

伏立康唑治疗血液病侵袭性真菌感染效果评价

肖彦军

安徽医科大学第一附属医院 安徽合肥

【摘要】目的 探析伏立康唑于血液病并发侵袭性真菌感染干预路径中的实际效用。**方法** 择取本院于 2025 年 1 月至 2026 年 2 月接受诊疗的 80 例血液病合并侵袭性真菌感染病例，依照随机数字表法展开组别（对照组、观察组）及例数（每组各 40 例）的均分处理，对照组施以伊曲康唑行抗真菌处理，观察组予以伏立康唑进行干预。**结果** （1）临床总有效率：观察组 87.50%显著高于对照组 65.00%；（2）药物不良反应：观察组总发生率 12.50%低于对照组 32.50%；借由统计学软件分析上述指标， P 均 <0.05 。**结论** 将伏立康唑用于血液病侵袭性真菌感染的治疗干预中，可切实提升抗真菌效价，且不良事件风险处于可控的较低水平。

【关键词】 伏立康唑；血液病；侵袭性真菌感染；疗效评价；安全性

【收稿日期】 2026 年 6 月 12 日

【出刊日期】 2026 年 7 月 14 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20260335

Evaluation of the efficacy of voriconazole in the treatment of invasive fungal infections in hematological diseases

Yan Jun Xiao

The First Affiliated Hospital of Anhui Medical University, Hefei, Anhui

【Abstract】Objective To explore the practical efficacy of voriconazole in the intervention of invasive fungal infections in hematological diseases. **Methods** 80 cases of hematological diseases complicated with invasive fungal infections treated in our hospital from January 2025 to February 2026 were selected and divided into groups (control group and observation group) and cases (40 cases in each group) according to the random number table method. The control group was treated with itraconazole for antifungal treatment, and the observation group was intervened with voriconazole. **Results** (1) The total clinical effective rate of the observation group was 87.50%, significantly higher than that of the control group (65.00%); (2) The total incidence of adverse drug reactions in the observation group was 12.50%, lower than that in the control group (32.50%). The above indicators were analyzed by statistical software, and P was all < 0.05 . **Conclusion** The application of voriconazole in the treatment and intervention of invasive fungal infections in hematological diseases can effectively enhance the antifungal efficacy, and the risk of adverse events is at a controllable and relatively low level.

【Keywords】 Voriconazole; Hematological diseases; Invasive fungal infection; Efficacy evaluation; Safety

血液系统原发疾病的患者，受限于自身免疫防御机制的缺陷，加之临床干预过程中，常需辅以大剂量化疗等骨髓抑制手段，导致机体免疫力呈断崖式衰退；这也是侵袭性真菌感染骤然高发的核心诱因^[1]。该类感染多呈隐匿性进展，若未及时接受有效的抗真菌干预，极易诱发败血症乃至多器官功能衰竭，从而直接威胁患者的生命安全。既往临床针对此症，多沿用氟康唑等传统唑类抗真菌药物；然而，随着耐药菌株的渐次增多，其临床效价已渐显疲态^[2]。伏立康唑属于新型三唑类广谱抗真菌制剂，且临床证实，该药于抑制

真菌细胞膜麦角固醇合成的机制上，展现出更为卓越的穿透性^[3]。鉴于此，本研究特择取特定时段病例，对伏立康唑于血液病侵袭性真菌感染的干预效能予以深入评估。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究开展时段限定：2025 年 1 月至 2026 年 2 月。

确立研究客体：本院收治的 80 例血液病合并侵袭性真菌感染患者。

分组依据及组别信息：随机数字表法，对照组与观

察组, 每组 40 例。

基线资料: 对照组中, 包括男 23 例, 女 17 例; 年龄最小 22、最大 68 岁, 均值 (48.52±5.64) 岁; 感染部位分布: 肺部感染 26 例, 血流感染 8 例, 其他 6 例。观察组中, 男、女之比=25: 15 例; 年龄介于 24 至 67 岁, 求取平均数示 (49.13±5.28) 岁; 包括肺部感染 28 例, 血流感染 7 例, 其他感染 5 例。

统计学分析结果: 借由 SPSS 26.0 统计学软件对两组基线资料施以比对, 各维度的数据差异, 示 $P>0.05$; 提示组间可比。

纳入标准: (1) 完善检查, 确诊血液病并发侵袭性真菌感染; (2) 对研究知情并自愿签署文件。

排除标准: (1) 对唑类抗真菌药物存在过敏史或禁忌证; (2) 妊娠期或哺乳期特殊生理阶段女性; (3) 入组前已接受其他抗真菌治疗超 72h。

1.2 方法

对照组予以伊曲康唑注射液进行静脉滴注: 初始剂量 200mg/次, 每日 2 次, 连用 2 日后, 调整剂量为 200mg/次, 每日 1 次维持; 连续给药 14-42 日。

观察组给予伏立康唑片剂 (或注射液): 初期剂量 400mg/次, 1 次/12h, 连用 2 次后转为维持剂量: 200mg/次, 1 次/12h。若其胃肠道功能耐受良好, 可由静脉滴

注过渡为口服给药, 连续治疗 14-42 日。

1.3 观察指标

临床疗效。临床症状及体征完全消退, 真菌培养结果转阴评价为“治愈”。症状、体征显著改善, 真菌培养转阴, 病灶吸收面积超 50% 记作“显效”。症状有所缓解, 但真菌培养尚未转阴视为“进步”。“无效”评价标准: 症状无改善甚至恶化。

不良反应。记录两组在用药期间出现的“肝功能异常 (转氨酶或胆红素升高超正常上限 2 倍)、视觉障碍 (视物模糊、色觉改变)、胃肠道反应 (恶心、呕吐、腹胀)” 等反应。

1.4 统计学方法

依托 SPSS 26.0 统计学软件对文中数据进行解析与处理。以百分率 (%) 格式记录计数资料 (临床疗效、不良反应), 施以卡方 χ^2 检验。 $P<0.05$, 确定数据差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床总体疗效

观察组总有效率高于对照组 ($P<0.05$)。

2.2 两组不良反应发生率

观察组药物不良反应总发生率相较于对照组呈明显降低态势 ($P<0.05$)。

表 1 两组临床总体疗效比较[n (%)]

组别	例数	治愈	显效	进步	无效	总有效率
对照组	40	12 (30.00)	14 (35.00)	8 (20.00)	6 (15.00)	26 (65.00)
观察组	40	20 (50.00)	15 (37.50)	3 (7.50)	2 (5.00)	35 (87.50)
χ^2	--	--	--	--	--	5.591
P	--	--	--	--	--	0.018

表 2 两组不良反应发生率比较[n (%)]

组别	例数	肝功能异常	视觉障碍	胃肠道反应	总发生率
对照组	40	4 (10.00)	0	9 (22.50)	13 (32.50)
观察组	40	2 (5.00)	1 (2.50)	2 (5.00)	5 (12.50)
χ^2	--	--	--	--	4.588
P	--	--	--	--	0.032

3 讨论

侵袭性真菌感染是血液系统恶性肿瘤进程中, 极为险恶的一种并发症, 其致病菌群, 多以曲霉菌属及念珠菌属为主^[4]。伏立康唑的核心作用, 在于高度选择性地抑制真菌细胞, 促使真菌细胞膜通透性发生改变, 最终达成抑杀真菌之效^[5]。临床证实, 相较于既往的传统

药物, 伏立康唑对曲霉菌属的体外活性, 呈指数级增强, 且在肺组织等靶器官中的渗透浓度, 也远超其最低抑菌浓度。

表 1 明晰显示, 观察组施以伏立康唑干预后, 临床总有效率攀升至 87.50%, 远胜于对照组 65.00% ($P<0.05$)。此数据差值, 从临床药效学层面深刻印证

伏立康唑的抗真菌优势。探究缘由,伊曲康唑虽具备广谱抗真菌特性,但其脂溶性特征,导致其在机体内的吸收极不稳定,且血液中游离药物浓度,往往难以维持在有效杀菌阈值之上,尤其在面对深部组织感染时,常显药力不逮。反观伏立康唑,不仅具备极佳的水溶性,以确保静脉给药时的高生物利用度,且在转换为口服制剂后,亦能保持近乎完全的吸收率^[6]。更为关键的是,伏立康唑在肺泡巨噬细胞及上皮衬液中的分布浓度极高,此特性对于血液病并发侵袭性肺曲霉病患者而言,无异于精准实施局部高浓度打击。此外,伏立康唑的使用,对于部分对氟康唑、伊曲康唑产生耐药的菌株,仍保持较好的敏感性,从而拓宽其临床治疗的覆盖广度与深度,使观察组中更多患者的真菌感染灶,得以被彻底清除,临床症状获得迅速、持久的缓解。

在药物安全性维度上,观察组不良反应总发生率仅 12.50%,低于对照组 32.50% ($P<0.05$)。这一结果,直接破除部分人对新型广谱抗真菌药物毒性叠加的刻板印象。深入剖析对照组数据,其不良反应主要集中于胃肠道反应 (22.50%),此与伊曲康唑制剂中含有的助溶剂,对胃肠道黏膜产生的直接刺激密切相关;部分血液病患者因本身胃肠道黏膜脆弱,对此刺激尤为敏感^[7]。而观察组虽出现 1 例视觉障碍,但此为伏立康唑较为特异性的不良反应,且停药或减量后,即可自行消散。同时,观察组肝功能异常发生率亦处于极低水平,表明伏立康唑虽经肝脏系统代谢,但其对肝细胞的毒性负担,并未随药效的增强而剧增^[8]。总之,伏立康唑在保证强大杀菌效能的同时,通过优化药物代谢动力学路径,可有效规避严重靶器官毒性的风险,极大提升此类特殊人群的用药耐受度。

综上,伏立康唑于血液病侵袭性真菌感染的临床干预中,展现出卓越且确切的真菌清除效应,显著拔高总体治疗有效率的同时,有效遏制严重药物不良事件

的发生。其临床应用价值颇为凸显,值得作进一步的推广运用。

参考文献

- [1] 中国医师协会血液科医师分会,中国侵袭性真菌感染工作组.血液病/恶性肿瘤患者侵袭性真菌病的诊断标准与治疗原则(第七次修订版)[J].中华内科杂志,2025, 64(12): 1155-1168.
- [2] 沈楠,杜白露.血液肿瘤患儿侵袭性真菌感染诊治和管理策略[J].临床儿科杂志, 2023,41(8):571-577.
- [3] 纪潘潘,赵延睿,丁岩平,等.伏立康唑与氟康唑对真菌感染临床疗效与安全性的 Meta 分析[J].抗感染药学,2025, 22(7):683-687.
- [4] 柴冬雨,秦淑一,张荣花,等.病毒性肺炎合并侵袭性肺真菌病的危险因素分析[J].中国防痨杂志,2024,46(07): 750-755.
- [5] 陈敬,曾樱,鲁虹,等.JAK2 rs10119004 基因多态性与 C 反应蛋白对侵袭性真菌病患者伏立康唑血药浓度的影响[J].药学前沿,2025,29(11):1914-1920.
- [6] 魏玲,段朝晖.伊曲康唑胶囊联合联苯苄唑乳膏外用对甲真菌病的疗效及炎症因子的影响[J].2025(11):829-833.
- [7] 郑梅琴,李茜茜,张琳,等.艾沙康唑预防和治疗侵袭性真菌病的快速卫生技术评估[J].中南药学,2025,23(7): 2102-2107.
- [8] 彭金枝.伏立康唑治疗肺部真菌感染患者的临床疗效与安全性分析[J].中国防痨杂志,2025,47(S2):148-151.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS