

DOI: 10.19538/j.fk2025040116

保妇康栓临床应用专家共识(2025年版)

中华中医药学会

关键词:保妇康栓;慢性宫颈炎;萎缩性阴道炎;外阴阴道假丝酵母菌病;专家共识**Keywords:** Baofukang Suppository; chronic cervicitis; atrophic vaginitis; vulvovaginal candidiasis; expert consensus**中图分类号:** R711.3 **文献标志码:** A

保妇康栓(国药准字:Z46020058)由莪术油和冰片组成,是国家医保(2024版)甲类药物、国家基本药物目录(2018版)品种,国家第四批非处方药物(OTC甲类),并收录于《中华人民共和国药典》(2020版)。该药在临床上主要用于慢性宫颈炎、萎缩性阴道炎和外阴阴道假丝酵母菌病等女性下生殖道感染相关疾病的治疗,具有较好的临床疗效。为使临床医师合理、规范应用保妇康栓,由中华中医药学会牵头制定《保妇康栓临床应用专家共识》(20220703-GS-CACM,以下简称本共识)。

本共识由河北中医药大学、清华大学附属北京清华长庚医院牵头,组织全国范围内 34 家单位,包括中医专家、西医专家、中西医结合专家、药理学和方法学专家等在内的 39 位专家协作完成。本共识的制定,以临床问题为导向,融合循证医学证据与专家共识意见,最终明确了保妇康栓治疗女性下生殖道感染性疾病的优势环节,给药方案与时机、剂量疗程特点、安全性问题等。2023 年 7 月 17 日本共识已在国际实践指南注册与透明化平台完成注册(注册编号:PREPARE-2023CN506)。

1 共识形成方法

本共识制定过程中,依据 PICO 原则(研究对象、干预措施、对照措施、结局指标)确定临床问题,采用国际通用的共识制定流程与证据等级标准开展。

1.1 文献检索 截止 2024 年 12 月,在中国知网、维普中文科技期刊数据库、万方数据知识服务平台、中国生物医学数据库、PubMed、Web of Science 中,以“保妇康栓”“Baofukang Suppository”为主题词进行了文献检索,共检索到 3052 篇相关文献,依据纳入标准和排除标准,最终纳入 255 篇文献进行研究。

1.2 证据等级 采用国际公认的证据分级,即 GRADE 系统,根据不同结局按照升降级因素对证据进行质量分级,

然后对证据总体进行评级,证据质量分为高(A)、中(B)、低(C)和极低(D)四个等级。

1.3 推荐意见和共识建议的形成过程 专家组通过名义组法形成了推荐意见和共识建议。推荐意见形成方法:通过 GRADE 网格(强推荐/弱推荐/暂不推荐/弱不推荐/强不推荐)收集专家意见。强推荐达成条件:若单一方向性选项(强推荐或强不推荐)得票 > 50%,直接形成对应方向的强推荐;弱推荐达成条件:若“暂不推荐”某一侧相邻两选项(如弱推荐+强推荐,或弱不推荐+强不推荐)总票数 > 70%,则确定该推荐方向但降级为弱推荐/弱不推荐;未达成共识标准:上述条件均不满足时,需启动第二轮德尔菲调查。共识建议的形成方法:共识建议分为“建议”“中立”和“不建议”三类,若除中立格外,任何一个格子的票数超过 70%,即达成共识;否则,进行第二轮调查。

2 保妇康栓的中医理论基础

外阴阴道假丝酵母菌病、萎缩性阴道炎、慢性宫颈炎是女性下生殖道感染的常见疾病,属于中医“带下病”“阴痒”范畴。带下病始载于《素问·骨空论》:“任脉为病……女子带下瘦聚”,《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》指出“带下俱是湿证”,指出了带下多系湿邪为患。《医学准绳六要》指出“阴中痒,亦是肝家湿热”,《医宗金鉴》曰“妇人阴痒,多因湿热生虫”,指出湿热邪气易在阴部酿生虫邪,导致阴痒。无论是“带下病”还是“阴痒”,其病机都与湿邪密切相关。湿性重浊,其性趋下、黏滞,易损伤阴部,湿阻气滞,又易夹杂其他邪气而致病,故临床常见湿浊、湿热、湿毒、湿瘀等证候。

保妇康栓的药物组成为莪术油和冰片。“莪术”是上世纪六七十年代国家级课题——抗癌药物的重点科研药物,始载于唐代甄权的《药性论》,历代本草多有收载,其味辛、苦,性温,具有行气破瘀的功效。冰片味辛、苦,微寒,性寒清热,外用具有清热止痛,止痒生肌的作用。辛能发散、行气、活血,内达脏腑,外通九窍;苦能燥湿,《本草经疏》言冰片“散一切风湿,故主心腹邪气,及风湿积聚也”。全方合用,具有行气破瘀、清热燥湿、生肌止痛的功效。故在本共识中,专家建议将保妇康栓用于治疗带下病的湿热下注

通信作者:杜惠兰,河北中医药大学,电子信箱:duhuilan@hebcm.edu.cn;廖秦平,清华大学附属北京清华长庚医院,电子信箱:13701124527@163.com

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。

3 保妇康栓临床应用建议

3.1 慢性宫颈炎 慢性宫颈炎的诊断标准参照《妇产科学》(第10版)^[1]、《中西医结合妇产科学》(新世纪第4版)^[2]制定。

3.1.1 推荐应用保妇康栓治疗慢性宫颈炎 改善患者阴道分泌物异常、下腹部疼痛不适等症状,提高临床疗效^[3-9](证据质量:C,推荐强度:强)。

证据概要:(1)3项随机对照试验(RCT)的研究表明,单用保妇康栓相较于抗生素治疗,能更有效改善患者阴道分泌物异常、下腹部不适等症状,提高临床总有效率,RR=1.26(95%CI:1.15,1.39), $I^2=0$, $P<0.00001$ 。(2)4项RCT研究表明,单用保妇康栓与微波治疗相比,能提高治疗宫颈炎的有效率,RR=1.18(95%CI:1.11,1.25), $I^2=0$, $P<0.00001$ 。3.1.2 推荐联合应用保妇康栓与微波、波姆光等物理疗法治疗慢性宫颈炎 改善临床症状,提高临床疗效^[10-22](证据质量:B,推荐强度:强)。

证据概要:(1)2项RCT的Meta分析表明,联合应用保妇康栓与微波治疗慢性宫颈炎,与单用微波治疗相比,可显著缩短患者下腹腰骶疼痛持续时间,SMD=-1.54(95%CI:-1.89,-1.19), $I^2=62%$, $P<0.00001$ 。(2)8项RCT的Meta分析表明,联合应用保妇康栓与微波治疗慢性宫颈炎,与微波治疗相比,能缩短宫颈糜烂样改变持续时间,MD=-1.28(95%CI:-1.43,-1.13), $I^2=60%$, $P<0.00001$ 。(3)2项RCT的Meta分析研究表明,联合应用保妇康栓与波姆光治疗慢性宫颈炎能缩短白带异常持续时间,MD=-10.60(95%CI:-11.74,-9.45), $I^2=0$, $P<0.00001$ 。(4)11项RCT的Meta分析表明,联合应用保妇康栓与微波治疗慢性宫颈炎,与单用微波治疗相比,能降低慢性宫颈炎复发率,RR=0.23(95%CI:0.15,0.35), $I^2=0$, $P<0.00001$ 。

3.1.3 推荐保妇康栓与抗生素联合应用治疗慢性宫颈炎 改善临床症状,提高临床疗效^[23-35](证据质量:C,推荐强度:弱)。

证据概要:(1)5项RCT的Meta分析表明,保妇康栓与抗生素联合应用治疗慢性宫颈炎,与单用抗生素相比,能缩短宫颈糜烂样改变持续时间,MD=-2.17(95%CI:-2.40,-1.93), $I^2=55%$, $P<0.00001$ 。(2)13项RCT的Meta分析结果表明,联合应用保妇康栓与抗生素治疗慢性宫颈炎,与单用抗生素相比,能降低慢性宫颈炎复发率,RR=0.21(95%CI:0.13,0.32), $I^2=0$, $P<0.00001$ 。(3)7项RCT的Meta分析表明,联合应用保妇康栓与抗生素治疗慢性宫颈炎,与单用抗生素相比,能提高病原体清除率,RR=1.23(95%CI:1.15,1.32), $I^2=66%$, $P<0.00001$ 。

3.1.4 用法用量与疗程 保妇康栓治疗慢性宫颈炎,建议阴道纳药,每晚1粒,7~8d为1个疗程,轻中度患者用药2~4个疗程,重度患者用药4~6个疗程(共识建议,共识度:77.78%)。

3.2 萎缩性阴道炎 萎缩性阴道炎的诊断标准参照《绝经生殖泌尿综合征临床诊疗专家共识》^[36]、《妇产科学》(第10版)^[1]、以及《中西医结合妇产科学》(新世纪第4版)^[2]制定。

3.2.1 推荐应用保妇康栓治疗萎缩性阴道炎 改善患者外阴阴道瘙痒、外阴阴道灼热疼痛、分泌物异常、阴道黏膜充血等症状及体征,提高患者生活质量^[37-45](证据质量:C,推荐强度:强)。

证据概要:(1)3项RCT的Meta分析结果表明,单用保妇康栓与单用抗生素相比,能降低临床症状评分,MD=-1.20(95%CI:-1.40,-1.01), $I^2=0$, $P<0.00001$ 。(2)3项RCT的Meta分析结果表明,单用保妇康栓与抗生素(甲硝唑/替硝唑)相比,能明显缩短患者外阴阴道瘙痒持续时间,MD=-1.98(95%CI:-2.25,-1.70), $I^2=0$, $P<0.00001$ 。(3)3项RCT的Meta分析表明,保妇康栓与抗生素相比,能明显缩短患者阴道分泌物异常持续时间,MD=-1.94(95%CI:-3.56,-0.32), $I^2=95%$, $P=0.02$ 。(4)2项RCT的Meta分析表明,保妇康栓与抗生素相比,能明显缩短患者阴道黏膜充血持续时间,MD=-1.19(95%CI:-1.38,-1.00), $I^2=0$, $P<0.00001$ 。(5)6项RCT的Meta分析表明,单用保妇康栓与抗生素(甲硝唑栓)相比,能明显降低疾病复发率,RR=0.29(95%CI:0.18,0.48), $I^2=0$, $P<0.00001$ 。(6)3项RCT的Meta分析表明,单用保妇康栓与抗生素相比,能改善患者生活质量,MD=1.10(95%CI:0.40,1.80), $I^2=0$, $P=0.002$ 。

3.2.2 推荐保妇康栓阴道纳药与小剂量雌激素局部外用联合治疗萎缩性阴道炎 可改善临床症状,提高生活质量^[46-54](证据质量:B,推荐强度:强)。

证据概要:(1)2项RCT的Meta分析表明,应用保妇康栓联合雌激素与单用雌激素相比,能改善患者生活质量,MD=-12.24(95%CI:-13.69,-10.79), $I^2=70%$, $P<0.00001$ 。(2)9项RCT的Meta分析结果表明,保妇康栓联合雌激素与单用雌激素相比,能明显缩短患者外阴阴道瘙痒持续时间,MD=-3.24(95%CI:-3.47,-3.01), $I^2=43%$, $P<0.00001$ 。(3)9项RCT的Meta分析结果表明,保妇康栓联合雌激素与单用雌激素相比,能明显缩短患者外阴阴道灼热疼痛持续时间,MD=-2.91(95%CI:-3.35,-2.48), $I^2=91%$, $P<0.00001$ 。(4)8项RCT的Meta分析结果表明,保妇康栓联合雌激素与单用雌激素相比,能明显缩短患者阴道分泌物异常持续时间,MD=-3.63(95%CI:-3.97,-3.29), $I^2=29%$, $P<0.00001$ 。(5)9项RCT的Meta分析结果表明,保妇康栓联合雌激素与单用雌激素相比,能明显缩短患者阴道黏膜充血持续时间,MD=-4.22(95%CI:-4.65,-3.79), $I^2=79%$, $P<0.00001$ 。

3.2.3 用法用量与疗程 (1)保妇康栓治疗萎缩性阴道炎,建议阴道纳药,每晚1粒(阴道黏膜萎缩严重者,从每晚1/4~1/2粒开始应用,逐渐增加剂量,适应后每晚1粒),7~8d为1个疗程,治疗1~2个疗程之后每周1~2粒,用于预防和保健(共识建议,共识度:77.78%)。(2)保妇康栓联合雌激素类药物治疗萎缩性阴道炎,建议雌激素阴道纳药或局部涂抹,保妇康栓阴道纳药每晚1粒,7~8d为1个疗程,连续治疗2个疗程。治疗时保妇康栓需与其他阴道用药早晚

分开使用(共识建议,共识度:77.78%)。

3.3 外阴阴道假丝酵母菌病 外阴阴道假丝酵母菌病的诊断标准参照中华医学会妇产科学分会感染性疾病协作组制定的《外阴阴道假丝酵母菌病中国诊治指南(2024版)》^[55]和《外阴阴道假丝酵母菌病(VVC)诊治规范》^[56-57]制定。

3.3.1 推荐应用保妇康栓治疗外阴阴道假丝酵母菌病 改善患者外阴阴道瘙痒、疼痛、分泌物异常、阴道黏膜充血等临床症状及体征,提高假丝酵母菌清除率^[58-66](证据质量:C,推荐强度:强)。

证据概要:(1)3项RCT的分析表明,单用保妇康栓与抗真菌类药物(克霉唑栓)相比,能明显缩短患者外阴阴道瘙痒持续时间, $MD = -2.54$ (95%CI: -3.82, -1.27), $I^2 = 97%$, $P < 0.0001$ 。(2)4项RCT的分析表明,单用保妇康栓与抗真菌类药物(克霉唑栓/克霉唑阴道片)相比,能明显缩短患者外阴阴道疼痛持续时间, $MD = -3.62$ (95%CI: -5.32, -1.93), $I^2 = 99%$, $P < 0.0001$ 。(3)5项RCT的分析表明,单用保妇康栓与抗真菌类药物(克霉唑栓/双唑泰栓)相比,能明显缩短患者阴道分泌物异常的持续时间, $MD = -4.47$ (95%CI: -5.58, -3.36), $I^2 = 94%$, $P < 0.00001$ 。(4)2项RCT的分析表明,单用保妇康栓与抗真菌类药物(克霉唑栓/双唑泰栓)相比,能明显缩短患者阴道黏膜充血持续时间, $MD = -4.39$ (95%CI: -5.25, -3.53), $I^2 = 78%$, $P < 0.00001$ 。(5)3项RCT的分析表明,单用保妇康栓与抗真菌类外用药(咪康唑/克霉唑)相比,在提高假丝酵母菌清除率方面有相同的疗效, $RR = 1.08$ (95%CI: 1.00, 1.17), $I^2 = 62%$, $P = 0.05$ 。(6)7项RCT的分析表明,单用保妇康栓与抗真菌类外用药(咪康唑/克霉唑)相比,不增加疾病复发率, $RR = 1.44$ (95%CI: 0.51, 4.04), $I^2 = 75%$, $P = 0.49$ 。

3.3.2 推荐保妇康栓联合抗真菌类药物治疗外阴阴道假丝酵母菌病(包括反复发作的外阴阴道假丝酵母菌病) 以改善临床症状,提高假丝酵母菌清除率^[67-72](证据质量:C,推荐强度:强)。

证据概要:(1)2项RCT的Meta分析表明,应用保妇康栓联合抗真菌类药物与单用抗真菌类药物相比,能明显缩短患者外阴阴道瘙痒持续时间, $MD = -2.24$ (95%CI: -3.75, -0.73), $I^2 = 97%$, $P = 0.004$ 。(2)1项RCT结果表明,应用保妇康栓联合抗真菌类药物与单用抗真菌类药物相比,能明显缩短患者外阴阴道疼痛持续时间, $MD = -2.08$ (95%CI: -2.37, -1.79), $P < 0.00001$ 。(3)2项RCT的Meta分析表明,应用保妇康栓联合抗真菌类药物与单用抗真菌类药物相比,能明显缩短患者阴道分泌物异常持续时间, $MD = -2.41$ (95%CI: -3.17, -1.65), $I^2 = 86%$, $P < 0.00001$ 。(4)2项RCT的Meta分析表明,应用抗真菌类药物联合保妇康栓与单用抗真菌类药物相比,能够提高假丝酵母菌清除率/假丝酵母菌转阴率, $RR = 0.93$ (95%CI: 0.86, 1.00), $I^2 = 92%$, $P = 0.04$ 。(5)6项RCT的Meta分析表明,保妇康栓联合抗真菌类药物与单用抗真菌类药物相比,能降低疾病复发率, $RR = 0.45$ (95%CI: 0.24, 0.83), $I^2 = 48%$, $P = 0.01$ 。

3.3.3 推荐保妇康栓与乳杆菌类阴道制剂联合应用治疗

外阴阴道假丝酵母菌病 改善临床症状,提高假丝酵母菌清除率(证据质量:C,推荐强度:弱)。

3.3.4 用法用量与疗程

3.3.4.1 保妇康栓治疗外阴阴道假丝酵母菌病 建议阴道纳药,每晚睡前使用1次,每次1粒,严重者每天2粒,7~8d为1个疗程,治疗2~3个疗程(共识建议,专家共识度:75%)。

3.3.4.2 保妇康栓联合抗真菌药物治疗外阴阴道假丝酵母菌病 建议抗真菌药物口服或阴道纳药,保妇康栓每日1~2粒阴道纳药,7~8d为1个疗程,连续治疗2个疗程。治疗时保妇康栓需与其他阴道用药早晚分开使用(共识建议,专家共识度:75%)。

3.3.4.3 保妇康栓联合抗真菌类药物治疗反复发作的外阴阴道假丝酵母菌病 分发作期强化治疗和缓解期巩固治疗两个阶段。发作期建议保妇康栓阴道纳药每晚1粒,7~8d为1个疗程,连续用药2~3个疗程;缓解期建议保妇康栓每月用药7~8d,每晚阴道纳药1粒,巩固治疗3~6个月(共识建议,专家共识度:70.27%)。

4 保妇康栓临床应用新进展

研究发现,保妇康栓在临床应用过程中除应用于说明书范围内的慢性宫颈炎、萎缩性阴道炎、外阴阴道假丝酵母菌病之外,在治疗高危持续性人乳头瘤病毒(HPV)感染,以及改善女性阴道微生态环境和提高子宫手术后的创面愈合方面都具有良好的临床疗效。

保妇康栓单用^[73-85](证据质量:C)或与干扰素类制剂联合应用^[86-104](证据质量:B)可用于治疗高危持续型HPV感染,以提高HPV清除率,降低复发率。

保妇康栓可用于治疗混合性阴道炎,恢复女性阴道微生态平衡^[105-107](证据质量:B)。

子宫颈鳞状上皮内瘤变常伴有宫颈炎和高危持续型HPV感染,研究发现,在子宫颈环形电切术(LEEP)、子宫颈锥切术、电熨术后应用保妇康栓,可以缩短创面愈合时间、减少并发症、降低复发率、提高临床治愈率^[108-121](证据质量:B)。

5 安全性

5.1 不良反应

5.1.1 药品说明书记载的不良反 应 (1)用药后有出现暂时性体温升高或畏寒、寒战的病例,多为老年女性或雌激素水平低下者,一般停药后可自行消退。(2)有引起用药部位灼热感、疼痛、瘙痒、红肿、皮疹、过敏等及阴道流血的病例,一般停药可逐渐缓解直至消失。

5.1.2 国家药品监督管理局不良反 应监测中心收集的不良反应 2021年1月至2023年12月国家药品不良反应监测系统共计反馈保妇康栓不良反应病例6276例,不良反应发生率约为0.008%,属于十分罕见的不良反应病例(十分罕见<0.01%)。不良反应主要表现为:(1)用药部位损害如:用药部位灼热、疼痛、瘙痒、红肿等,4317例。(2)全身性损害如:畏寒、寒战、发热等,1292例。(3)皮肤及其附件损

害如:皮肤瘙痒、皮疹等,123例。(4)女性生殖系统损害如:阴道流血或阴部不适、皮疹等,404例。(5)其他,140例。上述不良反应一般停药后可自行缓解,自愈。

5.2 禁忌证 孕妇禁用(依据说明书)。

5.3 注意事项 (1)本品在使用过程中如遇经期需停药(共识建议,共识度:100%)。(2)如遇天热栓剂变软切勿挤压,可在用药前将药放入冰箱内或冷水中冷冻5~10min即可使用,外形改变不影响疗效(2020版药品说明书)。(3)对本品过敏者禁用,过敏体质者慎用(2020版药品说明书)。(4)本品为水溶性,不污染皮肤和衣物。但应在用药前后清洗外阴及更换内裤,减免瘙痒等不适(2020版药品说明书)。(5)哺乳期妇女应在医生指导下用药(2015版药品说明书)。

利益冲突 共识撰写小组成员及所有共识专家组成员均声明不存在潜在的利益冲突

主要执笔者:宋亚静(河北中医药大学);杜惠兰(河北中医药大学);廖秦平(清华大学附属北京清华长庚医院);薛凤霞(天津医科大学总医院);吕竞芳(河北中医药大学);蒋敏(河北中医药大学);周真真(河北中医药大学)

本共识中医专家组成员(按姓氏汉语拼音排序):杜惠兰(河北中医药大学);杜雪莲(深圳市中医院);戴海青(海南省中医院);冯晓玲(黑龙江中医药大学附属第一医院);金哲(北京中医药大学东方医院);李俊玲(西安市中医医院);李伟莉(安徽中医药大学第一附属医院);林洁(湖南中医药大学第一附属医院);任青玲(江苏省中医院);史云(北京中医药大学东直门医院);滕秀香(首都医科大学附属北京中医医院);魏绍斌(成都中医药大学附属医院);闫颖(天津中医药大学第一附属医院);张婷婷(上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院);赵瑞华(中国中医科学院广安门医院)

本共识西医专家组成员(按姓氏汉语拼音排序):安瑞芳(西安交通大学第一附属医院);邓继红(昆明市妇幼保健院);高蜀君(复旦大学附属妇产科医院);洪颖(南京鼓楼医院);李长忠(北京大学深圳医院);廖秦平(清华大学附属北京清华长庚医院);刘朝晖(首都医科大学附属北京妇产医院);薛凤霞(天津医科大学总医院);薛敏(中南大学湘雅三医院);张友忠(山东大学齐鲁医院)

本共识中西医专家组成员:边文会(河北省中医院);陈景伟(河北中医药大学);陈娟(杭州市中医院);邓高丕(广州中医药大学第一附属医院);段彦苍(河北中医药大学);贺明(河北中医药大学);罗福兰(云南省中医医院);连方(山东中医药大学附属医院);马惠荣(河北中医药大学);宋殿荣(天津中医药大学第二附属医院);王佩娟(江苏省中西医结合医院);张伶俐(湖南省直中医医院)

药学专家:相聪坤(河北省中医院)

方法学专家:喻佳洁(四川大学华西医院)

参考文献

[1] 孔北华,马丁,段涛.妇产科学[M].10版.北京:人民卫生出版社,2024:1.

[2] 杜惠兰.中西医结合妇产科学[M].4版.北京:中国中医药出版社,2021:1.

[3] 彭向芸.保妇康栓治疗慢性宫颈炎51例临床观察[J].中国民族民间医药,2014,23(20):51.DOI:10.3969/j.issn.1007-8517.2014.20.zgmzmjyzz201420031.

[4] 梁颖.保妇康栓治疗慢性宫颈炎50例疗效观察[J].中国现代医生,2015,53(13):41-43.

[5] 谢苗珍.保妇康栓治疗慢性宫颈炎的临床疗效分析[J].现代诊断与治疗,2017,28(15):2830-2831.DOI:10.3969/j.issn.1001-8174.2017.15.054.

[6] 张鸿雁.保妇康栓治疗宫颈炎82例效果评估[J].内蒙古中医药,2018,37(1):65-66.DOI:10.16040/j.cnki.cn15-1101.2018.01.050.

[7] 杨国英.保妇康栓治疗宫颈糜烂55例疗效观察[J].临床和实验医学杂志,2009,8(12):139+141.DOI:10.3969/j.issn.1671-4695.2009.12.093.

[8] 诸葛仕伦.保妇康栓治疗宫颈糜烂120例疗效观察[J].医学信息,2014(37):311-312.DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2014.37.470.

[9] 陈晓芳.保妇康栓治疗宫颈糜烂50例效果观察[J].中国医药指南,2014,12(4):182-183.DOI:10.15912/j.cnki.gocm.2014.04.011.

[10] 唐伟清.多功能微波机结合保妇康栓治疗慢性宫颈炎的疗效分析[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2019,6(1):108+115.DOI:10.16484/j.cnki.issn2095-8803.2019.01.065.

[11] 王润荣,方玲.微波联合保妇康栓治疗宫颈糜烂的临床疗效观察[J].现代诊断与治疗,2015,26(10):2191-2192.

[12] 吴小梅,付秋华,曾菊萍.保妇康栓联合微波治疗慢性宫颈炎的临床观察及护理效果分析[J].药品评价,2019,16(17):71-72.DOI:10.3969/j.issn.1672-2809.2019.17.035.

[13] 康皎枝.保妇康栓联合微波疗法治疗126例慢性宫颈炎临床观察[J].北方药学,2017,14(8):96-97.DOI:10.3969/j.issn.1672-8351.2017.08.086.

[14] 程光卉.保妇康栓联合微波治疗慢性宫颈炎的疗效分析[J].中医临床研究,2016,8(29):108-109.DOI:10.3969/j.issn.1674-7860.2016.29.054.

[15] 郭彦敏.微波疗法联合保妇康栓治疗慢性宫颈炎的效果评价[J].当代医药论丛,2018,16(13):115-116.DOI:10.3969/j.issn.2095-7629.2018.13.081.

[16] 李伟.微波及保妇康栓在慢性宫颈炎患者中应用价值研究[J].中国城乡企业卫生,2017,32(10):100-101.DOI:10.16286/j.1003-5052.2017.10.044.

[17] 李素青.保妇康栓联合微波治疗重度宫颈糜烂(附200例临床分析)[J].临床医药实践,2006,2:127-128.

[18] 王全英,陈惠萍.波姆光联合保妇康栓治疗慢性宫颈炎[J].中西医结合学报,2005,3(2):139-140.

[19] 苏红云.波姆光加保妇康栓治疗子宫颈炎的临床疗效观察[J].医学理论与实践,2015,28(23):3242-3243.DOI:10.19381/j.issn.1001-7585.2015.23.044.

[20] 胡燕青.微波联合保妇康栓治疗慢性宫颈炎的临床效果[J].中国继续医学教育,2019,11(27):159-161.DOI:10.3969/j.issn.1674-9308.2019.27.069.

- [21] 薛开莲. 综合疗法治疗慢性宫颈炎的临床探讨[J]. 中国继续医学教育, 2019, 11(20): 160-162. DOI: 10.3969/j.issn.1674-9308.2019.20.069.
- [22] 赵咏梅. 微波联合保妇康栓治疗慢性宫颈炎临床效果观察[J]. 健康管理, 2020, 20: 58.
- [23] 王贺. 阿奇霉素联合保妇康栓治疗宫颈炎患者的有效性及对患者血清白细胞介素-6、C反应蛋白水平的影响[J]. 中国药物经济学, 2021, 16(4): 55-58. DOI: 10.12010/j.issn.1673-5846.2021.04.012.
- [24] 许静梅. 中西医结合治疗宫颈炎的应用效果探究[J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(14): 69-70. DOI: 10.16040/j.cnki.cn15-1101.2017.14.070.
- [25] 彭冬英. 保妇康栓与盐酸左氧氟沙星片联用对慢性宫颈炎患者的临床疗效与安全性评价[J]. 抗感染药学, 2017, 14(06): 1208-1210. DOI: 10.13493/j.issn.1672-7878.2017.06-044.
- [26] 徐国燕. 保妇康栓联合左氧氟沙星治疗慢性宫颈炎疗效观察[J]. 中国农村卫生事业管理, 2014, 34(4): 491-493. DOI: 10.19955/j.cnki.1005-5916.2014.04.059.
- [27] 李洪霞. 甲硝唑联合保妇康栓治疗慢性宫颈炎的临床研究[J]. 黑龙江医药, 2018, 31(4): 807-809. DOI: 10.14035/j.cnki.hljyy.2018.04.044.
- [28] 李玉容. 保妇康栓与左氧氟沙星联用对慢性宫颈炎患者的临床疗效及安全性评价[J]. 抗感染药学, 2018, 15(5): 868-870. DOI: 10.13493/j.issn.1672-7878.2018.05-050.
- [29] 柳林君. 保妇康栓联合西药治疗慢性宫颈炎 30 例[J]. 西部中医药, 2013, 26(9): 4-6. DOI: 10.3969/j.issn.1004-6852.2013.09.002.
- [30] 苏静. 保妇康栓联合甲硝唑治疗慢性宫颈炎患者的疗效及其对 TNF- α 、hs-CRP 水平的影响[J]. 反射疗法与康复医学, 2021, 2(19): 23-25.
- [31] 黄榕梅. 保妇康栓与盐酸左氧氟沙星联用对慢性宫颈炎患者的临床疗效与安全性评价[J]. 抗感染药学, 2018, 15(4): 692-694. DOI: 10.13493/j.issn.1672-7878.2018.04-058.
- [32] 刘玉清. 保妇康栓联合阿奇霉素治疗支原体宫颈炎的临床价值研究[J]. 中国医药指南, 2022, 20(12): 13-16. DOI: 10.15912/j.cnki.goem.2022.12.021.
- [33] 柴泽英. 中西医结合治疗湿热型解脲支原体性宫颈炎临床分析[J]. 新中医, 2015, 47(1): 139-140. DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.01.066.
- [34] 王丹妮. 阿奇霉素联合金刚藤胶囊及保妇康栓治疗沙眼衣原体阴道宫颈炎的临床效果[J]. 中国当代医药, 2020, 27(27): 102-105. DOI: 10.3969/j.issn.1674-4721.2020.27.030.
- [35] 胡云华. 阿奇霉素与保妇康栓联用对患者支原体感染宫颈炎的疗效及其对支原体清除的影响[J]. 抗感染药学, 2018, 15(1): 151-153. DOI: 10.13493/j.issn.1672-7878.2018.01-056.
- [36] 绝经泌尿综合征临床诊疗专家共识专家组. 绝经生殖泌尿综合征临床诊疗专家共识[J]. 中华妇产科杂志, 2020, 55(10): 659-666. DOI: 10.3760/cma.j.cn112141-20200610-004.
- [37] 黄艳. 保妇康栓治疗老年性阴道炎的疗效观察及针对性护理[J]. 药品评价, 2019, 16(23): 70-71. DOI: 10.3969/j.issn.1672-2809.2019.23.038.
- [38] 雷金平, 曾德志, 廖丹. 保妇康栓对老年性阴道炎患者生活质量的影响(附 50 例报告)[J]. 湖北科技学院学报(医学版), 2013, 27(3): 240-242. DOI: 10.16751/j.cnki.2095-4646.2013.03.043.
- [39] 朱满英, 曾德志, 钱芳. 保妇康栓治疗老年性阴道炎临床对照观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2012, 21(14): 1503-1505. DOI: 10.3969/j.issn.1008-8849.2012.14.010.
- [40] 杨美红, 万霞芳. 应用保妇康栓治疗老年性阴道炎的有效性分析与研究[J]. 中国社区医师, 2018, 34(17): 108-109. DOI: 10.3969/j.issn.1007-614x.2018.17.067.
- [41] 郑东辉. 保妇康栓治疗老年性阴道炎的疗效观察[J]. 中国实用乡村医生杂志, 2021, 28(5): 69-71. DOI: 10.3969/j.issn.1672-7185.2021.05.020.
- [42] 程凯. 保妇康栓治疗老年性阴道炎的临床观察[J]. 内蒙古中医药, 2015, 34(5): 95. DOI: 10.16040/j.cnki.cn15-1101.2015.05.094.
- [43] 李苹, 吕育纯. 保妇康栓治疗老年性阴道炎疗效观察[J]. 中外医疗, 2008, 27(34): 52.
- [44] 赵雪琼, 罗序华. 保妇康栓对老年性阴道炎患者生活质量的影响[J]. 中国中医药科技, 2014, 21(1): 74-75.
- [45] 钱芳, 曾德志, 张俊. 保妇康栓对老年性阴道炎患者生活质量的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2009, 18(35): 4342-4343. DOI: 10.3969/j.issn.1008-8849.2009.35.008.
- [46] 孙伟. 老年性阴道炎患者应用保妇康栓加雌激素软膏治疗的临床效果[J]. 中国医药指南, 2021, 19(9): 147-148+151. DOI: 10.15912/j.cnki.goem.2021.09.071.
- [47] 陈超群. 小剂量雌激素软膏联合保妇康栓治疗老年阴道炎疗效观察[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(4): 26+30. DOI: 10.16484/j.cnki.issn2095-8803.2020.04.019.
- [48] 刘会敏, 相元翠, 栗浩然, 等. 小剂量雌激素软膏联合保妇康栓治疗老年阴道炎疗效观察[J]. 海峡药学, 2018, 30(11): 135-137. DOI: 10.3969/j.issn.1006-3765.2018.11.061.
- [49] 孙京倩. 老年阴道炎应用保妇康栓联合雌激素软膏治疗的效果评估[J]. 智慧健康杂志, 2021, 7(15): 157-159. DOI: 10.19335/j.cnki.2096-1219.2021.15.052.
- [50] 徐娟. 结合雌激素软膏联合保妇康栓治疗老年阴道炎的临床疗效[J]. 上海医药, 2017, 38(21): 28-30+49. DOI: 10.3969/j.issn.1006-1533.2017.21.011.
- [51] 杨青. 小剂量雌激素软膏联合保妇康栓治疗老年阴道炎的临床疗效及其安全性[J]. 临床合理用药杂志, 2020, 13(30): 119-120. DOI: 10.15887/j.cnki.13-1389/r.2020.30.050.
- [52] 雷娟. 保妇康栓联合雌激素软膏治疗老年阴道炎疗效观察[J]. 湖北科技学院学报(医学版), 2020, 34(1): 31-33. DOI: 10.16751/j.cnki.2095-4646.2020.01.0031.
- [53] 王立霞. 保妇康栓联合雌激素软膏治疗老年阴道炎的疗效观察[J]. 基层医学论坛, 2019, 23(23): 3332-3333. DOI: 10.19435/j.1672-1721.2019.023.048.
- [54] 周明锐, 李杰, 路峥, 等. 保妇康栓联合小剂量雌激素对老年阴道炎血清雌激素水平及生活质量的影响[J]. 现代生物医学进展, 2020, 20(18): 3494-3497. DOI: 10.13241/j.cnki.pmb.2020.18.021.
- [55] 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(2024版)[J]. 中华妇产科杂志, 2024, 59(7): 499-504. DOI:10.3760/cma.j.cn112141-20240326-00185.
- [56] 中华医学会妇产科学分会感染性疾病协作组. 外阴阴道念珠菌病诊治规范(草案)[J]. 中华妇产科杂志, 2004, 39(6): 40-42. DOI:10.3760/j.issn:0529-567X.2004.06.021.
- [57] 刘朝晖, 廖秦平. 外阴阴道假丝酵母菌病(VVC)诊治规范修订稿[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2012, 28(6): 401-402.
- [58] 韦东霞. 保妇康栓与克霉唑栓对念珠菌性阴道炎的疗效及生活质量的影响[J]. 北方药学, 2016, 13(10): 21-22.
- [59] 王广兰. 保妇康栓治疗霉菌性阴道炎的疗效分析[J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(18): 92-94. DOI:10.3969/j.issn.1674-9316.2017.18.047.
- [60] 袁世琳, 何沛婵. 不同药物治疗霉菌性阴道炎效果观察[J]. 北方药学, 2016, 13(2): 38-39.
- [61] 于秀珍, 翁梨驹, 宋学红. 保妇康栓治疗霉菌性阴道炎疗效观察[J]. 中成药, 1995, 17(8): 25-26.
- [62] 王飞, 杨庆菊, 李秀湘, 等. 保妇康栓治疗单纯性外阴阴道假丝酵母菌病临床疗效研究[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2022, 38(10): 1037-1040. DOI: 10.19538/j.fk2022100119.
- [63] 赵桂芳, 王俊霞. 保妇康栓治疗念珠菌性阴道炎疗效观察[J]. 内蒙古医科大学学报, 2015, 37(S2): 68-70. DOI: 10.16343/j.cnki.issn.2095-512x.20160114.044.
- [64] 吴红琴. 硝酸咪康唑阴道软胶囊治疗真菌性阴道炎的临床观察[J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(2): 77-78. DOI: 10.19347/j.cnki.2096-1413.201702042.
- [65] 李桂花. 聚维酮碘联合达克宁栓治疗霉菌性阴道炎 100 例疗效观察[J]. 中国医药指南, 2012, 10(32): 112-113. DOI: 10.15912/j.cnki.gocm.2012.32.397.
- [66] 胡艳丽. 克霉唑栓治疗念珠菌性阴道炎的疗效评析[J]. 中国医药指南, 2017, 15(15): 166-167. DOI: 10.15912/j.cnki.gocm.2017.15.132.
- [67] 郝晏云. 中西医结合治疗霉菌性阴道炎临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2017, 33(12): 1396-1397. DOI:10.3969/j.issn.1004-2814.2017.12.040.
- [68] 杨海霞. 保妇康栓联合克霉唑栓治疗念珠菌性阴道炎的临床效果[J]. 中外医药研究, 2022, 15(1): 82-84. DOI:10.3969/j.issn.2096-6229.2022.15.027.
- [69] 洪小芳. 保妇康栓与硝酸咪康唑栓治疗念珠菌性外阴阴道炎的疗效对比[J]. 当代医药论丛, 2017, 15(15): 58-59. DOI:10.3969/j.issn.2095-7629.2017.15.040.
- [70] 侯玉华. 中西医结合治疗外阴阴道假丝酵母菌病 100 例临床观察[J]. 中国当代医药, 2010, 17(6): 90, 93. DOI: 10.3969/j.issn.1674-4721.2010.06.057.
- [71] 祖秀光, 刘艳红. 特比萘芬联合氟康唑治疗绝经妇女念珠菌性外阴阴道炎疗效观察[J]. 临床医药实践, 2014, 23(11): 808-810.
- [72] 尚建利. 两性霉素 B 阴道泡腾片与保妇康栓联用对复发性外阴与阴道白假丝酵母菌病患者抗真菌的临床疗效评价[J]. 抗感染药学, 2017, 14(7): 1411-1412. DOI: 10.13493/j.issn.1672-7878.2017.07-051.
- [73] 卢剑. 重组人干扰素 $\alpha 2b$ 阴道泡腾胶囊治疗宫颈 HPV 感染分析[J]. 中国农村卫生, 2019, 11(22): 41. DOI:10.3969/j.issn.1674-361X.2019.22.051.
- [74] 孙宁. 重组人干扰素治疗宫颈 HPV 感染患者的临床疗效分析[J]. 现代诊断与治疗, 2020, 31(4): 535-536.
- [75] 施赛欧, 陈倩, 宋艳萍. 保妇康栓治疗宫颈 HPV 感染临床分析[J]. 中国性科学, 2016, 25(6): 52-55. DOI: 10.3969/j.issn.1672-1993.2016.06.017.
- [76] 黄慧, 杨芳, 程丽琴, 等. 重组人干扰素 $\alpha-2b$ 对宫颈高危人类乳头瘤病毒(HPV)感染患者 HPV 清除率及免疫功能的影响[J]. 吉林医学, 2018, 39(11): 2137-2138. DOI: 10.3969/j.issn.1004-0412.2018.11.063.
- [77] 许淑兰. 保妇康栓治疗宫颈炎合并 HPV 感染的临床研究[J]. 中外医疗, 2021, 40(1): 97-99. DOI: 10.16662/j.cnki.1674-0742.2021.01.097.
- [78] 杨华, 张柳红. 局部药物治疗在宫颈高危 HPV 感染患者中的临床应用[J]. 牡丹江医学院学报, 2017, 38(4): 80-81+98. DOI: 10.13799/j.cnki.mdjyxyxb.2017.04.029.
- [79] 岑苏, 杨晓慧, 王伟行. 加味四妙汤治疗宫颈人乳头瘤病毒感染的临床研究[J]. 中国现代医生, 2014, 52(9): 110-112.
- [80] 程锦梅, 童燕, 陈书辰, 等. 加味四妙汤在宫颈人乳头瘤病毒感染临床效果[J]. 中药药理与临床, 2015, 31(3): 149-150. DOI: 10.13412/j.cnki.zyyl.2015.03.049.
- [81] 袁芳. 加味四妙汤治疗宫颈人乳头瘤病毒感染的效果研究[J]. 医学信息, 2015, 45: 224-224. DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2015.45.313.
- [82] 陆兴练, 杨曼生, 滕江华, 等. 中药方干预治疗宫颈高危型 HPV16、18、52、84 型感染的效果比较分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(34): 2-4. DOI: 10.16281/j.cnki.jocml.2020.34.002.
- [83] 黄志略, 蒙燕萍, 陈荟民, 等. 加味柴黄汤治疗湿热下注型高危人乳头瘤状病毒感染临床研究[J]. 陕西中医, 2018, 39(10): 1330-1332. DOI:10.3969/j.issn.1000-7369.2018.10.003.
- [84] 黄志略, 蒙燕萍, 陈荟民, 等. 保妇康栓治疗高危人乳头瘤状病毒感染湿热下注型的临床观察[J]. 中国社区医师, 2019, 35(21): 97, 99. DOI: 10.3969/j.issn.1007-614x.2019.21.070.
- [85] 蔡华. HPV 感染行保妇康栓治疗效果评估[J]. 中国卫生标准管理, 2019, 10(23): 97-99. DOI: 10.3969/j.issn.1674-9316.2019.23.039.
- [86] 刘红梅, 黄雪玉, 刘小艳, 等. 重组人干扰素 $\alpha-2b$ 凝胶联合保妇康栓治疗宫颈高危型 HPV 感染的疗效观察[J]. 广东医学院学报, 2016, 34(3): 312-313. DOI: 10.3969/j.issn.1005-4057.2016.03.025.
- [87] 刘赞娜. 宫颈 HPV 感染给予重组人干扰素 $\alpha-2b$ 阴道泡腾胶囊配以保妇康栓的临床干预研究[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(10): 48-49. DOI: 10.16484/j.cnki.issn2095-8803.2020.10.032.
- [88] 梁年康, 刘晓玲, 卢家雯, 等. 保妇康栓联合辛复宁治疗宫颈高危型人乳头瘤病毒感染的疗效分析[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2019, 6(6): 44+46. DOI: 10.16484/j.cnki.issn2095-8803.2019.06.027.

- [89] 赖志芳,郭春,肖淑菁,等.重组人干扰素 α 2b栓联合保妇康栓治疗宫颈高危型人乳头瘤病毒感染的临床疗效及其安全性[J].临床合理用药杂志,2021,14(21):135-137.DOI:10.15887/j.cnki.13-1389/r.2021.21.049.
- [90] 谢洪芹.保妇康栓联合干扰素治疗宫颈HPV感染的疗效[J].中国老年学杂志,2020,40(13):2815-2817. DOI:10.3969/j.issn.1005-9202.2020.13.042.
- [91] 房雅,王静丽.保妇康栓联合重组人干扰素 α -2b泡腾片治疗宫颈HPV感染的临床观察[J].现代诊断与治疗,2021,32(9):1403-1405.
- [92] 张彦梅.保妇康栓联合干扰素局部使用治疗HPV感染的转阴率临床研究[J].北方药学,2019,16(11):11-12. DOI:10.3969/j.issn.1672-8351.2019.11.007.
- [93] 尹宝枝,周玲玲,王芳,等.保妇康栓联合辛复宁治疗人乳头瘤病毒感染效果及作用机制[J].中国计划生育学杂志,2021,29(9):1858-1863. DOI:10.3969/j.issn.1004-8189.2021.09.018.
- [94] 王菲,戚琤红.干扰素 α -2b阴道泡腾片与保妇康栓治疗宫颈高危型HPV感染的疗效分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2023,10(1):30-32. DOI:10.3969/j.issn.2095-8803.2023.01.010.
- [95] 杨祎,陈冬梅,付纬.保妇康栓联合干扰素 α -2b栓剂治疗宫颈人乳头瘤病毒亚临床感染疗效观察[J].海南医学,2012,23(23):54-55. DOI:10.3969/j.issn.1003-6350.2012.23.022.
- [96] 唐梅艳,唐冬艳,李俊菲.保妇康栓联合重组人干扰素治疗高危型宫颈人乳头瘤病毒持续感染的临床研究[J].中医临床研究,2018,10(4):72-74. DOI:10.3969/j.issn.1674-7860.2018.04.036.
- [97] 耿彩彩.重组人干扰素 α -2a联合保妇康栓治疗宫颈高危型HPV感染的疗效观察[J].药品评价,2020,17(8):27-29. DOI:10.3969/j.issn.1672-2809.2020.08.013.
- [98] 陈春燕,黄润生.干扰素联合保妇康栓治疗HR-HPV感染的临床疗效分析[J].中外医疗,2022,41(13):86-89+97. DOI:10.16662/j.cnki.1674-0742.2022.13.086.
- [99] 黎锐勤,龚宇,艾战秀.保妇康栓联合干扰素 α -2b栓剂治疗宫颈人乳头瘤病毒亚临床感染疗效观察[J].吉林医学,2014,35(15):3275.
- [100] 成翔燕,王晓燕,钱小红.保妇康栓联合辛复宁治疗HPV感染患者的疗效及作用机制[J].世界中西医结合杂志,2022,17(11):2255-2259. DOI:10.13935/j.cnki.sjzx.221125.
- [101] 王璐,周怀君.重组人干扰素联合保妇康栓治疗宫颈高危型HPV感染的疗效[J].中国血液流变学杂志,2021,31(1):90-93. DOI:10.3969/j.issn.1009-881X.2021.01.021.
- [102] 林玉珍.干扰素联合保妇康栓治疗宫颈HPV感染的临床疗效分析[J].北方药学,2023,20(3):10-12. DOI:10.3969/j.issn.1672-8351.2023.03.003.
- [103] 苏丽芳.宫颈HPV感染患者应用重组人干扰素 α 2b阴道泡腾片联合保妇康栓治疗效果对比分析[J].北方药学,2022,19(11):173-175. DOI:10.3969/j.issn.1672-8351.2022.11.058.
- [104] 何福姬.重组人干扰素 α -2b凝胶联合保妇康栓治疗宫颈高危型HPV感染的临床分析[J].中国实用医药,2023,18(11):123-126. DOI:10.14163/j.cnki.11-5547/r.2023.11.034.
- [105] 张岱,林怀宪,刘朝晖,等.保妇康栓治疗混合性阴道感染的临床研究[J].实用妇产科杂志,2015,31(6):430-434.
- [106] 莫春姬.探究保妇康栓治疗混合性阴道感染的临床效果[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(28):5514. DOI:10.16281/j.cnki.jocml.2017.28.120.
- [107] 詹兵煌.保妇康栓治疗混合性阴道感染的临床分析[J].现代诊断与治疗,2016,27(1):28-29.
- [108] 余香格.宫颈环形电切术联合保妇康栓治疗CIN I~II疗效观察[J].河北医药,2014,36(3):351-353. DOI:10.3969/j.issn.1002-7386.2014.03.011.
- [109] 刘晓英.宫颈环形电切术联合保妇康栓对宫颈上皮内瘤变的治疗效果分析[J].河南医学研究,2018,27(2):333-334. DOI:10.3969/j.issn.1004-437X.2018.02.090.
- [110] 吴文.宫颈环形电切术联合保妇康栓治疗宫颈上皮内瘤变的疗效观察[J].现代预防医学,2012,39(17):4396-4397.
- [111] 商莉群.宫颈环形电切术联合保妇康栓治疗宫颈上皮内瘤变的疗效观察[J].中国实用医药,2016,11(22):175-176. DOI:10.14163/j.cnki.11-5547/r.2016.22.130.
- [112] 王黎.LEEP刀联合保妇康栓治疗宫颈上皮内瘤变的效果分析[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2018,5(19):136-137. DOI:10.16484/j.cnki.issn2095-8803.2018.19.084.
- [113] 肖欢.宫颈电环切除术结合保妇康栓治疗宫颈上皮内瘤变临床观察[J].新中医,2014,46(5):162-164. DOI:10.13457/j.cnki.jncm.2014.05.063.
- [114] 肖莘妹.保妇康栓联合宫颈环形电切除术治疗宫颈上皮内瘤变的疗效观察[J].中国医师进修杂志,2010,33(30):35-36. DOI:10.3760/cma.j.issn.1673-4904.2010.30.015.
- [115] 陈吉萍.保妇康栓联合宫颈环形电切术治疗宫颈上皮内瘤变的临床效果[J].临床医学研究与实践,2019,4(25):133-134. DOI:10.19347/j.cnki.2096-1413.201925056.
- [116] 陈家玲.保妇康栓配合宫颈环形电切术治疗CIN临床疗效与安全性研究[J].湖北中医药大学学报,2022,24(5):110-112. DOI:10.3969/j.issn.1008-987x.2022.05.30.
- [117] 刘敏.宫颈电环切除术治疗宫颈上皮内瘤变的疗效分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2015,2(10):83+85. DOI:10.16484/j.cnki.issn2095-8803.2015.10.058.
- [118] 熊丽丽.保妇康栓与高频电刀联用治疗宫颈病变的疗效观察[J].河南科技大学学报(医学版),2008,26(4):293-294. DOI:10.15926/j.cnki.issn1672-688x.2008.04.030.
- [119] 陶海燕.高频电波刀宫颈电环切除术联合保妇康栓治疗宫颈上皮内瘤变的临床疗效[J].临床合理用药杂志,2015,8(24):123-124. DOI:10.15887/j.cnki.13-1389/r.2015.24.069.
- [120] 潘永苗.中药保妇康栓联合电熨治疗宫颈重度糜烂的疗效分析[J].中国中药杂志,2004,29(8):94-96. DOI:10.3321/j.issn:1001-5302.2004.08.028.
- [121] 骆伟萍.中药保妇康栓联合电熨治疗宫颈重度糜烂患者疗效的临床观察[J].浙江医学,2008,30(3):253-254. DOI:10.3969/j.issn.1006-2785.2008.03.021.