

中药熏洗联合西药治疗老年性阴道炎近远期疗效观察

何兰娟¹, 张红琴²

1. 义乌市中医院妇产科, 浙江 义乌 322000; 2. 义乌市稠州医院妇产科, 浙江 义乌 322000

[摘要] 目的: 观察中药熏洗联合西药治疗老年性阴道炎的近远期疗效。方法: 将 100 例患者随机分为 2 组。对照组 50 例采取西药常规治疗, 观察组 50 例在对照组治疗的基础上加用中药熏洗, 观察比较 2 组治疗结束时、随访 2 月的不良反应发生率、临床疗效及复发率。结果: 治疗后及随访 2 月, 总有效率观察组分别为 98.0%、100%, 对照组分别为 82.0%、86.0%。2 组比较, 差异均有统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗后及随访 2 月, 2 组不良反应率比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。结论: 中药熏洗联合西药常规治疗老年性阴道炎, 近远期疗效均较显著, 值得推广应用。

[关键词] 老年性阴道炎; 中西医结合疗法; 中药熏洗

[中图分类号] R711.31 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 04-0149-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.04.071

老年性阴道炎是常见的妇科疾病, 尤其在绝经妇女中发病率较高。该病的发生与女性卵巢功能衰退后雌激素水平下降有密切关系^[1]。临床表现主要包括阴道分泌物增多、阴道干涩、外阴瘙痒等, 严重时会有血样白带、尿频尿急等感染症状, 对患者生活质量造成严重影响。现代医学通过应用抗生素、雌激素替代和甲硝唑治疗老年性阴道炎, 短期效果较好, 但是长期应用可使血液中雌激素水平升高, 引发乳腺癌与子宫内膜癌, 并且复发率较高^[2]。近年来, 笔者应用中药熏洗联合西药常规治疗老年性阴道炎, 取得不错效果, 结果报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准 所有患者均符合《妇产科学》^[3]老年性阴道炎诊断标准, 且经过宫颈刮片检查与阴道分泌物涂片确诊, 妇科检查结果显示阴道上皮皱襞菲薄、萎缩、消失, 阴道黏膜充血, 存在小出血点。

1.2 排除标准 排除外阴阴道假丝酵母菌病、滴虫性阴道炎、宫颈癌前病变及宫颈癌。

1.3 一般资料 选择本院 2011 年 3 月—2013 年 10 月收治老年性阴道炎患者 100 例作为研究对象, 按照随机数字表法将患者随机分为 2 组。观察组 50 例, 年龄 61~72 岁, 平均(65.5±2.4)岁; 病程 1~6 年, 平均(3.8±0.6)年; 绝经时间: 5 年以内者 30 例, 6~10 年者 17 例, 超过 10 年者 3 例; 白带增多 19 例, 阴道干涩 31 例。对照组 50 例, 年龄 60~71 岁, 平均(64.8±2.1)岁; 病程 1~7 年, 平均(4.0±0.4)年; 绝经时间: 5 年以内者 28 例, 在 6~10 年者 16 例, 超过 10 年

者 6 例; 白带增多 18 例, 阴道干涩 32 例。2 组患者一般资料比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 采取西药常规治疗。口服甲硝唑片(亚宝药业集团股份有限公司生产), 每天 3 次, 每次 1 片。同时予己烯雌酚片(合肥久联制药有限公司生产)于每天临睡前塞入阴道, 每次 1 片。疗程为 3 周, 治疗期间禁性生活, 禁食辛辣刺激食物及其它外用药物。

2.2 观察组 在对照组基础上配合中药熏洗治疗。中药熏洗方: 百部、黄柏、蛇床子、淫羊藿、白鲜皮、地肤子、知母各 20 g, 苦参 15 g。上方加水煎煮至沸腾后弃去药渣, 取药液约 2 000 mL 进行坐浴、熏洗。每天 1 次, 每次 30 min, 疗程为 3 周。

3 观察项目与统计学方法

3.1 观察项目 2 组随访 2 月时的复发率; 治疗结束、随访 2 月时的不良反应发生率, 包括恶心呕吐、皮疹、腹泻; 治疗结束、随访 2 月时的临床疗效。

3.2 统计学方法 应用 SPSS 18.0 统计学软件处理数据, 计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, 采用 t 检验; 计数资料比较采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 治愈: 患者自觉局部症状完全消失, 妇科检查结果显示炎症完全消失, 阴道分泌物减少, 阴道清洁度 1 度; 显效: 患者自觉部分临床症状完全消失, 阴道分泌物色、量、质均显著改善, 妇科检查结果显示阴道黏膜增厚, 无溃疡

[收稿日期] 2014-09-11

[作者简介] 何兰娟 (1972-), 女, 副主任医师, 研究方向: 妇产科疾病的诊断与治疗。

充血情况,阴道清洁度2度;有效:患者自觉局部临床症状有所好转,分泌物的量、色、质得到改善,妇科检查结果显示黏膜增厚,溃疡、充血症状减轻,阴道清洁度3度;无效:患者自觉炎症反应、阴道分泌物有所好转或无变化,妇科检查结果显示阴道清洁度无变化。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。治疗后及随访2月,总有效率观察组分别为98.0%、100%,对照组分别为82.0%、86.0%。2组比较,差异均有统计学意义($P > 0.05$)。

表1 2组临床疗效比较 例(%)

组别	n	时间	治愈	显效	有效	无效	总有效
观察组	50	治疗后	17(34.0)	25(50.0)	7(14.0)	1(2.0)	49(98.0)
		随访2月	17(34.0)	25(50.0)	8(18.0)	0	50(100)
对照组	50	治疗后	10(20.0)	15(30.0)	16(32.0)	9(18.0)	41(82.0)
		随访2月	10(20.0)	15(30.0)	18(36.0)	7(14.0)	43(86.0)

与对照组同时段比较,① $P < 0.05$

4.3 2组不良反应发生率比较 见表2。治疗后及随访2月,2组不良反应率比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$)。

表2 2组不良反应发生率比较 例(%)

组别	治疗结束	随访2月
观察组	5(10.0)	6(12.0)
对照组	5(10.0)	5(10.0)

5 讨论

老年性阴道炎主要由于患者绝经后体内激素水平下降,外阴、阴道萎缩,阴道黏膜变薄,酸碱环境发生变化同时上皮细胞糖元减少以致局部抵抗力减弱,致病菌入侵阴道繁殖并快速繁殖引发炎症所致^[4]。该病在中医学属于阴痒、带下病范畴。中医学理论认为,老年绝经后精血不足、肝肾阴虚,无法濡养阴道,阴虚火旺灼伤脉络,进而引发疼痛与出血^[5]。

联合应用抗菌药物和雌激素是该病的常用西医治疗方法,其中甲硝唑具有广谱抗厌氧菌和抗原虫作用,可有效抑制厌氧菌感染^[6];己烯雌酚为人工合成非甾体类雌激素,可调节阴道内环境,增强阴道黏膜抵抗力,进而抑制阴道炎症反应^[7]。本次研究观察组采取中药熏洗联合西药疗法,在抗菌药物和雌激素治疗的基础联合中药熏洗治疗。熏洗方中百部、白鲜皮、

地肤子性寒,功能燥湿祛风、止痒、清热利湿;黄柏苦寒,可清热燥湿;蛇床子性温,味辛,清热止痒、杀虫燥湿,可发挥温肾壮阳之力;知母清热化湿、止带;苦参又名山槐子,性寒,味苦,祛风燥湿、清热解毒效果显著。诸药合用,标本兼治,共奏杀菌止痒、清热燥湿之效。现代中药药理学研究也证实,苦参在抗菌、抗病毒等方面有着显著功效;淫羊藿具有雌激素样作用,可增强阴道黏膜抵抗力;蛇床子中含蛇床子素,可强化网状内皮细胞吞噬功能,增强机体非特异性免疫功能;百部、黄柏可抑制草绿色链球菌、金黄色葡萄球菌的生长与繁殖。治疗中,中药熏洗疗法可充分发挥热、药的双重作用,促进皮肤黏膜充血,扩张毛孔,让药物更快渗透到组织内,同时也可促进血液循环和炎症吸收^[8],从而缓解并消除患者临床症状。观察结果表明,中药熏洗联合西药治疗老年性阴道炎,近远期效果均较好,值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 王晓静,钱彦方. 知柏地黄丸配合中药熏洗治疗老年性阴道炎40例[J]. 现代中西医结合杂志, 2012, 21(8): 869-870.
- [2] 陈书玲. 中药熏洗配合康妇特栓治疗老年性阴道炎80例疗效观察[J]. 中国现代药物应用, 2010, 4(16): 164-165.
- [3] 乐杰. 妇产科学[M]. 7版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 92-93.
- [4] 孙爱芹,王立宁. 中西医结合治疗老年性阴道炎30例[J]. 中医外治杂志, 2004, 13(5): 42.
- [5] 王赟. 中药熏洗配合雌激素治疗老年性阴道炎179例[J]. 光明中医, 2012, 27(10): 1999-2000.
- [6] 韩春霞. 中医二联疗法治疗老年性阴道炎临床研究[J]. 中国药物经济学, 2013, 8(1): 81-82.
- [7] 卢艳华. 中西医结合治疗老年性阴道炎疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2010, 19(5): 556-557.
- [8] 王明玉. 氟奎那多普鲁雌烯配合中药熏洗治疗复发性老年阴道炎的效果观察[J]. 求医问药: 学术版, 2011, 9(11): 434.

(责任编辑:冯天保)