

6-1-1985

ประสิทธิภาพของการใช้ยาสอด Isoconazole nitrate ครั้งเดียว เพื่อรักษาช่องคลอดอักเสบจากเชื้อรา

ประเสริฐศรี เข็มตระกูล

จิรา ตัณฑานิช

ปรिता ทัศนประมุข

นิกร ศุภสิน

ฉรียา จินตามพร

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjjournal>

 Part of the [Medicine and Health Sciences Commons](#)

Recommended Citation

เข็มตระกูล, ประเสริฐศรี; ตัณฑานิช, จิรา; ทัศนประมุข, ปรिता; ศุภสิน, นิกร; and จินตามพร, ฉรียา (1985) "ประสิทธิภาพของการใช้ยาสอด Isoconazole nitrate ครั้งเดียว เพื่อรักษาช่องคลอดอักเสบจากเชื้อรา," *Chulalongkorn Medical Journal: Vol. 29: Iss. 6, Article 3*.

Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjjournal/vol29/iss6/3>

This Article is brought to you for free and open access by the Chulalongkorn Journal Online (CUJO) at Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Chulalongkorn Medical Journal by an authorized editor of Chula Digital Collections. For more information, please contact ChulaDC@car.chula.ac.th.

นิพนธ์ต้นฉบับ

ประสิทธิภาพของการใช้ยาสอด Isoconazole nitrate ครั้งเดียว เพื่อรักษาช่องคลอดอักเสบจากเชื้อรา

ประเสริฐศรี เซ็นตระกูล*

ธีรา ตัณฑวนิช* ปรีดา ทศนประดิษฐ์*

นิกร ดุสิตสิน* อริยา จินตามพร**

Sentrakul P, Tandavanich T, Tasanapradit P, Dusitsin N, Chindamporn A. Efficacy of a single dose of isoconazole nitrate in vaginal mycoses, in private practice. Chula Med J 1985 June; 29 (6) : 679-684

The therapeutic efficacy of a single 600 mg dose (two tablets) of isoconazole nitrate was studied in 111 private patients with vaginal mycoses. The mycological vaginal cultures were negative in 89.3% and 81.8% of non-pregnant patients, one week and 4 weeks after treatment respectively. The clinical symptoms subsided markedly after 24 hours of treatment and the side effects were minimal, appearing as local reaction in 2 patients. The effectiveness of the treatment was found to be significantly decreased in pregnant patients.

* ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

** ภาควิชาจุลชีววิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การอักเสบของช่องคลอดจากเชื้อราเป็นสาเหตุสำคัญอย่างหนึ่งที่ทำให้เกิดระดูขาวในหญิงไทยและอาจทำให้เกิดอาการอื่น ๆ เช่น อาการคัน ปัสสาวะแสบร่วมด้วย ในการรักษาอาจใช้ยารับประทานติดต่อกัน 5 วัน แต่ยังไม่เป็นที่นิยมเพราะราคาแพงและมีอาการแทรกซ้อนได้มาก ฉะนั้นส่วนมากนิยมใช้ยาสอดช่องคลอดเป็นเวลา 3 ถึง 14 วัน แต่ผู้ป่วยอาจไม่สะดวกในการใช้และมักใช้ไม่ครบตามกำหนด

Isoconazole nitrate* เป็นยาสอดช่องคลอดชนิดใช้เพียงครั้งเดียวที่มีรายงานในต่างประเทศว่ารักษาได้ผลดี มีอาการข้างเคียงน้อยมากทั้งยังสะดวกในทางปฏิบัติ ภายหลังจากสอดยาแล้วจะละลายมีลักษณะคล้ายแป้งเปียกมีความเข้มข้นในช่องคลอดสูงอย่างรวดเร็ว และแทรกซึมเข้าในเยื่อบุช่องคลอด สามารถฆ่าเชื้อราทั้งในช่องคลอดและในเยื่อบุช่องคลอดชั้นผิวได้ภายใน 24-72 ชั่วโมง เพียงประมาณร้อยละ 1-1.5 ต่อวัน ดูดซึมเข้ากระแสโลหิต⁽¹⁾ จึงไม่ทำให้เกิดอาการแทรกซ้อนมาก

วัตถุประสงค์ของการศึกษานี้เพื่อต้องการทราบประสิทธิภาพ อาการข้างเคียง ความสะดวกในทางปฏิบัติ ตลอดจนการยอมรับของผู้ป่วยในการรักษาการอักเสบของช่องคลอดที่เกิดจากเชื้อราในหญิงไทย

ผู้ป่วยและวิธีการ

ได้ทำการศึกษาผู้ป่วยจำนวน 130 คน ซึ่งมารับการตรวจรักษาที่คลินิกส่วนตัวรวมทั้งผู้ป่วยซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ทั้งนี้เพื่อความสะดวกในการติดตามผล

ผู้ป่วยที่นำมาศึกษามีลักษณะดังต่อไปนี้คือ

1. เป็นสตรีในวัยเจริญพันธุ์ อายุระหว่าง 20-45 ปี
2. ตรวจพบเชื้อราโดยใช้ป้ายยาไปดัสเซียมฮัยดรอกไซด์ 10% และการเพาะเชื้อ**
3. ไม่พบเชื้อหนองในจากปากมดลูกโดยการย้อมสีกรัม (Gram's Stain)

วิธีการ

สอด Bivalved speculum เข้าในช่องคลอด กั้นปากมดลูกไปด้านหนึ่ง หลังจากนั้นนำระดูขาวไปตรวจโดยใช้ป้ายยาไปดัสเซียมฮัยดรอกไซด์ 10% ย้อมสีกรัมและส่งตัวอย่างสำหรับเพาะเชื้อแล้วเช็ดช่องคลอดให้สะอาด ใช้ Bozeman uterine dressing forceps คีบ Isoconazole nitrate ขนาดเม็ดละ 300 ม.ก. 2 เม็ดสอดไว้ที่ posterior fornix ค่อย ๆ ถอด speculum ออกช้า ๆ โดยให้ค้างอยู่ที่ posterior fornix ในรายที่มีอาการคันภายนอกพร้อมด้วย ผู้ป่วยจะได้รับยาชนิดครีมไปทาภายนอกเพื่อบรรเทาอาการอีกวันละ 2 ครั้งเป็นเวลา 7 วัน และได้รับคำแนะนำให้สามีใช้ถุงยางอนามัยหรือใช้ยาชนิดครีมทาบริเวณปลายอวัยวะเพศภายหลังทำความสะอาดวันละ 2 ครั้งติดต่อกัน 7 วัน นัดผู้ป่วยให้มารับการตรวจซ้ำภายหลังการรักษา 1 และ 4 สัปดาห์ ตามลำดับ ในการติดตามผล ได้บันทึกอาการ การตรวจพบและเพาะเชื้อซ้ำเช่นเดียวกับก่อนให้การรักษาและได้ให้ผู้ป่วยนำตลับใส่ยาชนิดครีมที่สามีใช้แล้วมาให้แพทย์ผู้รักษาดูด้วย เพื่อตรวจดูว่าได้ปฏิบัติตามคำแนะนำจริงหรือไม่

*Gynotravogen® Schering A.G.

**โดยใช้ Sabouraud dextrose agar

ผลการศึกษา

จากผู้ป่วยจำนวน 130 รายที่มารับการตรวจรักษา มี 111 ราย ที่มารับการตรวจซ้ำภายหลังการรักษา 1 สัปดาห์ และ 100 ราย ที่มารับการตรวจซ้ำภายหลังการรักษา 4 สัปดาห์ ผลของการศึกษามีดังต่อไปนี้ คือ

1. อาการทางคลินิก

พบว่าอาการทางคลินิกลดลงมากทั้งภายหลังการรักษา 1 และ 4 สัปดาห์ ดังในตารางที่ 1 นอกจากนี้ผู้ป่วยส่วนมากรายงานว่ามีอาการดีขึ้น ภายหลังการสอดยา 24 ชั่วโมง

2. อาการข้างเคียงที่เกิดจากยา

พบน้อยมากและไม่รุนแรง มีเพียง 2 รายเท่านั้น ซึ่งมีอาการคันและแสบเฉพาะที่ หนึ่งรายต้องล้างยาออกทันที และสำหรับผู้ป่วยรายนี้มีประวัติแพ้ยาชนิดอื่น ๆ ด้วย

3. ผลของการรักษา

ในผู้ป่วย 111 ราย ภายหลังการรักษา 1 สัปดาห์ เพาะเชื้อได้ผลลบ 92 ราย คิดเป็นร้อยละ 82.9 และ ภายหลังการรักษา 4 สัปดาห์ ได้ผลลบ 79 ราย คิดเป็นร้อยละ 79 เมื่อจำแนกตามประเภทของผู้ป่วยแล้วพบว่า การรักษาได้ผลดีเป็นที่น่าพอใจในผู้ป่วยที่ไม่ได้ตั้งครรภ์ 84 ราย ผลของการเพาะเชื้อได้ผลลบมีถึงร้อยละ 89.3 ภายหลังการรักษา 1 สัปดาห์ และร้อยละ 81.8 ภายหลังการรักษา 4 สัปดาห์ ส่วนในผู้ป่วยที่กำลังตั้งครรภ์ 20 รายนั้น ผลของการเพาะเชื้อได้ผลลบมีเพียงร้อยละ 55.0 ภายหลังการรักษา 1 สัปดาห์ และร้อยละ 58.8 ภายหลังการรักษา 4 สัปดาห์ สำหรับผู้ป่วยที่รับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดนั้นมียู่เพียง 7 ราย ในการศึกษาครั้งนี้จึงไม่สามารถนำมาเปรียบเทียบผลของการรักษาได้ (ตารางที่ 2)

Table I Reduction of subjective symptoms after treatment.

Symptoms	Before treatment		After treatment			
	111 cases		1 wk. (111 cases)		4 wks. (100 cases)	
	No.	%	No.	%	No.	%
Itching						
- Vulva	98	88.3	8	7.2	5	5
- Vagina	67	60.3	4	3.6	5	5
Burning	46	41.4	0	0	0	0
Vaginal discharge	89	80.2	13	11.7	7	7
Dysuria	22	19.8	0	0	0	0
Dyspareunia	17	15.3	0	0	0	0

Table II Therapeutic results in correlation with the patients' status

Patients' status	Negative culture			
	1 wk. after R _x		4 wks. after R _x	
	No.	%	No.	%
Non pregnant*	75/84	89.3	63/77	81.8
Pregnant*	11/20	55.0	10/17	58.8
On Oral Contraceptive pills	6/7	85.7	6/6	100.0
Total	92/111	82.9	79/100	79.0

* Results of the treatment are statistical different ($P < 0.01$)

4. ผลของการรักษาเมื่อจำแนกตามปริมาณของเชื้อรา (*C. albicans*) ที่เพาะขึ้น

ตารางที่ 3 แสดงผลของการรักษา โดยจำแนกผู้ป่วยตามปริมาณ colony ของเชื้อรา (*C. albicans*) ที่นับได้จากการเพาะเชื้อเป็น 3 กลุ่ม คือ ปริมาณมาก ปานกลางและน้อย

เมื่อทดสอบด้วย X^2 test การรักษาใน 3 กลุ่มนี้ได้ผลไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P > 0.2$) ทั้งภายหลังจากการรักษา 1 สัปดาห์และหลัง 4 สัปดาห์ ดังนั้นอาจแปลผลได้ว่าประสิทธิภาพในการรักษาด้วยยานี้ไม่ขึ้นกับปริมาณ colony ของเชื้อรา

Table III Therapeutic results in correlation with Colony count of *C. Albicans* from the culture.

Colony Count of <i>C. albicans</i>	Negative culture			
	1 wk. after R _x		4 wks. after R _x	
	No. of cases	%	No. of cases	%
Heavy*** growth	59/73	80.8	52/64	81.2
Moderate**	11/12	91.7	9/10	90.0
Light*	5/6	83.4	5/5	100.0

*** > 100 colonies per plate

** = 20 - 100 " "

* < 20 " "

5. ชนิดของเชื้อราที่พบจากการเพาะเชื้อ

พบว่าเป็น *C. albicans* ถึง 91 ราย คิดเป็นร้อยละ 82 *C. tropicalis* 10 ราย คิดเป็นร้อยละ 9 ส่วนชนิดอื่นพบน้อยดังแสดงไว้ในตารางที่ 4 เช่น

เดียวกับในรายงานอื่น ๆ ซึ่งพบว่า *C. albicans* เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดการอักเสบของช่องคลอดจากเชื้อราในการศึกษานี้ไม่พบ *C. glabrata* เลย

Table IV Types of vaginal mycoses obtained by cultural investigation

	No. of patients	%
<i>C. albicans</i>	91	82.0
<i>C. tropicalis</i>	10	9.0
<i>C. parapsilosis</i>	4	3.6
<i>C. guilliermondia</i>	3	2.7
<i>C. utilis</i>	1	0.9
Unidentified species	2	1.8
Total	111	100.0

วิจารณ์

การรักษาช่องคลอดอักเสบจากเชื้อราในหญิงไทย 111 คน โดยใช้ Isoconazole nitrate สอดช่องคลอดเพียงครั้งเดียวนับว่าได้ผลดี ภายหลังการรักษา 1 สัปดาห์ ผลการเพาะเชื้อได้ผลลบร้อยละ 82.9 และภายหลัง 4 สัปดาห์ผลการเพาะเชื้อได้ผลลบร้อยละ 79 และถ้าแยกวิเคราะห์เฉพาะผู้ป่วยที่ไม่ตั้งครรภ์ พบว่าได้ผลดีถึงร้อยละ 89.3 ภายหลังการรักษา 1 สัปดาห์และร้อยละ 81.8 ภายหลัง 4 สัปดาห์ ซึ่งนับว่าใกล้เคียงกับรายงานจากต่างประเทศ^(2,3) ซึ่งได้ผลร้อยละ 80.8-93.6 ภายหลังการรักษา 1 สัปดาห์ และได้ผลร้อยละ 83.7-87.0 ภายหลัง 4 สัปดาห์ เมื่อแยกวิเคราะห์ตามปริมาณ Colony ของเชื้อราในผู้ป่วยก่อนให้การรักษาไม่ว่าจะมีปริมาณ Colony มาก ปานกลาง หรือน้อย เมื่อให้การรักษาแล้ว ผล

การเพาะเชื้อได้ผลลบไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P > 0.2$) ทั้งภายหลังการรักษา 1 สัปดาห์ และ 4 สัปดาห์

การรักษาด้วยยาชนิดอื่นที่มีการศึกษาในประเทศไทย เช่น ยาสด Miconazole ซึ่ง ประพาส และคณะ⁽⁴⁾ รายงานว่าได้ผลร้อยละ 79.1 ภายหลัง 4 สัปดาห์ นั้นต้องใช้สอดวันละ 2 ครั้ง ติดต่อกัน 3 วัน ยารับประทาน Ketoconazole ซึ่ง พงษ์ศักดิ์ และคณะ⁽⁵⁾ รายงานว่าได้ผลร้อยละ 83.4 ต้องรับประทานวันละ 2 ครั้งติดต่อกัน 5 วัน และมีอาการแทรกซ้อนคือปวดศีรษะรุนแรง 1 ราย ส่วน Isoconazole nitrate เป็นยาสดใช้เพียงครั้งเดียวและมีอาการข้างเคียงเฉพาะที่น้อยมาก ผลการรักษาได้ผลดีใกล้เคียงกันแต่สะดวกในทางปฏิบัติมากกว่า จึงเป็นยาอีกชนิดหนึ่งซึ่งเหมาะในการรักษาผู้ป่วยที่มีช่องคลอดอักเสบจากเชื้อรา

สรุป

ยา Isoconazole nitrate ขนาดเม็ดละ 300 ม.ก. 2 เม็ด ใช้สอดเพียงครั้งเดียว เพื่อรักษาผู้ป่วยหญิงไทยที่มีช่องคลอดอักเสบจากเชื้อราจำนวน 111 ราย ได้ผลดีโดยเฉพาะในผู้ที่ไม่ตั้งครรภ์ 84 ราย ได้ผลถึงร้อยละ 89.3 หลังการรักษา 1 สัปดาห์และร้อยละ 81.8 ภายหลัง 4 สัปดาห์ ช่วยลดอาการต่างๆ ที่เกิดจากเชื้อราเช่น อาการคัน ปัสสาวะแสบลงได้โดยเร็ว มีอาการข้างเคียงที่เกิดจากยาน้อย สะดวกในทางปฏิบัติ การรักษาได้ผลน้อยกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในผู้ป่วยที่ตั้งครรภ์

อ้างอิง

1. Täuber U. Pharmacokinetic aspects of the once-only treatment of vaginal mycoses with isoconazole nitrate. In : Seeliger H.P.R., eds. Gyno-Travogen® Monograph : Excerpta Medica 1981; 109-119
2. Hauser G A. Results of the open trial of the once-only treatment with Gyno-Travogen® in vaginal mycoses. In : Seeliger H P R , eds Gyno-Travogen® Monograph : Excerpta Medica 1981; 53-55
3. Sederberg-Olson J. Once-only treatment of vaginal candidoses with isoconazole nitrate. In : Seeliger H P R

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้รายงานขอขอบคุณอาจารย์ยุพา อ่อนท้วม แห่งสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยในการช่วยวิเคราะห์ข้อมูล รองศาสตราจารย์นายแพทย์ศุภวัฒน์ ชุตินวงศ์ หัวหน้าภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา และรองศาสตราจารย์นายแพทย์ กวี ภูไพบูลย์ หัวหน้าภาควิชาจุลชีววิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ให้การสนับสนุนในการทำวิจัยและบริษัท เซริง กรุงเทพฯ ที่ให้ยาในการวิจัย

ed. Gyno-Travogen® Monograph : Excerpta Medica 1981; 56-60

4. ประพาส เพียรเลิศ, ประสิทธิ์ พัฒนพานิช, ชัยพร ภัทราคม, พงศ์ศักดิ์ ชัยศิลป์พัฒนา, อนุวัตร รุ่งพิสิทธิพงษ์. Evaluation of miconazole in vaginal gelatine capsules as a topical treatment for vaginal candidiasis. จุลสารสมาคมสูติ-นรีแพทย์แห่งประเทศไทย 2527 กรกฎาคม ; 4 (2) : 18
5. พงศ์ศักดิ์ ชัยศิลป์พัฒนา, ประพาส เพียรเลิศ, ประสิทธิ์ พัฒนพานิช, ชัยพร ภัทราคม, อนุวัตร รุ่งพิสิทธิพงษ์. Oral administration of ketconazole in management of vaginal candidosis. จุลสารสมาคมสูติ-นรีแพทย์แห่งประเทศไทย 2527 กรกฎาคม ; 4 (2) : 18