

黄艳丽, 吴凤兰

(芦溪县中医院妇产科, 江西 芦溪 337200)

摘要:目的 研究氟康唑联合硝酸咪康唑栓治疗女性念珠菌性阴道炎(VVC)的效果及其对生活质量的影。方法 选取 2019 年 5 月-2023 年 5 月芦溪县中医院收治的 60 例 VVC 患者,行随机数字表法分为对照组(30 例)与观察组(30 例),对照组给予硝酸咪康唑栓治疗,观察组在其基础上联合氟康唑治疗。比较两组临床疗效、症状消退时间(白带增多、外阴瘙痒、排尿困难、外阴红斑)、念珠菌转阴率、复发情况、生活质量[生活质量综合评定问卷(GQOLI-74)]、治疗满意度。结果 观察组总有效率较对照组高($P<0.05$);观察组症状消退时间(白带增多、外阴瘙痒、排尿困难、外阴红斑)短于对照组($P<0.05$);观察组念珠菌转阴率高于对照组,复发率低于对照组($P<0.05$);两组治疗后 GQOLI-74 评分(躯体功能、心理功能、社会功能、物质生活状态)均高于治疗前,且观察组 GQOLI-74 评分(躯体功能、心理功能、社会功能、物质生活状态)高于对照组($P<0.05$);观察组治疗满意度较对照组高($P<0.05$)。结论 氟康唑联合硝酸咪康唑栓治疗 VVC 效果肯定,可提高其临床疗效,加速症状消退,促进念珠菌转阴,降低复发概率,对患者生活质量及治疗满意度均具有良好的改善作用。

关键词:念珠菌性阴道炎;氟康唑;硝酸咪康唑栓;生活质量;复发

中图分类号:R691.3

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2025.01.021

文章编号:1006-1959(2025)01-0113-04

Effect of Fluconazole Combined with Miconazole Nitrate Suppository in the Treatment of Female Candidal Vaginitis and its Influence on Quality of Life

HUANG Yanli, WU Fenglan

(Obstetrics and Gynecology Department of Luxi County Traditional Chinese Medicine Hospital, Luxi 337200, Jiangxi, China)

Abstract: **Objective** To study the effect of fluconazole combined with miconazole nitrate suppository in the treatment of female vulvovaginal candidiasis (VVC) and its effect on quality of life. **Methods** A total of 60 patients with VVC admitted to Luxi County Hospital of Traditional Chinese Medicine from May 2019 to May 2023 were selected and divided into control group (30 patients) and observation group (30 patients) by random number table method. The control group was treated with miconazole nitrate suppository, and the observation group was treated with miconazole nitrate suppository combined with fluconazole. The clinical efficacy, symptom regression time (leucorrhea increase, vulva pruritus, dysuria, vulva erythema), candida negative rate, recurrence, quality of life [Quality of Life Comprehensive Assessment Questionnaire (GQOLI-74)] and treatment satisfaction were compared between the two groups. **Results** The total effective rate of the observation group was higher than that of the control group ($P<0.05$). The time of symptom regression (leucorrhea increase, vulva pruritus, dysuria, vulva erythema) in the observation group was shorter than that in the control group ($P<0.05$). The negative conversion rate of candida in the observation group was higher than that in the control group, and the recurrence rate was lower than that in the control group ($P<0.05$). After treatment, the GQOLI-74 scores (physical function, psychological function, social function, material life status) of the two groups were higher than those before treatment, and the GQOLI-74 scores (physical function, psychological function, social function, material life status) of the observation group were higher than those of the control group ($P<0.05$). The treatment satisfaction of the observation group was higher than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Fluconazole combined with miconazole nitrate suppository is effective in the treatment of VVC, which can improve the clinical efficacy, accelerate the disappearance of symptoms, promote the negative conversion of candida, reduce the probability of recurrence, and improve the quality of life and treatment satisfaction of patients.

Key words: Vulvovaginal candidiasis; Fluconazole; Miconazole nitrate suppository; Quality of life; Recurrence

念珠菌性阴道炎 (vulvovaginal candidiasis, VVC) 为妇科常见生殖系统疾病,由白色念珠菌

(*Candida albicans*, C.a)感染所致,多见于幼女、孕妇及糖尿病患者群体,可引发白带异常、外阴瘙痒等症状表现,具有发病率高、病情迁延等特点,对患者生活质量造成了严重影响^[1,2]。现阶段,氟康唑 (Fluconazole tablets) 与硝酸咪康唑栓 (Miconazole) 均为

作者简介:黄艳丽(1985.6-),女,江西萍乡人,本科,主治医师,主要从事妇产科临床相关诊治工作

VVC 一线治疗用药,前者为格列酮类抗真菌药,可抑制真菌增殖,促使念珠菌转阴,对 VVC 等疾病具有良好抑菌疗效^[3,4];后者则属于阴道栓剂类药物,可通过抑制真菌细胞膜合成,发挥抗菌作用,其对念珠菌的杀灭效果尤为明显^[5,6]。二者均为临床常用的广谱型抗真菌药物,在 VVC 治疗中具有确切治疗作用,但其联合应用的相关报道尚不多见。对此,本研究结合 2019 年 5 月–2023 年 5 月芦溪县中医院收治的 60 例 VVC 患者,观察氟康唑联合硝酸咪康唑栓治疗 VVC 的效果及对患者生活质量的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2019 年 5 月–2023 年 5 月芦溪县中医院收治的 60 例 VVC 患者,行随机数字表法分为对照组(30 例)与观察组(30 例)。对照组年龄 23~68 岁,平均年龄(52.33±6.87)岁;已育 16 例,未育 14 例。观察组年龄 23~69 岁,平均年龄(52.37±6.89)岁;已育 17 例,未育 13 例。两组年龄、生育情况对比,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。以上患者均知情且自愿参加本次研究。

1.2 纳入和排除标准 纳入标准:①符合 VVC 诊断标准^[7];②无药物禁忌;③入组前未接受其他相关治疗。排除标准:①妊娠、哺乳期患者;②合并其他妇科疾病者;③伴全身性感染疾病者;④治疗依从性较差者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 给予硝酸咪康唑栓治疗,外阴清洁后,取硝酸咪康唑栓(西安杨森制药有限公司,国药准字 H10930214,规格:0.2 g/枚)置于患者阴道深处,1 枚/次,1 次/d,晚间睡前给药,连续 7 d。

1.3.2 观察组 观察组在其基础上联合氟康唑治疗,给予氟康唑片(遂成药业股份有限公司,国药准字 H20063302,规格:0.15 g)口服,0.15 g/次,1 次/d,连续 7 d。

1.4 观察指标 比较两组临床疗效、症状消退时间(白带增多、外阴瘙痒、排尿困难、外阴红斑)、念珠菌转阴率、复发情况(治疗后 5 个月)、生活质量[生活质量综合评定问卷(GQOLI-74)]、治疗满意度。

1.4.1 临床疗效 痊愈:症状消失,念珠菌转阴;好转:症状减轻;无效:未达以上标准。总有效率=(痊愈+好转)/总例数×100%。

1.4.2 GQOLI-74^[8] 包括躯体功能(0~25 分)、心理功能(0~25 分)、社会功能(0~25 分)、物质生活状态(0~25 分)四个维度,评分越高,生活质量越好。

1.4.3 治疗满意度 由患者进行主观评定,包括“满意”“一般满意”“不满意”三个选项。治疗满意度=(满意+一般满意)/总例数×100%。

1.5 统计学方法 采用 SPSS 26.0 软件进行数据处理,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,组间行 t 检验;计数资料以[n(%)]表示,组间行 χ^2 检验, $P<0.05$ 表明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 观察组总有效率较对照组高($\chi^2=4.043$, $P=0.044$),见表 1。

2.2 两组症状消退时间比较 观察组症状消退时间(白带增多、外阴瘙痒、排尿困难、外阴红斑)短于对照组($P<0.05$),见表 2。

2.3 两组念珠菌转阴率、复发情况比较 观察组念珠菌转阴率高于对照组,复发率低于对照组($P<0.05$),见表 3。

2.4 两组生活质量比较 两组治疗后 GQOLI-74 评分(躯体功能、心理功能、社会功能、物质生活状态)高于治疗前,且观察组 GQOLI-74 评分(躯体功能、心理功能、社会功能、物质生活状态)高于对照组($P<0.05$),见表 4。

2.5 两组治疗满意度比较 观察组治疗满意度较对照组高($\chi^2=5.455$, $P=0.020$),见表 5。

表 1 两组临床疗效比较[n(%)]

组别	n	痊愈	好转	无效	总有效率
观察组	30	13(43.33)	16(53.33)	1(3.33)	29(96.67)
对照组	30	11(36.67)	13(43.33)	6(20.00)	24(80.00)

表 2 两组症状改善时间比较($\bar{x}\pm s, d$)

组别	<i>n</i>	白带增多	外阴瘙痒	排尿困难	外阴红斑
观察组	30	4.87±1.25	4.29±1.31	5.12±1.40	4.75±1.51
对照组	30	5.69±1.17	5.38±1.44	6.26±1.69	5.61±1.64
<i>t</i>		2.623	3.067	2.845	2.113
<i>P</i>		0.011	0.003	0.006	0.039

表 3 两组念珠菌转阴率、复发情况比较[*n*(%)]

组别	<i>n</i>	念珠菌转阴率	复发率
观察组	30	24(80.00)	0
对照组	30	16(53.33)	4(13.33)
χ^2		4.800	4.286
<i>P</i>		0.028	0.038

表 4 两组 GQOLI-74 评分比较($\bar{x}\pm s, 分$)

组别	<i>n</i>	躯体功能		心理功能		社会功能		物质生活状态	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	30	17.86±7.94	21.43±2.41*	16.59±6.88	19.88±2.31*	16.93±2.45	18.79±3.11*	18.55±3.21	21.17±2.23*
对照组	30	17.91±8.05	19.54±2.09*	16.71±6.90	18.65±2.40*	17.81±2.60	17.12±3.02*	18.61±3.18	20.02±2.11*
<i>t</i>		0.024	3.245	0.067	2.022	1.349	2.110	0.072	2.052
<i>P</i>		0.981	0.002	0.947	0.048	0.183	0.039	0.942	0.045

注:与同组治疗前比较,**P*<0.05。

表 5 两组治疗满意度比较[*n*(%)]

组别	<i>n</i>	满意	一般满意	不满意	满意度
观察组	30	14(46.67)	16(53.33)	0	30(100.00)
对照组	30	11(36.67)	14(46.67)	5(16.67)	25(83.33)

3 讨论

VVC 为我国育龄期女性高发疾病,其发生多与阴道微生态失衡、性接触传播等因素有关,以上均可增加念珠菌的感染几率,影响患者的生殖系统健康^[9,10]。对此,临床现以杀菌为该病主要治疗手段,其常用药物包括氟康唑与硝酸咪康唑栓等,二者均具有良好的抗真菌作用,但该病复发率高、治愈困难,其单一用药效果不甚理想^[11,12]。氟康唑属于口服类抗菌药物,可高选择性干扰真菌的细胞色素 P-450 酶(cytochrome P-450 enzyme system, CYP-450)活性,阻碍麦角固醇等成分的生物合成,以此抑制真菌细胞膜合成,影响真菌的代谢过程,达到抗菌目的,其真菌谱广、口服吸收良好,对念珠菌等多种真菌均具有良好抑制作用^[13,14]。硝酸咪康唑栓为阴道局用药物,可充分利用咪康唑这一抗真菌成分,通过其与

阴道病灶的直接接触,抑制细胞膜的合成,控制其生长繁殖,发挥抗感染作用,具有用药简单、安全无刺激等特点,多用于念珠菌性外阴阴道病及革兰阳性细菌引起感染性疾病中^[15,16]。

本研究结果显示,观察组总有效率较对照组高(*P*<0.05),提示氟康唑联合硝酸咪康唑栓治疗 VVC 效果显著,其疗效优于单一用药治疗。究其原因,氟康唑可经口服被人体吸收,其药效不易受到食物、抗酸药等因素的影响,且半衰期长、药效持久,可保持较高的抗菌活性,联合硝酸咪康唑栓阴道给药,可强化其抗菌作用,促进疗效的进一步提升^[17,18]。与此同时,观察组症状消退时间(白带增多、外阴瘙痒、排尿困难、外阴红斑)短于对照组(*P*<0.05),提示联合用药可缩短患者的症状改善时间,加速其症状消退,这与其抗菌疗效的提升存在直接关联。此外,观察

组念珠菌转阴率高于对照组,复发率低于对照组($P<0.05$),可见联合用药对患者念珠菌转阴率及复发风险均具有积极改善作用。分析认为,灭菌不彻底、阴道微生态失衡等是导致VVC复发的最主要因素^[19,20],而联合用药可利用口服与局部的双重抗菌机制,提升其灭菌效果,加速念珠菌转阴,同时改善其阴道微环境,从根本上预防病情的在此发作^[21,22]。治疗后,两组GQOLI-74评分(躯体功能、心理功能、社会功能、物质生活状态)高于治疗前,且观察组GQOLI-74评分(躯体功能、心理功能、社会功能、物质生活状态)高于对照组($P<0.05$),提示氟康唑联合硝酸咪康唑栓可有效改善患者的生活质量,这与其疗效提升、复发率降低等因素存在直接关联。且观察组治疗满意度较对照组高($P<0.05$),表明患者对联合用药的治疗满意度明显更高,为其医患关系的改善建立了良好基础。

综上所述,氟康唑联合硝酸咪康唑栓治疗VVC效果肯定,可提高其临床疗效,加速症状消退,促进念珠菌转阴,降低复发概率,对患者生活质量及治疗满意度均具有良好的改善作用。

参考文献:

- [1]胡海娜,马小星,陈桂英.乳酸菌阴道胶囊联合氟康唑治疗念珠菌性阴道炎的疗效及对患者阴道菌群的影响研究[J].贵州医药,2023,47(8):1261-1263.
- [2]晏香花,熊芳.氟康唑联合克霉唑阴道栓对复发性念珠菌阴道炎患者短期复发率及氧化应激产物的影响[J].医学信息,2022,35(21):84-87.
- [3]王凤燕,李宁,潘淑敏.消糜栓联合氟康唑治疗念珠菌性阴道炎的临床研究[J].现代药物与临床,2022,37(8):1804-1807.
- [4]金美珠,郭辉.白花丹素联合氟康唑对金黄色葡萄球菌与白色念珠菌混合生物膜的作用机制研究[J].中国药师,2022,25(6):962-965.
- [5]李昱.伊曲康唑联合硝酸咪康唑栓治疗糖尿病念珠菌性阴道炎疗效观察[J].中国药物与临床,2020,20(10):1694-1696.
- [6]俞容,徐娇君,俞北伟.单宁酸联合氟康唑抑制金黄色葡萄球菌与白念珠菌混合生物膜的作用及机制研究[J].中国抗生素杂志,2021,46(6):616-620.
- [7]中华医学会妇产科学分会感染性疾病协作组,薛凤霞.需氧菌性阴道炎诊治专家共识(2021版)[J].中华妇产科杂志,2021,56(1):11-14.
- [8]李贞,殷红梅,陈伟琴,等.土槿皮乙酸与氟康唑联合应用于体外抗白念珠菌活性研究[J].检验医学,2020,35(7):663-667.
- [9]韩晓宁,聂会娟.酮基咪唑联合三苯甲咪唑治疗绝经前念珠菌感染的阴道炎患者的疗效[J].广东医学,2020,41(11):1182-1185.
- [10]张文颖,赵虹.氟康唑联合克霉唑阴道片治疗念珠菌性阴道炎的临床效果及对患者生活质量的影响[J].中国妇幼保健,2022,37(6):1053-1057.
- [11]沈兰兰,周娟,罗静.苦参百部黄柏汤联合氟康唑治疗念珠菌性阴道炎疗效观察[J].湖北中医药大学学报,2020,22(1):77-80.
- [12]陈丽军.硝呋太尔联合盐酸特比萘芬阴道泡腾片治疗念珠菌性阴道炎的临床研究[J].现代药物与临床,2019,34(10):3063-3066.
- [13]李艳梅,贺雯,欧洁贤,等.乳酸菌阴道胶囊联合氟康唑治疗念珠菌性阴道炎的疗效及对阴道菌群的影响[J].海南医学,2019,30(19):2521-2524.
- [14]赵涵,张雪艳,冯欣.氟康唑治疗念珠菌性外阴阴道炎的疗效和不良反应分析[J].临床药物治疗杂志,2018,16(11):61-64.
- [15]殷强,尹立立,刘永东,等.硝酸咪康唑栓联合一次性阴道抑菌吸附器(唯阴康)治疗妊娠期念珠菌性阴道炎患者的效果观察[J].中国性科学,2019,28(3):135-139.
- [16]王晓娟,李冰琳,王聪.硝酸咪康唑与制霉菌素治疗妊娠合并念珠菌性阴道炎的疗效观察及对患者性生活质量的影响[J].中国性科学,2018,27(11):132-135.
- [17]聂明朝,钟桂兰,王小花,等.酮康唑联合三苯甲咪唑治疗老年阴道炎症状的效果[J].广东医学,2018,39(17):2656-2658.
- [18]王玉连,袁公,陈雅楠,等.利福喷丁联合氟康唑对耐药白念珠菌细胞周期的影响[J].中国真菌学杂志,2018,13(3):144-147.
- [19]刘碧星,朱焕金.完带汤联合氟康唑治疗复发性念珠菌阴道炎100例临床观察[J].湖南中医杂志,2018,34(5):81-83.
- [20]卢晓博,李星烁,李会阳,等.氟康唑单纯口服及联合硝呋太尔片治疗外阴阴道假丝酵母菌病合并需氧菌性阴道炎的疗效观察[J].现代妇产科进展,2018,27(5):321-325.
- [21]刘琳.氟康唑联合克霉唑阴道片对复发性念珠菌性阴道炎患者白细胞介素-2 白细胞介素-8 水平及预后的影响[J].中国药物与临床,2020,20(23):3945-3947.
- [22]汪飞,周华,姚亚克,等.氟康唑不敏感热带念珠菌血流感染患者的危险因素和预后分析[J].中华结核和呼吸杂志,2019,42(6):459-461.

收稿日期:2023-12-05;修回日期:2023-12-15

编辑/成森