

外阴阴道假丝酵母菌病的中西医研究进展

欧阳亚芬¹, 王晓滨^{2*}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第二医院妇科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年6月11日; 录用日期: 2025年7月4日; 发布日期: 2025年7月11日

摘要

外阴阴道假丝酵母菌病(vulvovaginal candidiasis, VVC)是育龄期常见的妇科疾病, 为一种外阴阴道炎症, 由假丝酵母菌引发, 典型症状为外阴、阴道瘙痒及阴道分泌物变多。VVC及时治疗多可痊愈, 若治疗不及时或不彻底, 迁延日久, 则可能导致宫颈炎、盆腔炎和不孕症等。并且VVC具有发病率高与复发率高的特点, 严重影响女性日常生活及心理健康。本文通过检索近年来VVC相关文献, 并对其进行归纳分析, 总结出目前中西医对于本病的治疗, 以期为临床提供新思路。

关键词

外阴阴道假丝酵母菌病, 中医, 西医, 研究进展

Research Progress of Traditional Chinese and Western Medicine for Vulvovaginal Candidiasis

Yafen Ouyang¹, Xiaobin Wang^{2*}

¹Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Department of Gynecology, The Second Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Jun. 11th, 2025; accepted: Jul. 4th, 2025; published: Jul. 11th, 2025

Abstract

Vulvovaginal candidiasis (VVC) is a common gynecological disease among women of childbearing age. It is an inflammation of the vulva and vagina caused by Candida. The typical symptoms include

*通讯作者。

vulvar and vaginal itching, along with increased vaginal discharge. If treated promptly, VVC can usually be cured. However, if treatment is not timely or thorough, it may lead to complications such as cervicitis, pelvic inflammatory disease, and infertility. Moreover, VVC is characterized by a high incidence and recurrence rate, which seriously affects women's daily lives and mental health. This article reviews and analyzes the relevant literature on VVC in recent years to summarize the current treatment methods in both traditional Chinese and Western medicine, with the aim of providing new ideas for clinical practice.

Keywords

Vulvovaginal Candidiasis, Traditional Chinese Medicine, Western Medicine, Research Progress

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

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



Open Access

1. 引言

外阴阴道假丝酵母菌病(VVC),也称为念珠菌性阴道炎,是一种由假丝酵母菌引发的常见外阴阴道炎症。其中,约80%~90%病原体为白假丝酵母菌,另外有10%~20%由光滑假丝酵母菌、近平滑假丝酵母菌、热带假丝酵母菌所致[1]。中医上通常将VVC归属于“带下病”“阴痒”,多因湿邪伤及冲、任二脉,使任脉不固、带脉失约所致。VVC典型症状包括外阴瘙痒、阴道酸痛、性交困难、阴道分泌物异常和外阴排尿困难。据估计,约75%的女性至少会经历1次VVC,45%妇女会经历2次或多次[2]。VVC容易合并细菌性阴道炎、滴虫性阴道炎,且具有发病高和复发率高的特点,严重影响女性的身心健康,故该病的诊断与治疗相当重要。近年来,随着医学研究的发展,中西医在治疗VVC均取得了显著进展,中西医结合治疗逐渐普遍应用。

2. 西医研究进展

2.1. 西医发病机制

外阴阴道假丝酵母菌病主要的致病菌为假丝酵母菌,又叫白色念珠菌,属于隐球酵母菌,是引起人类真菌感染最常见的病原菌之一。假丝酵母菌具有黏附、侵袭和产生毒素等能力。正常情况下,假丝酵母菌与人体处于共生状态,然而一旦阴道微生态平衡遭到破坏,同时宿主的免疫功能低下,假丝酵母菌便可转变为菌丝相,大量繁殖生长侵袭组织,引起炎症反应,如常见的阴道炎。VVC发病机制复杂,常因念珠菌阴道定植与宿主环境之间的平衡受到生理或非生理变化干扰而发生发展[3]。同时VVC还有一些常见的易感因素,如长期滥用抗生素、糖尿病、激素水平变化、宫内节育器、频繁阴道冲洗及其他卫生习惯等[3][4]。

2.2. 西医药物治疗概况

治疗原则[5]:首先,应积极探寻并消除发病诱因;其次,疾病首次发作或患者首次就诊时,规范化治疗是关键,尤其要注重抗真菌药物的规范化使用;再者,性伴侣通常无需进行规范治疗;另外,在VVC急性期应避免性生活,若进行性交则应该使用安全套;同时,若有其他性传播感染应同时治疗;此外,需充分考虑个体差异,强调个体化治疗;最后,对于长期口服抗真菌药物的患者要注意监测肝肾功能及其他副反应。英国性健康与艾滋病协会(BASHH)发表的《外阴阴道念珠菌病的管理》[6]中提出的指导建

议: 所有患有 VVC 症状的女性的一些建议: 避免使用香水肥皂或湿巾等局部刺激物, 使用润肤剂作为个人卫生的肥皂替代品、保湿霜和屏障霜(患者需告知, 这不构成“内部使用”)。

2024 年中华医学会妇产科学分会感染性疾病协作组在中华妇产科杂志上最新发表的《外阴阴道假丝酵母菌病中国诊治指南(2024 版)》[5]中对 VVC 的治疗方法包括阴道用药和口服用药。阴道用药: 克霉唑, 可单次使用 0.5 g; 或每晚 1 次 0.15 g/0.2g, 连用 7 天。咪康唑, 可单次使用 1.2 g; 或每晚 1 次 0.4 g, 连用 3 天; 或每晚 1 次 0.2 g, 连用 7 天。制霉菌素, 每晚 1 次 10 万 U, 连用 14 天。口服用药: 氟康唑 0.15 g, 单次, 顿服(具体用量遵医嘱)。姜敏敏[7]收集 90 例 VVC 患者, 对照组给予乳酸菌阴道胶囊阴道用, 观察组在对照组基础上联合乳酸菌阴道胶囊治疗 VVC, 研究显示硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊联合乳酸菌阴道胶囊治疗 VVC 的效果显著, 可有效改善症状, 减少病情复发。王玲芳[8]将 72 例 RVVC 患者随机分为两组, 对照组予硝酸咪康唑栓, 试验组予硝呋太尔制霉菌素阴道软膏, 两者均持续治疗 12 d, 最后显示, 试验组治疗总有效率为 97.22%, 疗效显著。

3. 中医研究进展

3.1. 中医病因病机

VVC 在中医上没有明确的病名, 可归属于中医“带下病”或“阴痒”范畴。历代医家对于带下病的病因病机认识多有不同, 多围绕湿、热、虫、毒, 其中以湿邪为该病总病因, 湿邪伤及任带二脉, 使任脉不固, 带脉失约[9][10]。“带下”这一名词首次记载于《素问·骨空论》: “任脉为病, 男子内结七疝, 女子带下瘕聚”。《诸病源候论》明确提出了“带下病”之名, 并分“带五色俱下候”。《傅青主女科·带下》[11]云: “夫带下俱是湿症”, 明确指出带下病的病因为湿邪。此书将“带下篇”列为首篇, 分为白带、青带、黄带、黑带、赤带五类, 并且认为白带为湿盛火衰、肝郁脾虚; 青带为肝经湿热; 黄带主要是任脉湿热; 黑带乃火热之极也; 赤带为带近乎至阴之地火热与湿邪互结。刘完素于《素问玄机原病式》中指出: “下部任脉湿热甚者, 津液涌溢而为带下也。”其认为带下病是因湿热下注阴部, 带脉失约, 任脉受损, 约束无力而致[12]。李东垣在《脾胃论》中提出: “内伤脾胃, 百病由生”, 强调脾胃虚弱为百病之源。脾胃虚弱则运化功能失常; 脾虚湿盛, 水湿内停, 带下病亦与湿邪有关。中医药治疗带下病的优势在于整体改善机体的免疫状态, 增强抗菌能力, 且不破坏阴道内环境, 从而提高疗效[13]。阴痒又称为阴门瘙痒, 葛洪的《肘后备急方》中首载“阴痒”一词, 并记载了治疗“阴痒汁出”“阴痒生疮”的方药。巢元方的《诸病源候论》[14]对阴痒的病因病机进行了更为详细阐述, 认为阴痒是由“虫食所为”, 同时也提到了肾虚风邪、湿热下注等因素, 为后世阴痒的辨证论治提供了理论依据。明代万全的《万氏妇人科》对阴痒的辨证更加细致, 将其分为湿热下注、肝郁化火、肝肾阴虚等多种证型。清代吴谦等编著《医宗金鉴·妇科心法要诀》曰“湿热生虫阴户痒”, 将阴痒的主要病因归结为湿热、虫蚀或脏气虚衰。《中医妇科学》(冯晓玲版)把阴痒主要发病机制分为虚、实两类, 肝肾阴虚、精血不足致外阴失养属虚证; 肝经湿热下注或湿热生虫, 虫蚀阴中而致属实证[15]。

3.2. 中医治疗

3.2.1. 中药内服法

VVC 主要因湿邪致病, 故治以利湿为主, 涉及肝脾肾, 临床辨证分型较多, 以辨证施治。目前《中医妇科学》(冯晓玲版)[15]将带下划分为脾虚型、肾虚型、阴虚夹湿热型、湿热下注型以及湿毒蕴结型, 主张脾虚者以健脾升阳除湿; 肾虚者治以温肾助阳涩精止带; 阴虚夹湿热以滋阴益肾, 清热祛湿; 湿热下注治以清热利湿止带; 湿毒蕴结以清热解毒, 利湿止带。湿热下注型: 胡琼等[16]用清热祛湿汤连服 14 天治疗 35 例青春期外阴阴道假丝酵母菌病患者, 其中治愈 30 例, 占 86%; 有效 4 例, 占 11%; 无效

1 例, 占 3%, 并且随访 6 个月均未复发。陈绍菲等[17]用易黄汤加减口服联合中药外洗方治疗湿热下注型 VVC, 对照组给予氟康唑片顿服和克霉唑阴道片阴道给药, 总有效率(94.3%)、复发率(14.29%)及临床疗效均优于西药组。脾虚湿盛证: 韩月等[18]观察完带汤治疗脾虚湿盛型外阴阴道假丝酵母菌病, 另一组予氟康唑片, 完带汤组的 CI 率高达 90%, FU 率为 83.33%, 结果显示完带汤可显著改善 VVC 患者中医证候, 并有效防止疾病复发, 同时不加剧阴道细胞 DNA 损伤。段富津教授治疗带下病时重视健脾, 主张以健脾益气为主, 脾健则津液代谢正常, 湿浊无以生成自无带下之忧, 常以益气健脾的四君子汤为基础方加减治疗带下病[19]。张帆[20]用自拟健脾胜湿方来治疗脾虚湿盛型带下病, 能有效改善症状, 提高抑菌效果, 并提高白带的清洁度, 且总有效率高达 95.0%, 疗效优于单纯使用多西环素组。

3.2.2. 中医外治法

(1) 针刺法: 西晋皇甫谧所著的《针灸甲乙经》是我国首部系统针灸学著作, 在该著作中, 皇甫谧认为带下多属阴, 针灸选穴常取足太阳膀胱经、督脉等阳经脉上的穴位, 并以腰俞、八髎、缺盆等局部穴位为主[21]。针刺通过刺激穴位、经络而调节脏腑和气血, 增强免疫力[22]。吴艳红[23]观察针刺配合清热化湿汤辅治霉菌性阴道炎(VVC)湿热下注型的疗效, 86 例患者分为两组, 均给予西药及清热化湿汤治疗, 观察组加用针刺及清热化湿汤治疗, 观察组总有效率为 95.35%, 提示针刺与清热化湿汤联合治疗能够降低 VVC 引起的炎症反应, 对真菌、细菌等微生物活性进行抑制, 使炎症分泌渗出减少, 最终促进 IL-8、IL-13、INF- γ 水平的改善。

(2) 中药外洗法: 中医外治法源远流长, 采用中药熏蒸、清洗、敷贴、涂抹等方式, 能有效改善局部不适症状, 提升治疗效果。VVC 常见的临床表现包括带下量多、外阴瘙痒等, 中药外洗可缓解症状, 故中药外治法是中医妇科治疗带下病和阴痒病的特色疗法。张仲景在《金匱要略·妇科杂病脉证并治》中记载了多种外治法, 如少阴脉滑而数, 阴中蚀疮烂者, 用狼牙汤外洗[4]。陈朝玉[24]在氟康唑胶囊顿服和克霉唑制剂阴道治疗基础上给予苦参百部黄柏汤(黄柏、生大黄、苦参各 30 g, 蒲公英、百部、银花各 20 g)外洗治疗 VVC, 总有效率(91.67%)、满意度(97.22%)及临床症状改善程度均优于单用西药治疗组。吴燕平[25]收集 89 例 VVC, 对照组予克霉唑栓阴道给药, 观察组在对照组基础上予中药熏蒸外阴, 待中药温度降至适宜后坐浴 15~20 min, 观察组总有效率为 93.3%, 复发率为 8.0%。中药熏洗可借助热力, 使直接达于病位的药物充分发挥作用。在中药熏洗过程中, 药液能直接与真菌生存环境相接触, 可促使局部毛细血管扩张, 增加细胞膜通透性, 从而提升药物吸收效率, 有效减少病菌寄生, 对疾病的复发具有较好的控制作用。

(3) 中药阴道纳药法: 在中华中医药学会发表的《保妇康栓临床应用专家共识(2025 年版)》[26]中, 专家建议将保妇康栓用于治疗带下病的湿热下注证、湿毒瘀(蕴)结证, 以及阴痒的湿热下注证、湿毒蕴结证和阴虚夹湿证。保妇康栓的药物组成为莪术油和冰片, 具有行气破瘀、清热燥湿、生肌止痛的功效, 可以改善外阴阴道瘙痒、疼痛、分泌物异常、阴道黏膜充血等症状及体征。姚亮元等[27]比较椿乳凝胶组(试验组)和苦参凝胶组(对照组)治疗湿热瘀阻证型阴道炎的治疗效果, 结论显示椿乳凝胶治疗中医湿热瘀阻证型阴道炎的临床疗效与苦参凝胶相当, 均具有较好的疗效。苦参凝胶的主要成分是苦参提取物, 即苦参总碱, 能抗菌消炎, 抑制病原微生物, 缓解炎症。经阴道给药延展性好, 能与阴道黏膜组织充分接触, 可有效提高药物的吸收率和利用率, 并且这种给药方式不会对阴道的酸性环境和正常菌群造成破坏, 有助于患者阴道微生态尽快恢复平衡[28]。

4. 小结与展望

VVC 在临床妇科疾病中较为常见, 典型症状为阴道分泌物增多、外阴瘙痒等, 给患者的日常生活、工作, 甚或心理健康等都带来严重的困扰。目前, 西医针对 VVC 的治疗主要采用抗真菌药物, 但长期应

用这类药物,可能会在一定程度上影响阴道内正常菌群的分布,容易导致阴道微生态失调,使得 VVC 的治疗效果欠佳及复发率增高,因此未来研究应该更加关注阴道微生态整体平衡的恢复,而非单纯的杀灭真菌。中医以“整体观念和辨证论治”为核心思想,个体化、合理化使用内服、外治、针灸等方法。作为医者应勤求古训,研究经典或发掘活用民间验方辨治本病。同时现阶段不少学者的中药抗真菌研究正在探索中,中西医结合治疗方案的优化是未来的研究方向。还需要继续探索 VVC 的详细发病机制,正如《素问》曰“必伏其所主,而先其所因”,这样才能更好地对患者施以个体化、精准性的治疗及健康的生活或心理干预管理方案。

参考文献

- [1] 谢幸,孔北华,段涛. 妇产科学[M]. 第9版. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 242.
- [2] 美国疾病控制与预防中心(CDC). 性传播感染诊治指南(2021 版) [J]. 发病率和死亡率周报, 2021, 70(4): 91-92.
- [3] Gonçalves, B., Ferreira, C., Alves, C.T., Henriques, M., Azeredo, J. and Silva, S. (2015) Vulvovaginal Candidiasis: Epidemiology, Microbiology and Risk Factors. *Critical Reviews in Microbiology*, **42**, 905-927. <https://doi.org/10.3109/1040841x.2015.1091805>
- [4] 唐月, 张小英, 郭英. 复发性外阴阴道假丝酵母菌病的中西医研究进展[J]. 新疆中医药, 2022, 40(2): 96-97.
- [5] 中华医学会妇产科学分会感染性疾病协作组. 外阴阴道假丝酵母菌病中国诊治指南[J]. 中华妇产科杂志, 2024, 59(7): 499-501.
- [6] British Association for Sexual Health and HIV (2020) National Guideline for the Management of Vulvovaginal Candidiasis. *International Journal of STD & AIDS*, **31**, 1124-1144. <https://doi.org/10.1177/0956462420943034>
- [7] 姜敏敏. 硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊联合乳酸菌阴道胶囊治疗外阴阴道假丝酵母菌病的临床效果[J]. 妇儿健康导刊, 2023, 2(17): 118-120.
- [8] 王玲芳. 硝呋太尔制霉菌素阴道软膏治疗复发性外阴阴道假丝酵母菌病的效果[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2023, 10(17): 84-86.
- [9] 卓丽霜, 刘艳红. 中医药治疗外阴阴道假丝酵母菌病概况[J]. 中国民族民间医药, 2023, 32(12): 33-36.
- [10] 陈志霞, 陈思琪, 冯淑仪. 基于网络药理学及实验验证探讨萆薢止带方治疗外阴阴道假丝酵母菌病的作用机制[J]. 中草药, 2024, 55(20): 6995-6996.
- [11] 傅山, 著, 欧阳兵, 整理. 傅青主女科[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 1-5.
- [12] 阮媛媛, 陈萍, 徐广立, 等. 清热祛湿法治疗外阴阴道假丝酵母菌病[J]. 中医学报, 2023, 38(5): 917-918.
- [13] 金哲. 中医药在阴道微生态恢复中的作用[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2017, 33(8): 791-795.
- [14] (隋)巢元方, 撰, 黄作阵, 点校. 诸病源候论[M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1997.
- [15] 冯晓玲, 张婷婷. 中医妇科学[M]. 第5版. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 264.
- [16] 胡琼, 冯美萍. 清热祛湿汤治疗青春期外阴阴道假丝酵母菌病 35 例[J]. 实用中医药杂志, 2023, 39(12): 2338-2339.
- [17] 陈绍菲, 兰巧英, 李菲菲. 易黄汤加减口服联合中药外洗方治疗外阴阴道假丝酵母菌病的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2021, 29(18): 84-85.
- [18] 韩月, 沈甦, 傅捷. 完带汤防治脾虚湿盛型外阴阴道假丝酵母菌病的临床疗效及对 DNA 损伤的影响[J]. 南京中医药大学学报, 2024, 40(2): 82-87.
- [19] 钱旭武, 蒋婴. 国医大师段富津教授治疗带下病经验[J]. 中华中医药学刊, 2021, 39(6): 222-224.
- [20] 张帆. 自拟健脾胜湿方治疗脾虚湿盛型带下病临床观察[J]. 光明中医, 2019, 34(21): 3272-3274.
- [21] 韩月. 完带汤防治 VVC 的疗效评价及恢复阴道微生态线粒体保护机制研究[D]: [博士学位论文]. 南京: 南京中医药大学, 2022.
- [22] 廖慧婷, 汪军华. 外阴阴道假丝酵母菌病的中医治疗现状[J]. 妇儿健康导刊, 2025, 4(1): 22-26.
- [23] 吴艳红, 庄婷娉. 针刺配合清热化湿汤辅治霉菌性阴道炎湿热下注型临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2023, 39(3): 515-516.
- [24] 陈朝玉. 苦参百部黄柏汤外洗治疗外阴阴道假丝酵母菌病的研究[J]. 中国医药指南, 2024, 22(24): 148-150.

-
- [25] 吴燕平. 中药熏洗联合克霉唑栓治疗外阴阴道假丝酵母菌病 89 例[J]. 中国中医药科技, 2021, 28(3): 494-495.
- [26] 宋亚静, 杜惠兰, 廖秦平, 等. 保妇康栓临床应用专家共识(2025 年版)[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2025, 41(4): 459-461.
- [27] 姚亮元, 袁红波, 荣苑君, 等. 椿乳凝胶治疗中医湿热瘀阻证型阴道炎的临床疗效研究[J]. 中南药学, 2025, 23(3): 840-844.
- [28] 肖艳, 刘金, 刘荣奇. 中药内服外洗治疗重度外阴阴道假丝酵母菌病临床研究[J]. 实用中医药杂志, 2023, 39(7): 1297-1299.