物质, 对小鼠骨髓嗜多染红细胞 (PcE) 无诱变作用, 对动物皮肤、眼睛和阴道粘膜均无刺激性, 使用安全^[8]。据体外臭氧灭菌效果的研究, 5 mg/L 臭氧水 0.5 min 对金黄色葡萄球菌、大肠埃希菌、白色念珠菌的杀灭率为 100%^[9]。同时臭氧水无色, 冲洗使用后的臭氧废水很快会还原成清水, 不会对环境造成污染, 使用方便, 成本也很低, 对阴道内环境也不会造成不良的影响。国内已有将臭氧液用于临床的报道^[10]。

本次调查通过对可能影响念珠菌阴道炎疗效因素的单因素 Logistic 分析后得到 6 个有统计学意义的相关因素, 由于单因素分析反映的信息比较片面, 没有控制因素间的相互影响, 因此在此基础上我们将这 6 个变量进行了多因素 Logistic 回归分析, 进一步筛选出影响该病疗效的因素。分析结果发现同房前清洗外生殖器患者的治愈率明显高于不清洗者 ($P = 0.090$), 始终清洗的患者治愈率为 84.8%, 经常和偶尔清洗者的治愈率分别为 78.7%、70.2%, 从未清洗的患者治愈率仅为 64.3%; 同房后清洗外生殖器患者的治愈率也高于不清洗者, 始终清洗的患者治愈率为 84.5%, 经常和偶尔清洗者的治愈率分别为 83.0%、75.8%, 从未清洗的患者治愈率仅为 62.3%, 它们间的差异有显著性 ($P = 0.003$)。研究结果提示性卫生行为在影响念珠菌阴道炎的治疗效果中起着非常重要的作用。随着人们生活和文化水平的提高, 人们的卫生意识也在逐渐加强, 但也有不少女性的卫生习惯较差, 尤其是在性卫生行为方面, 并成为影响念珠菌阴道炎疗效的危险因素。因此, 开展各种形式的健康教育, 提高公众的生殖道感染的预防知识水平, 加强个人卫生和公共卫生意识, 积极采用健康的个人生活卫生习惯和性卫生行为是提高念珠菌阴道炎的重要环节, 也是生殖道感染防治中的重要一环。

4 参考文献

- Eckert LO, Hawes SE, Stevens CE. Vulvovaginal candidiasis: Clinical manifestations, risk factors, management algorithm. *Obstet Gynecol*, 1998, 92 (5): 757
- 肖都好, 曾芳玲, 张碧云 *et al.* 广州市常见妇女病患病情况对比分析. *实用医学杂志*, 2002, 18 (2): 187
- 闻增玉, 武俊青, 钟细华 *et al.* 上海市徐汇区已婚育龄妇女生殖道感染与卫生行为的研究. *生殖与避孕*, 2003, 23 (6): 340
- 郭素芳, 张文坤. 妇女生殖道感染的控制. *国外医学 (妇幼保健分册)*, 2001, 12 (1): 3

- 5 乐杰. 妇产科学. 第6版. 北京:人民卫生出版社, 2000; 259~261
- 6 Sobel JD. Vaginal infections in adult women. *Sex Transm Dis*, 1990, 74 (6): 1573
- 7 Yamayoshi T, Tatsumi N. Microbicidal effects of ozone solution on methicillin-resistant staphylococcus aureus. *Drugs Exp Clin Res*, 1993, 19 (2): 59
- 8 张敏, 纪晓光, 王京燕. 臭氧消毒剂毒性试验观察. *中国消毒学杂志*, 2005, 22 (1): 64
- 9 马景学, 赵贵荣. 臭氧水灭菌效果的试验观察. *中华医院感染学杂志*, 2003, 13 (4): 348
- 10 肖彩雯, 马景学, 徐深 *et al.* 臭氧溶液对实验性真菌性角膜炎的治疗研究. *中国实用眼科学杂志*, 2004, 22 (12): 1042
(2006-11-20 收稿)

[编校 邹庆红]

妇科恶性肿瘤术后心理状态和干预研究^①

刘莉 林晓红 赵艺敏^② 何秀湘 李光仪^② 广东省佛山市顺德区妇幼保健院 528300

中国图书分类号 R737.3 文献标识码 A 文章编号 1001-4411 (2008) 02-0157-02

【摘要】 目的: 对妇科恶性肿瘤患者术后心理行为进行分析和干预的研究。方法: 采用生存质量量表、焦虑自评量表(SAS)及抑郁自评量表(SDS), 对妇科恶性肿瘤患者心理干预组90人及对照组50人进行问卷调查评估分析。结果: 妇科恶性肿瘤患者文化程度越高抑郁、焦虑指数越高 ($P < 0.05$); 对照组术后焦虑、抑郁情绪指数高于心理干预组 ($P < 0.01$); 心理干预组躯体功能、心理功能、社会功能维度评分显著优于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 妇科恶性肿瘤患者多存在抑郁、焦虑、恐惧情绪, 通过科学、系统、正规的术前心理干预, 可帮助患者减少甚至解除手术引起的焦虑、抑郁、恐惧情绪, 并对术后心理、性生活、人际关系、社会支持等方面的生活质量有明显改善的调适作用。

【关键词】 妇科恶性肿瘤 心理行为 护理 干预

The psychological aspects of patient of gynecological malignant tumor after operation and the effects of psychological nursing in these patients

LIU Li, LIN Xiao-Hong, ZHAO Yi-Min, et al. Shunde district Maternity and Child Health Care Hospital, Foshan 528300, Guangdong, China

【Abstract】 Objective: To invest the psychological aspects of patient of gynecological malignant tumor after operation and the effects of psychological nursing in these patients. **Methods:** Endoscopic thyroidectomy via suprasternal approach, Social Interaction Anxiety Scale, and Seif Rating Depression Scale were performed in all the patients who were divided into cure group (90 patients) and control group (50 patients). **Results:** Standard of culture patients and the patients' psychological aspects were interrelated ($P < 0.05$). The psychological nursing was effective. There were significant differences between control group and cure group ($P < 0.01$). **Conclusion:** Relationships between reactions, symptoms, and stressful life events are present in patents of gynecological malignant tumor. scientific and systemic psychological nursing can help the patients to lessen the feeling of anxiety, depression and fear, improve obvious the quality of patients' life.

【Key words】 Gynecology malignant tumor; Mind behavior; Nursing; Interfere

妇科恶性肿瘤是威胁妇女生命健康的主要疾病之一, 通过手术治疗能有效地延缓患者的生命并使患者保留生育功能的手术治疗成为可能; 而妇科恶性肿瘤患者在接受手术后存在不同程度的心理异常, 严重威胁着患者的身心健康, 本研究通过对妇科恶性肿瘤患者术后心理、生存质量进行全面评估分析, 采取系统、正规的术后心理护理干预, 对其术后人际关系、社会支持等方面的生活质量改善起明显的调适作用。

1 资料与方法

1.1 研究对象 随机抽取2006年6月~2007年8月佛山市第一人民医院和顺德区妇幼保健院妇科恶性肿瘤需要手术的

住院病人200人, 按随机数字表法分为心理干预组(90人, 其中宫颈癌组30人, 子宫内膜癌组30人和卵巢癌组30人)及对照组(50人)。年龄24~70岁, 平均年龄45岁; 高中文化以下(含高中)达56%, 高中文化以上44%; 全部患者均经手术治疗, 均无严重器质性疾病及精神病家族史或个人史。两组患者在年龄及文化程度、病种构成上无显著性差异 ($P < 0.01$)。

1.2 研究方法

1.2.1 两组患者皆于入院时填写妇科恶性肿瘤患者生存质量量表、焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)。

1.2.2 研究实验组的心理干预

1.2.2.1 支持性心理治疗 充分和患者交谈, 建立良好的医患关系, 通过各种方法, 帮助病人缓解疼痛, 克服抑郁反应, 鼓励病人积极对待人生。消除患者对手术的各种恐惧心理和思想顾虑, 增强自信心, 获得安全感。

①佛山市医学类科技攻关项目 [200608164]

②广东省佛山市第一人民医院