

社区妇科门诊对阴道炎的临床治疗方法研究

曹兴凤

无锡市梁溪区广益街道社区卫生服务中心 江苏无锡

【摘要】目的 探究社区门诊对阴道炎的临床治疗方法。**方法** 收集我院在 2025 年 1 月份至 2025 年 12 月份收治的 80 例患者进行研究，通过随机平衡的方式分成了对照组和实验组，每组设定患者的数量为 40 例，对照组患者提供常规治疗，实验组患者针对性治疗，对两组患者的治疗效果，复发率进行评价，明确患者生活质量。**结果** 实验组患者治疗效果更佳， $p<0.05$ ，对比患者复发率，实验组更低， $p<0.05$ ，评估患者生活质量，实验组患者生活质量高于对照组， $p<0.05$ 。**结论** 为社区妇科门诊阴道炎患者在开展基础治疗的同时，提供针对性的治疗方案，可以提升患者的治疗效果，降低复发率，提高患者的生活质量。

【关键词】 社区妇科门诊；阴道；临床；治疗

【收稿日期】 2026 年 5 月 10 日

【出刊日期】 2026 年 6 月 8 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20260288

Research on clinical treatment methods for vaginitis in community gynecology clinics

Xingfeng Cao

Guangyi Street Community Health Service Center, Liangxi District, Wuxi City, Wuxi, Jiangsu

【Abstract】Objective To explore the clinical treatment methods of vaginitis in community outpatient clinics. **Methods** A total of 80 patients admitted to our hospital from January 2025 to December 2025 were collected for the study. They were randomly and equally divided into a control group and an experimental group, with 40 patients in each group. The control group received routine treatment, while the experimental group received targeted treatment. The treatment effects, recurrence rates, and quality of life of patients in both groups were evaluated. **Results** The experimental group showed better treatment effects ($p<0.05$). Comparing the recurrence rates, the experimental group had a lower rate ($p<0.05$). Assessment of patients' quality of life showed that the experimental group had higher quality of life than the control group ($p<0.05$). **Conclusion** For patients with vaginitis in community gynecology outpatient clinics, providing targeted treatment plans along with basic treatment can improve treatment outcomes, reduce recurrence rates, and enhance patients' quality of life.

【Keywords】 Community gynecology outpatient clinic; Vagina; Clinical; Treatment

阴道炎属于妇科常见疾病，包括细菌性阴道病、外阴阴道假丝酵母菌病、滴虫性阴道炎、混合感染等类型。患者会出现外阴瘙痒、白带异常或者灼痛不适等，对女性的日常生活和心理健康造成了较大的影响，若患者未得到及时且规范的治疗，会引发盆腔炎、不孕症或者异位妊娠等并发症^[1]。社区妇科门诊属于城市医疗卫生服务的基础单元，承担着常见病、多发病的首诊与管理。在基层医疗实践的过程中，检验的设备相对有限，部分医院对病原菌分型重视度存在不足，易出现经验性用药或者广谱抗生素滥用的情况^[2]。该种情况虽然可以在短时间内缓解症状，但易导致阴道炎微生态失衡，产生耐药菌，继而病情迁延不愈，反复发作。随着当前阴道微生态治疗的应用，临床治疗不再只是关注单纯的杀灭病原体，转而向恢复阴道微生态平衡转变。基于病原

菌精准分型的针对性治疗，可以提升患者的治疗效果，降低复发的风险。现报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院在 2025 年 1 月份至 2025 年 12 月份收治的 80 例患者进行研究，80 例患者通过随机数字表法分成了对照组和实验组，每组设定患者的数量为 40 例，对照组 40 例患者年龄范围在 24-49 岁之间，平均年龄 38.21 ± 1.26 岁，实验组 40 例患者的年龄范围在 23-51 岁之间，平均年龄 39.41 ± 1.45 岁，分析所有患者基础资料，无明显差异， $p>0.05$ 。

纳入条件：符合阴道炎的诊断标准；近一个月未使用过抗生素或者阴道局部用药；无严重的肾功能障碍、免疫系统疾病；

排除条件：妊娠或者哺乳期的患者；合并宫颈炎、盆腔炎等其他妇科急性炎症；对研究的药物过敏；存在精神疾病或者依从性差。

1.2 方法

对照组患者为经验性治疗：细菌性阴道病的患者，口服甲硝唑片，每日两次，每次 0.4g，干预七天，其间提供甲硝唑栓阴道给药，每晚一次，干预七天。

若为外阴阴道假丝酵母菌病，提供克霉唑栓或者咪康唑栓阴道给药，每日一次，共计七天，若症状较重的患者增加氟康唑口服，每次 150mg，单次顿服。

对于滴虫性阴道炎，甲硝唑片口服，每日两次，每次 0.4g，干预七天，同时建立伴侣同步治疗，患者治疗期间保持外阴道清洁，避免性生活，停药 7 天后复诊^[3]。

实验组针对性治疗，提供阴道分泌物显微镜检查与五联检法相结合，了解患者的病原体类型，并确定治疗方案：（1）精准抗感染治疗，细菌性阴道病，优先提供甲硝唑口服联合局部给药，用法与用量同对照组，疗程七天，中途不停药。外阴阴道假丝酵母菌病，结合菌种、药敏结果提供抗菌药物，若为单纯的（Vulvovaginal Candidiasis, VVC）患者，提供克霉唑或者咪康唑局部治疗，若为复发患者，在强化基础治疗的同时，巩固干预，口服氟康唑，每周一次，连续干预六个月^[4-5]。滴虫性阴道炎，口服甲硝唑，单次顿服，计 2g；或者使用 7d 疗法，每天两次，每次 0.4g；严格执行性伴侣同步治疗，避免交叉感染。（2）恢复阴道微生态，在抗感染治疗完成后，所有患者均提供阴道用乳杆菌活菌胶囊，每晚一粒，干预 10 天，有效的维持阴

道酸性环境，恢复优势菌群的生态位^[6]。（3）强化健康教育，为患者提供系统性的健康教育，讲解阴道微生态的概念，强调患者规范用药的重要性，指导患者正确的清洁外阴，穿着棉质的宽松内裤，勤换洗并暴晒消毒，强调性伴侣同步治疗的必要性^[7]。告知患者复发的预警信号，定期随访的必要性。

1.3 观察指标

1.3.1 分析患者的治疗效果（痊愈：症状（瘙痒、灼痛、白带异常）完全消失，妇科检查正常，白带常规清洁度 I~II 度，病原体检测阴性。显效：症状明显减轻，妇科检查明显好转，白带常规清洁度改善 ≥ 2 度，病原体检测阴性或偶见。有效：症状有所缓解，妇科检查及实验室指标有所改善。无效：症状无改善或加重，实验室指标无变化或恶化）。

1.3.2 所有患者治疗三个月后随访，判断复发率。

1.3.3 记录患者生活质量，（依据 World Health Organization Quality of Life, WHQOL 评估患者的生活质量，量表共计四个条目，评分越高，生活质量越佳）。

1.4 统计学方法

计数（n，%）代表率， χ^2 检验；用（ $\bar{x} \pm s$ ）、t 计量进行检验。采用 SPSS21.0 统计软件进行，显示 P 值小于 0.05。

2 结果

2.1 实验组患者治疗效果优于对照组， $p < 0.05$

2.2 实验组患者复发率更低， $p < 0.05$

2.3 干预后，实验组患者生活质量评分更高， $p < 0.05$

表 1 分析治疗效果[n（%）]

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
对照组	40	18（45.00）	8（20.00）	6（15.00）	8（20.00）	32（80.00）
实验组	40	28（70.00）	6（15.00）	4（10.00）	2（5.00）	38（95.00）
χ^2						5.325
P						0.011

表 2 两组患者治疗后 3 个月复发率[n（%）]

组别	例数	复发例数	复发率	χ^2 值	P 值
对照组	40	8	20.00%		
实验组	40	2	5.00%	4.114	0.043

表 3 分析患者的生活质量（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	生理状况	心理状态	社会功能	总体健康
对照组	40	75.23 $\pm$ 6.45	72.56 $\pm$ 7.12	73.89 $\pm$ 6.78	74.12 $\pm$ 7.23
实验组	40	82.34 $\pm$ 5.67	85.67 $\pm$ 6.34	84.23 $\pm$ 6.12	86.45 $\pm$ 6.89
t 值		4.892	7.123	6.245	7.456
P 值		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

3 讨论

阴道炎属于妇科门诊的常见疾病，在社区医疗卫生服务当中占据了重要的地位。社区妇科门诊承担着辖区内女性常见疾病、多发病的首诊，具有较高的便捷、可及性的治疗方式^[7]。但因为基层医疗机构设备条件和诊疗理念的影响，传统的经验性治疗在社区门诊当中占据了重要的地位。

本文通过对两组患者提供不同的治疗方案后，实验组患者的治疗效果优于对照组， $p<0.05$ ，复发率更低，生活质量更高， $p<0.05$ ，分析原因：社区门诊多具备普通的光学显微镜，对阴道分泌物进行清洁度及线索细胞、滴虫、真菌的初步筛查，但对于混合性感染、菌种鉴定和药物敏感性检测存在不足。医生多为经验性判断治疗。对疑似混合性感染的患者提供抗细菌和抗真菌药物，虽然收到一定效果，但存在不足。针对性的治疗方案，结合患者的阴道病原菌类型，确定治疗方案。在为患者提供抗感染治疗的同时，通过乳杆菌活菌胶囊治疗，弥补了优势菌群，帮助患者恢复阴道的自净功能^[8]。乳杆菌定植后，通过竞争性的黏附，产生乳酸和过氧化氢，形成了生物屏障，避免了病菌的再定植，继而提升了患者的治疗效果，复发风险下降，为患者提供健康教育，提升患者的认知水平，患者治疗依从性增加，提高了生活质量。

综上所述，社区妇科门诊对阴道炎患者提供病原菌分型下的针对性治疗，可以提升患者的治疗效果，降低复发的风险，提高了患者的生活质量，值得提倡。

参考文献

[1] 张明.红核妇洁洗液联合乳酸菌阴道胶囊对霉菌性阴道

炎患者阴道微生态和炎症因子的影响[J].中外女性健康研究,2025(4):90-92, 104.

- [2] 彭有菊,罗婷.甲硝唑联合制霉菌素对滴虫性阴道炎患者疗效及对血清炎症因子水平的影响[J].健康导刊,2025,2(13):115-117.
- [3] 周丽红.妇科门诊对阴道炎的临床治疗措施及影响相关因素分析[J].中国科技期刊数据库 医药,2024(2):112-115.
- [4] 张彦,魏武,葛丽丽.94 例妇科门诊就诊人群阴道微生态分布特征情况及临床症状调查分析[J].当代医学,2024,30(19):128-132.
- [5] 林珊英.有妇科症状与无妇科症状成年女性阴道分泌物检查结果分析[J].黑龙江中医药,2024,53(6):124-126.
- [6] 刘念,李燕,郭春风,马俊旗.应用决策曲线分析血清白介素-4、干扰素- γ 水平与霉菌性阴道炎患者克霉唑阴道片治疗效果的关系[J].中国性科学,2023,32(1):89-92.
- [7] 宋云静,韩贤华,顾丽琴.多剂量甲硝唑联合保妇康栓治疗复发性滴虫性阴道炎感染的疗效[J].中华医院感染学杂志,2025,35(4):566-570.
- [8] 李伟华,张妙琴,卫丹,邱丽蓉,王军霞.乳酸杆菌联合氟康唑治疗复发性霉菌性阴道炎患者的疗效[J].中国药物应用与监测,2025,22(3):462-465.

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