

• 药物研究 •

克霉唑栓联合妇科千金片治疗霉菌性阴道炎的临床价值分析

杨柯莉

漳州市妇幼保健院 福建漳州 363000

【摘要】目的 分析克霉唑栓联合妇科千金片在霉菌性阴道炎中的临床治疗价值。**方法** 在该院妇科 2023.4-2024.4 收治的霉菌性阴道炎者中选出 70 例，按随机抽签法分为数量一致的参考组（克霉唑栓）和联合组（克霉唑栓+妇科千金片），比较霉菌转阴率、治疗后半年内复发率、疗效满意率、临床症状消退时间指标。**结果** 联合组中患者的霉菌转阴率 97.14%；疗效满意率 97.14%，略大于参考组；复发率 0%，及其临床症状消退时间均低于参考组，组间数据差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论** 霉菌性阴道炎经克霉唑栓联合妇科千金片治疗后，有益于快速消退临床症状，且具备远期疗效，因此可加大此疗法的推广力度。

【关键词】 霉菌性阴道炎；克霉唑栓；妇科千金片；瘙痒感；霉菌阳性；复发率

【中图分类号】 R711.31

【文献标识码】 A

【文章编号】 1009-4393 (2025) 06-043-02

霉菌性阴道炎是育龄期女性常见病，发病时可见强烈的外阴瘙痒感和疼痛感，伴有白带异常表现，多为假丝酵母菌感染所致。常见病因多包括不洁环境、药物刺激、体质因素等。因其易于复发且病症复杂，造成患者时常在疾病影响下降低生活质量^[1]。出于对药物慎用准则的考虑，常推荐患者仅用外用药物实施抗菌消炎治疗。虽有疗效，但见效迟缓，某些患者还会因操作不当削弱药效。本文推荐联合妇科千金片，渗透“外用+内服”中西并用理念，促进病情早日好转，以获取良好预后，赋予患者高度满意的康复治疗保障。本文于该院妇科 2023 年 4 月~2024 年 4 月收治病患中选择 70 例展开研究，以归纳联合疗法的可行性价值。

1 资料与方法

1.1 病历资料

以该院妇科 70 例霉菌性阴道炎者充当研究对象，分组后各 35 例，均为成年女性。参考组中患者的年龄段：27 岁至 68 岁，平均（43.78±4.46）岁，平均病程（5.47±1.25）个月，3 个月至 8 个月，初中以上学历者 17 例，初中及以下学历者 18 例，白色念珠菌感染者 16 例，近平滑念珠菌感染者 10 例，光滑念珠菌感染者 6 例，其余真菌感染类型者 3 例。联合组中患者最小 28 岁，最大 67 岁，平均年龄（43.77±4.42）岁，平均病程（5.45±1.24）个月，3.5 个月至 8.5 个月，初中以上、初中及以下学历者各 18 例、17 例，白色念珠菌感染、近平滑念珠菌感染、光滑念珠菌感染各有 15 例、11 例、5 例，其余 4 例。组别中病历资料无对比差异，故样本具备可比性（ $P > 0.05$ ）。此项目已得到伦理委员会的批复。入选者均有完整的白带检验报告^[2]，为确诊者；排除吞咽困难、认知障碍、精神心理障碍及无自理能力、孕期霉菌性阴道炎者。

1.2 治疗方法

两组中的患者均在主治医师指导下，以克霉唑栓为基础药物。选用广州白云山医药集团股份有限公司白云山何济公制药厂（国药准字 H44023467，0.15g，栓剂，1 次/d，0.15g/次，连用 7d）。用药时采用阴道给药法，即睡前使用清水清洗阴道内外分泌物，并佩戴专用手套取出一剂药，保持仰卧位后双膝微弯分开，暴露会阴部后，将其塞进阴道内，直至药剂进入阴道深处。等待 20min 后正常入睡，且用药后两小时内不如厕。

联合组中的患者在使用克霉唑栓基础上使用妇科千金片，

选用株洲千金药业生产的妇科千金片（国药准字 Z43020027，18 片*6 板，6 片/次，3 次/d），遵从医嘱按时用药，以温开水吞服药片，持续治疗七日后集中观察疗效水平。

1.3 观察指标

观察两组中患者的霉菌转阴率（组织患者参与霉菌阳性检验项目，显示转阴则疾病已得到显著改善）、治疗后半年内复发率（截至 2024 年 10 月末统计因疾病复发二次入院情况）、疗效满意率（在主治医师指引下就具体疗效的满意度进行打分，满分 10 分，分数高于 6 分即为满意）、临床症状消退时间（分泌物异常；烧灼感；瘙痒感；外阴疼痛感）指标。

1.4 统计学方法

采用 SPSS25.0 统计学软件处理数据，霉菌转阴率和复发率、疗效满意率均属于计数资料，用频数、构成比描述，行卡方检验（ χ^2 ）；临床症状消退时间为计量资料，用（ $\bar{x} \pm s$ ）描述，符合正态分布时行 t 检验，当 $P < 0.05$ 时，则组间数据差异存在统计学对比意义。

2 结果

2.1 对比治疗前后霉菌检查阳性转阴情况

由表 1 可知：治疗前两组中的患者均显示 100% 霉菌阳性率，治疗后联合组中患者的霉菌转阴率显然高于参考组，组间对比差异明显（ $P < 0.05$ ）。

表 1：治疗前后霉菌检查阳性转阴情况对比

组别 / 比例	治疗前霉菌 阳性率 (n/%)	治疗后霉菌 转阴率 (n/%)	χ^2 治疗前后 阳性率	P 治疗前后 阳性率
参考组 (n=35)	35 (100.00)	27 (77.14)	6.915	0.009
联合组 (n=35)	35 (100.00)	34 (97.14)	0.500	1.000
χ^2 治疗后		4.590		
P 治疗后		0.032		

2.2 对比治疗后疗效满意情况及半年内复发状况

由表 2 可知：治疗后联合组中的患者，其疗效满意率略高于参考组，复发率偏低，组间对比差异明显（ $P < 0.05$ ）。

表 2：治疗后疗效满意情况及半年内复发状况对比

组别 / 比例	疗效满意率 (n/%)	治疗后半年内复发率 (n/%)
参考组 (n=35)	27 (77.14)	6 (17.14)
联合组 (n=35)	34 (97.14)	0 (0.00)
χ^2	4.590	4.557
P	0.032	0.033

2.3 对比治疗后临床症状消退时间

略比参考组短，组间差异对比显著 ($P < 0.05$)。

由表 3 可知：治疗后联合组中的患者临床症状消退时间

表 3：治疗后临床症状消退时间对比

组别 / 时间	分泌物异常 (d)	烧灼感 (d)	瘙痒感 (d)	外阴疼痛感 (d)
参考组 (n=35)	12.95±3.11	6.23±1.04	5.68±1.01	5.11±0.96
联合组 (n=35)	11.43±2.95	5.25±0.85	4.76±0.86	4.31±0.84
t	2.098	4.316	4.103	3.710
P	0.040	0.001	0.001	0.001

3 讨论

霉菌性阴道炎患者中多数因感染白色念珠菌而发病^[3]，为改善女性生殖健康，宜在临床治疗中以药物疗法控制病情。往日所用克霉唑栓，能直触病灶，对真菌感染部位实施抗菌治疗，通过抑制真菌细胞膜合成、阻碍代谢行为发挥药效。为优化疗效，本文推荐联用妇科千金片。结合联合组有关数据显示：加用妇科千金片实施联合治疗后，临床症状消退时间及复发率明显较低，且满意率及霉菌转阴率偏高，同参考组对比有显著差异 ($P < 0.05$)。由此表明：联合疗法具备加速疾病康复、抑制疾病复发等鲜明优势。主要原因在于加用药物为中成药，含有当归、穿心莲、鸡血藤、党参等多种中药材成分，能使患者在清热除湿、益气化瘀多重功效下减轻病症，配伍具备收敛止痛、杀菌消炎作用的金樱根等药材，能对患者疼痛及炎症反应予以强效干预。经过持续用药即可改善患者体质，就此在抗感染过程中降低复发风险。此数据与学者陈凤英^[4]、张秀梅^[5]、张英^[6]等人的相关研究结果基本相符。由于关于该联合疗法的阐述内容较少，故今后将继

续开设多组实验，以彰显妇科千金片的增效合用价值。

综上所述，妇科千金片与克霉唑栓联用于霉菌性阴道炎临床治疗中，确有深刻价值。

参考文献：

- [1] 李凤仙. 复发性霉菌性阴道炎的病因分析 [J]. 生物技术世界, 2016, (05):141.
- [2] 余静. 滴虫霉菌性阴道炎患者白带检验及感染率动态研究 [J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2023, 33(06):37-38.
- [3] 雷放, 宋玲. 霉菌性阴道炎患者体内真菌分布、T 淋巴细胞及相关细胞因子水平变化特点及意义 [J]. 传染病信息, 2018, 31(03):261-263.
- [4] 陈凤英. 探讨克霉唑栓外用治疗对改善霉菌性阴道炎患者预后的作用 [J]. 北方药学, 2024, 21(06):64-66.
- [5] 张秀梅, 李红梅. 保妇康栓剂联合妇科千金片治疗老年性阴道炎的临床效果 [J]. 妇儿健康导刊, 2023, 2(16):137-139.
- [6] 张英. 中药联合克霉唑栓治疗霉菌性阴道炎疗效观察 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(33):95.

(上接第 40 页)

治疗组的根除率明显高于对照组，两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。因此，使用 PPI、铋制剂加两种抗生素（阿莫西林及克拉霉素）的四联用药，疗效显著，疗程短，复发率低，毒副作用小，可作为治疗消化道溃疡的最佳联合方案。

参考文献：

- [1] 郑丽梅. 奥美托唑治疗上消化道溃疡出血的临床效果

观察 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2019 (7): 57-58.

- [2] 童锦禄, 冉志华. 10 天序贯疗法与标准三联疗法治疗幽门螺旋杆菌感染荟萃分析 [J]. 胃肠病学和肝病学杂志, 2018, 27 (2): 106-109.
- [3] 倪敏. 蒙脱石散剂联合奥美拉唑、阿莫西林、替硝唑治疗消化道溃疡的临床观察 [J]. 中国医学创新, 2020, 17 (6): 69-70.

(上接第 41 页)

细胞内钙超载，多种受 Ca^{2+} 调节的酶类被激活，导致膜磷脂分解和细胞骨架破坏，大量自由基的生成，造成细胞不可逆的损伤^[2]。尼莫地平是一种高度脂溶性钙离子通道阻滞剂，极易透过血脑屏障，通过扩张脑血管，缓解脑血管痉挛，增加缺血脑组织的血流量，从而达到对神经和血管的双重保护作用。本研究通过对对照组和治疗组观察尼莫地平注射液的疗效，其疗效确切，但在泵入尼莫地平时应密切患者血压、心率，

以防患者出现头晕、头痛、胸闷等不良反应，其引起的不良反应通过调整泵入速度可缓解，并不影响临床使用，值得推广。

参考文献：

- [1] 全国第四届脑血管病学术会议. 脑卒中患者神经功能缺损评分标准 [J]. 中华神经杂志, 2021, 49 (6): 381-382.
- [2] 吴江. 神经病学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005:158-159.

(上接第 42 页)

中国成人社区获得性肺炎诊断和治疗指南^[4]中，建议成人 CAP 患者初始性治疗采用 β -内酰胺类药物或 β -内酰胺类酶抑制剂。本研究中，A 组给予头孢曲松治疗，B 组给予拉氧头孢治疗。结果显示，两组患者临床治疗效果相当；A 组成本 / 效果显著低于 B 组 ($P < 0.05$)。提示在两种抗生素治疗方案效果相当情况下，头孢曲松具有更高的性价比，故应以经济性考虑选择 A 组治疗方案。

综上所述，头孢曲松和拉氧头孢治疗成人社区获得性肺炎均疗效显著，但头孢曲松的治疗成本显著低于拉氧头孢，性

价比高，值得借鉴和应用。

参考文献：

- [1] 傅应云, 穆雪, 吴伟元, 等. 成人社区获得性肺炎病原菌耐药状况前瞻性研究 [J]. 广东医学, 2023, 27(12):1870-1872.
- [2] 方万芬, 刘子龙, 赵磊. 3 种用药方案治疗社区获得性肺炎的成本-效益分析 [J]. 中华医院感染学杂志, 2022(16):3711-3713.
- [3] 中华医学会呼吸病学分会. 中国成人社区获得性肺炎诊断和治疗指南 (2016 年版) [J]. 中华结核和呼吸杂志, 2023, 39(4):22-24.