

- Oncol, 2004, 25(3): 362-366.
- [4] SINGH TARANPREET, LAMONT PHILIP M, OTTON GEOFFREY R, et al. Intravenous leiomyomatosis with intracardiac extension: First reported case in Australia[J]. Heart Lung Circ, 2010, 19(1): 50-52.
- [5] 焦文雄, 薛晴, 吴培莉, 等. 子宫脉管内平滑肌瘤的相关研究[J]. 中国计划生育学杂志, 2022, 30(3): 724-728.
- [6] HAN Y S, CHUNG Y J, SHIN I, et al. Intravenous leiomyomatosis misdiagnosed with large thrombosis in inferior vena cava[J]. Taiwanese J Obstet Gynecol, 2021, 60 (2): 367-369.
- [7] 刘方方, 贺其志, 朱慧庭. 子宫静脉内平滑肌瘤病理特征[J]. 同济大学学报(医学版), 2018, 39(2): 90-93, 98.
- [8] FUKUYAMA A, YOKOYAMA Y, FUTAGAMI M, et al. A case of uterine leiomyoma with intravenous leiomyomatosis-histological investigation of the pathological condition[J]. Pathol Oncol Res, 2011, 17(1): 171-174.
- [9] LAN S, WANG X, LI Y, et al. Intravenous leiomyomatosis: A case study and literature review[J]. Radiol Case Rep, 2022, 17(11): 4203-4208.
- [10] YAGUCHI C, OI H, KOBAYASHI H, et al. A case of intravenous leiomyomatosis with high levels of hyaluronan[J]. J Obstet Gynecol Res, 2010, 36(2): 454-458.
- [11] 刘爽, 吴青青, 詹阳, 等. 子宫静脉血管平滑肌瘤病的超声特征分析[J]. 中华医学超声杂志(电子版), 2017, 14(8): 630-635.
- [12] 王文泽, 马国涛, 肖雨, 等. Bcl-2 和血管内皮生长因子受体 3 在子宫静脉内平滑肌瘤病与普通型平滑肌瘤中的表达差异[J]. 协和医学杂志, 2014, 5(3): 297-301.
- [13] MA H, NIU Y C, YANG Z H, et al. Echocardiographic characteristics and contrast-enhanced imaging of intravenous leiomyomatosis with intracardiac extension[J]. J Ultrasound Med, 2022, 41(5): 1101-1108.

外用聚维酮碘加酒精与益康唑治疗真菌性外耳道炎的疗效比较

吴仕党, 彭秀兰, 吴丽媚 (珠海市香洲区人民医院五官科, 广东珠海 519000)

摘要: **目的** 比较外用聚维酮碘加酒精与益康唑治疗真菌性外耳道炎的疗效。**方法** 218 位真菌性外耳道炎患者根据治疗方法分为聚维酮碘组 (136 例, 行外耳道清理后接受聚维酮碘和酒精分别浸泡外耳道) 与益康唑组 (82 例, 外耳道清理后益康唑外耳道注满), 每周 1 次。比较两组的疗效和治愈者的疗程。**结果** 聚维酮碘组、益康唑组的治愈率分别 91.9%、84.1% ($P>0.05$), 其治愈者的中位疗程分别为 35、42 d ($P<0.05$)。**结论** 外用聚维酮碘加酒精治疗真菌性外耳道炎疗效满意, 疗程短, 是一种更方便的治疗参考。

关键词: 真菌性外耳道炎; 真菌感染; 抗真菌药物

中图分类号: R763

文献标志码: A

文章编号: 2096-3610 (2023) 03-0301-03

Comparison of the effect of topical povidone iodine plus ethanol and econazole in the treatment of otitis externa mycotica

WU Shi-dang, PENG Xiu-lan, WU Li-mei (Department of Otolaryngology, the People's Hospital of Xiangzhou District, Zhuhai 519000, China)

Abstract: **Objective** To compare the effect of topical povidone iodine plus ethanol and econazole in the treatment of otitis externa mycotica. **Methods** A total of 218 patients with otitis externa mycotica were divided into the Povidone Iodine Group (136 cases who had the external auditory canal soaked in povidone iodine and alcohol respectively after cleaned, once a week) and the Econazole Group (82 cases who had the external auditory canal filled with econazole after cleaned, once a week) according to the therapies they received. The therapeutic effect and the course of treatment of the cured people were compared between the two groups. **Results** The cure rate was 91.9% in the Povidone Iodine group and 84.1% in the Econazole Group ($P>0.05$). The median course of treatment was 5 weeks for the Povidone Iodine Group and 6 weeks for the Econazole Group ($P<0.05$). **Conclusion** Topical povidone iodine plus ethanol has a satisfactory effect and a short course of treatment for otitis externa mycotica. It is a more convenient treatment.

Key words: otitis externa mycotica; fungal infection; antifungal agents

收稿日期: 2022-10-25

作者简介: 吴仕党 (1977-), 女, 本科, 主治医师, E-mail: 1523438620@qq.com

华南地区真菌性外耳道炎高发,与气候潮湿温热、个人卫生习惯不良等有关,是耳鼻喉科门诊常见疾病之一,误诊或治疗不及时可能导致外耳道胆脂瘤、鼓膜穿孔、中耳乳突炎。临床上治疗真菌性外耳道炎的方法甚多,抗真菌药物包括消毒剂也有多种选择,但没有一种方案成为首选^[1-2]。我科于2020年6月开始采用聚维酮碘加酒精治疗真菌性外耳道炎,取得满意疗效,现报道如下。

1 资料和方法

1.1 病例与分组

选择2020年6月至2022年6月在珠海市香洲区人民医院五官科门诊就诊的真菌性外耳道炎患者,诊断标准参考《实用耳鼻喉科学》中真菌性外耳道炎的诊断标准及其他相关文献^[3-5],综合患者的症状和体征、耳内镜检查、实验室检查。(1)症状和体征:早期耳内瘙痒或奇痒及闷胀感,有少量水样分泌物,之后出现疼痛、持续流灰黑色或无色的液体、听力减退、耳鸣;(2)耳内镜检查:外耳道深部可见灰黄色或白色膜状物,可见菌丝,表面有白色菌苔;(3)实验室检查:外耳道霉苔皮屑、痂皮、脓液等标本进行常规镜检以及培养,镜下可见真菌菌丝或芽孢状物。真菌培养可见真菌生长,并且可以鉴定真菌种类以及药物敏感试验。入组标准:符合以上诊断真菌性外耳道炎标准的患者。排除标准:真菌性外耳道炎合并鼓膜穿孔患者。

共218位患者符合诊断标准,其中男136例,女82例;病变位于左耳、右耳、双耳分别为111、81、26例;患者年龄5~82岁,病程1 d~1 a。症状:耳部瘙痒198例,胀痛170例,耳分泌物157例,听力下降34例,耳臭30例。195例耳内分泌物行真菌直接镜检和/或培养,171例阳性,阳性率为87.7%。其中187例直接镜检,153例(81.8%)见真菌丝和真菌孢子。64例患者耳内分泌物样品进行真菌培养,50例(78.1%)患者培养阳性。

根据治疗方法分为聚维酮碘组(136例)和益康唑组(82例)。聚维酮碘组、益康唑组平均年龄分别为(37.2±18.8)、(35.2±19.0)岁,真菌阳性分别110例(80.9%)、61例(74.4%)。两组患者年龄、真菌阳性率、病变部位、病程、症状等无明显差别。

1.2 方法

所有患者于耳内镜下清洁外耳道污垢,清除真菌分泌物、耵聍样物、痂皮。排除鼓膜穿孔后,再用双氧水彻底冲洗。聚维酮碘组:外耳道清理干净后,用1%

聚维酮碘溶液(科立清,广东科伦药业有限公司)浸泡1 min,用无菌的一次性吸引管吸干净,再用75%乙醇消毒液(桂林漓峰医药用品有限公司)浸泡1 min,吸干净,每周1次,叮嘱患者尽量保持外耳道干爽。如果聚维酮碘+酒精处理3个月后真菌感染反复,则予外耳道局部聚维酮碘+酒精+益康唑乳膏联合治疗,每周1次。益康唑组:外耳道清理干净后予局部注满曲安奈德益康唑乳膏(朝晖乐,上海朝晖药业公司),每周1次,处理3个月后如果真菌感染反复,则改用聚维酮碘+酒精处理。

1.3 疗效标准

治愈:临床症状消失,耳内镜检查外耳道无异常分泌物;无效:症状反复,外耳道有异常分泌物,分泌物镜检或者培养仍然阳性。

1.4 统计学处理

采用SPSS 21.0 软件进行数据分析。计数资料以例(%)表示,采用 χ^2 检验。两组疗程的比较采用单向方差分析。以 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 疗效

两组疗效差异无统计学意义($P>0.05$),见表1。聚维酮碘组无效的11例患者,后接受聚维酮碘+酒精+曲安奈德益康唑乳膏局部处理,结果6例治愈,5例无效。益康唑组无效的13例中,有10例接受聚维酮碘+酒精治疗,结果治愈6例,4例无效。

表1 两组疗效比较 例(%)

组别	<i>n</i>	治愈	无效
聚维酮碘组	136	125 (91.9)	11 (8.1)
益康唑组	82	69 (84.1)	13 (15.9)

两组比较 $P>0.05$

2.2 疗程

聚维酮碘组、益康唑组治愈患者的治疗时长分别为35、42 d,聚维酮碘组的疗程明显短于益康唑组($P<0.05$)。

3 讨论

真菌性外耳道炎在华南地区高发,气候潮湿温热是高发的环境因素,不洁挖耳、耳朵频繁进水,长期佩戴耳塞型耳机是重要的诱发因素。患者合并糖尿病、免疫功能低下、细菌性中耳炎治疗不当,长期应用抗生素滴耳导致菌群失调,亦容易诱发真菌感染^[6]。部分患者一直被误诊为细菌性中耳炎,长期接受抗生素和激

素局部治疗。真菌性外耳道炎诊治不及时,部分患者进展为鼓膜穿孔和中耳炎^[7]。

真菌性外耳道炎早期正确的诊断具有重要意义,需要结合临床症状、耳内镜和真菌镜检和培养的结果才能得出正确的诊断。如果怀疑真菌感染,需留取样本送真菌镜检和培养。Aboutalebian等^[8]报告应用基于PCR的核酸检测法,对120例怀疑真菌性外耳道炎患者的耳分泌物进行细菌和真菌核酸检测,发现80.8%标本检测出真菌,73.3%标本检测出细菌,63.3%样本同时检测出真菌和细菌,其中25.0%患者诊断为细菌和真菌混合性感染。PCR对真菌检出率优于真菌培养,但是真菌培养可以进行药敏试验,指导药物选择^[9]。

真菌性外耳道炎的治疗效果良好,治疗原则为外耳道清理和局部外用抗真菌药物。有多种抗真菌药物可供选用,外用抗真菌药物比如克霉唑、益康唑、苯卞唑、托奈酯有良好的疗效和耐受性。这些抗真菌药物长期应用容易导致获得性耐药,影响疗效。各类消毒剂包括聚维酮碘、酒精是广谱的强力杀菌消毒剂,对病毒、细菌、真菌及霉菌孢子都有较强的杀灭作用,目前还未见获得性耐药的报道。部分真菌性外耳道炎症混合细菌和真菌感染,聚维酮碘和酒精能够有效杀灭这些细菌和真菌。基于以上原因,我们选择外用聚维酮碘和酒精作为真菌性外耳道炎一线用药。Li等^[10]报道应用曲安奈德克霉唑霜每周1次填塞,或曲安奈德克霉唑霜每天1次涂抹,治疗真菌性外耳道炎的治愈率分别为93%和81%。聚维酮碘有广泛的抗真菌、细菌和病毒的杀菌能力以及较少的不良反应,且价格低廉。Philip等^[11]报道一项小样本的临床随机对照研究,34例真菌性外耳道炎患者随机接受7.5%聚维酮碘或1%克霉唑滴耳,每天1次,连续滴耳13d,结果显示两组对于各种症状的缓解率约为90%,差异无统计学意义。本文结果显示,外耳道清理之后外用聚维酮碘和酒精浸泡治愈率达91.9%,对于聚维酮碘+酒精治疗症状反复者,后予局部聚维酮碘+酒精+益康唑乳膏联合治疗,获满意效果。聚维酮碘组疗程比益康唑组疗程缩短1周,治疗更容易按计划完成。作为消毒

剂,聚维酮碘和酒精价格更低廉。总而言之,外用聚维酮碘加酒精治疗真菌性外耳道炎效果满意,疗程更短,是一种更方便的治疗参考。

参考文献

- [1] WU S, CHENG Y, LIN S, et al. A Comparison of antifungal drugs and traditional antiseptic medication for otomycosis treatment: A systematic review and meta-analysis[J]. *Front Surg*, 2021, 8(12): 739360.
- [2] LEE A, TYSOME J R, SAEED S R. Topical azole treatments for otomycosis[J]. *Cochrane Database Syst Rev*, 2021, 5(5): CD009289.
- [3] VENNEWALD I, KLEMM E. Otomycosis: Diagnosis and treatment[J]. *Clin Dermatol*, 2010, 28(2): 202-211.
- [4] ROSENFELD R M, SCHWARTZ SR, CANNON C R, et al. Clinical practice guideline: Acute otitis externa[J]. *Otolaryngol Head Neck Surg*, 2014, 150(1S): S1-S24.
- [5] 黄选兆, 汪吉宝. 实用耳鼻咽喉科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 1112-1113.
- [6] BOJANOVIC M, IGNJATOVIC A, STALEVIC M, et al. Clinical presentations, cluster analysis and laboratory-based investigation of aspergillus otomycosis-a single center experience[J]. *J Fungi*, 2022, 8: 315.
- [7] WEI X M, LU L, GAO X. Effect observation of cleaning up the external auditory canal by otoendoscope combined with Clotrimazole Ointment in the treatment of pregnancy with otitis externa mycotica[J]. *Lin Chung Er Bi Yan Hou Tou Jing Wai Ke Za Zhi*, 2018, 32(2): 134-137.
- [8] ABOUTALEBIAN S, AHMADIKIA K, FAKHIM H, et al. Direct detection and identification of the most common bacteria and fungi causing otitis externa by a stepwise multiplex PCR[J]. *Front Cell Infect Microbiol*, 2021, 11(3): 644060.
- [9] ING R, YANG WH, XIAO M, et al. Species identification and antifungal susceptibility testing of Aspergillus strains isolated from patients with otomycosis in northern China[J]. *J Microbiol Immunol Infect*, 2022, 55(2): 282-290.
- [10] LI Y, HE L. Diagnosis and treatment of otomycosis in southern China[J]. *Mycoses*, 2019, 62(11): 1064-1068.
- [11] PHILIP A, THOMAS R, JOB A, et al. Effectiveness of 7.5 percent povidone iodine in comparison to 1 percent clotrimazole with lignocaine in the treatment of otomycosis[J]. *ISRN Otolaryngol*, 2013: 239730.