

氯霉素类滴眼液致白色念珠菌性阴道炎 1 例

刘开扬¹, 张京红², 刘进军¹, 刘芳¹ (1. 河北北方学院, 河北 张家口 075000; 2. 张家口市眼科医院, 河北 张家口 075000)

中图分类号: R994.11; R978.13

文献标识码: B

文章编号: 1007-7693(2008)02-0130-01

患者女, 35 岁。于 2006 年 8 月 16 日因双眼角膜炎就诊。在门诊给予氯霉素滴眼液 5 mL (12.5 mg), 每天 3 次, 每次 2 滴。治疗第 15 天 (滴眼 45 次后), 患者感觉阴道不适, 将临床所取阴道分泌物标本接种于沙保弱和血琼脂, 置于 35℃ 湿盒中 24 ~ 72h, 分离出的念珠菌转 COMAGAR 念珠菌显色平皿, 根据所显颜色鉴定, 并加做芽管试验后, 诊断为白色念珠菌性阴道炎。停药并应用克霉唑栓, 每日清洗外阴后将药置于阴道后穹窿部, 每天 1 枚, 连用 7 d, 并于月经净后加用 7 d, 逐渐好转痊愈。之后, 该患者于 2006 年 10 月 21 日及 2006 年 12 月 27 日分别又因连用 12 d 及 10 d 主要成分为氯霉素的润舒滴眼液后出现同样白色念珠菌性阴道炎, 用药方法同氯霉素滴眼液的应用, 停药并经同样方法治疗后痊愈。此现象在跟踪调查后可知, 至 2007 年 5 月 30 日在未用氯霉素类滴眼液的情况下未见复发。患者在上述时间内无任何其他抗生素应用史或不洁性接触史。

讨论: 白色念珠菌性阴道炎是妇女常见的一种阴道黏膜真菌感染性疾病, 白色念珠菌是一种条件致病菌, 在阴道黏

膜上与正常菌群共生, 不引起疾病, 但当正常寄居的微生物间相互作用失调时, 可引起念珠菌病, 因此其致病机制主要为菌群失调。乳酸杆菌等是阴道的微生态优势菌, 其数量的下降是念珠菌性阴道炎的发病因素之一。氯霉素类滴眼液主要成分为氯霉素, 其辅料一般为: 甘油、玻璃酸钠、乙二胺四醋酸二钠、硼砂等, 防腐剂为苯扎溴铵等。氯霉素属广谱抗生素, 具有抑制细菌蛋白质合成的作用, 对多数革兰阴性菌和某些革兰阳性菌, 以及沙眼衣原体和立克次体等有效, 在眼科应用十分广泛。我院门诊应用该类滴眼液以来, 少见菌群失调类不良反应发生。分析本例致病原因为滴眼液中的主要成分氯霉素滴入眼结膜囊内后, 经房水或鼻泪管, 通过结膜微血管、鼻腔和口咽部黏膜吸收入血液循环, 以致全身, 该患者阴道内正常菌群中的敏感株 (如乳酸杆菌) 被抑制, 对抗生素不敏感的白色念珠菌大量繁殖, 发生了菌群失调。提示临床医生在长期使用广谱抗生素类滴眼液时, 注意有发生阴道菌群失调的可能。

收稿日期: 2007-06-04

作者简介: 刘开扬, 女, 在读博士 Tel: (0313) 8045177 E-mail: kaiyang1999@yahoo.com.cn