

龙胆泻肝汤联合克霉唑栓治疗湿热型复发性外阴阴道假丝酵母菌病临床观察

邱优丽, 杨慧珍

天台县妇幼保健所, 浙江 天台 317200

[摘要] 目的: 观察龙胆泻肝汤联合克霉唑栓治疗湿热型复发性外阴阴道假丝酵母菌病 (VVC) 临床观察。方法: 将复发性 VVC 患者 78 例随机分为 2 组各 39 例。西医组予以克霉唑栓阴道上药, 中西医结合组患者在西医组基础上加用龙胆泻肝汤加减口服, 2 组均治疗 7 天。观察 2 组临床疗效以及随访期复发情况。结果: 治疗结束后 1 周, 中西医结合组临床总有效率为 94.87%, 优于西医组的 76.92%, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。中西医结合组和西医组分别复发 4 例 (10.81%) 和 9 例 (30.00%), 2 组比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。结论: 龙胆泻肝汤联合克霉唑栓治疗湿热型复发性 VVC 的疗效较显著, 远期疗效巩固, 复发率较低, 具有治疗及预防 VVC 病情复发的双重效益。

[关键词] 外阴阴道假丝酵母菌病; 龙胆泻肝汤; 克霉唑栓; 中西医结合疗法

[中图分类号] R711.34 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 02-0150-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.02.072

外阴阴道假丝酵母菌病 (VVC), 也称外阴阴道念珠菌病, 是妇产科门诊的常见阴道感染性疾病, 其病原体是假丝酵母菌, 病情常迁延难愈, 复发率较高, 临床上治疗较棘手。因此, 如何有效防治 VVC 复发是妇产科界关注的焦点^[1]。克霉唑栓是治疗 VVC 较常用的阴道制剂, 近期疗效较好, 但治疗后复发率仍较高^[2]。为提高复发性 VVC 的治疗疗效, 降低其复发率, 笔者采用龙胆泻肝汤联合克霉唑栓治疗湿热型复发性 VVC 患者, 疗效较满意, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取 2013 年 5 月—2014 年 2 月本保健所门诊就诊的复发性 VVC 患者 78 例。采用随机数字表法分为 2 组各 39 例。中西医结合组年龄 (28.7 ± 4.1) 岁; 病程 (50.1 ± 7.9) 天; 病情程度: 轻度 19 例, 中度 15 例, 重度 5 例。西医组年龄 (29.3 ± 4.2) 岁; 病程 (49.4 ± 8.1) 天; 病情程度: 轻度 22 例, 中度 14 例, 重度 3 例。2 组一般资料经统计学处理, 差异均无显著性意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 病例选择 西医诊断具有以下临床症状: 外阴奇痒、烧灼感或外阴红肿疼痛, 妇科检查示阴道黏膜充血、白带增多呈豆腐渣样或呈凝乳块样, 白带镜检示假丝酵母菌菌丝和芽胞^[3]; 中医诊断参照《中医病证诊断疗效判定标准》^[4]辨证为湿热下注证, 主症: 外阴瘙痒或疼痛, 带下量增多, 色黄或黄白相兼, 质稠厚如豆腐渣样, 有臭气; 次症: 下腹胀或疼

痛, 口苦口腻, 小便黄赤; 舌质红、舌苔黄腻或厚腻, 脉滑或滑数。以上主症具备 2 项以上或主症具备 1 项以上且次症具备 2 项, 再结合舌脉即可确诊。已婚或未婚有性生活史的妇女; 复发 ≥ 2 次。

1.3 排除标准 合并其他阴道病者; 糖尿病、免疫功能低下、妊娠期或哺乳期妇女; 长期使用广谱抗生素、雌激素、免疫抑制剂和糖皮质激素者。

2 治疗方法

2.1 西医组 予以克霉唑栓 500 mg, 每晚 1 粒, 清洗外阴后阴道上药, 连用 7 天。

2.2 中西医结合组 在西医组基础上加用龙胆泻肝汤加减口服, 处方: 龙胆草、生甘草、柴胡、通草各 6 g, 栀子、当归、泽泻、苦参、白芷各 10 g, 生地黄、川牛膝、鸡冠花各 15 g, 黄芩 9 g, 车前子 20 g (包煎)。随症加减, 经期加益母草、丹参各 15 g; 白带多者加薏苡仁、土茯苓各 30 g; 局部灼热明显者加忍冬藤 15 g, 黄柏、萹蓄各 10 g; 阴道痒明显者加白鲜皮、地肤子各 15 g; 脾虚偏重加白术、茯苓、补骨脂各 15 g, 每天 1 剂, 水煎后分早晚 2 次服用, 连用 7 天。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 2 组患者治疗期间均不再合并使用其他口服药、阴道内药物或阴道灌洗药物, 且避免性生活或使用避孕套。治疗随访时详细记录用药后临床症状、体征的改善情况、

[收稿日期] 2014-10-29

[作者简介] 邱优丽 (1979-), 女, 主管药师, 主要从事药剂科工作。

白带检查结果,比较随访半年内的复发率。

3.2 统计学方法 采用 SPSS18.0 软件处理数据,计数资料采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参考文献[5]相关标准,痊愈:阴道和外阴症状完全消失,白带检查示假丝酵母菌菌丝和芽孢均阴性;好转:阴道和外阴症状较前明显好转,白带检查示假丝酵母菌菌丝或芽孢呈阳性;无效:阴道和外阴症状较前无明显改善或消失后又重现,白带检查示假丝酵母菌菌丝或芽孢呈阳性。复发评估标准:治疗后随访期间再次 VVC 典型的症状,白带检查见假丝酵母菌芽孢或菌丝呈阳性。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。治疗结束后1周,中西医结合组临床总有效率为94.87%,优于西医组的76.92%,差异有显著性意义($P < 0.05$)。

表1 2组临床疗效比较 例

组别	n	痊愈	好转	无效	总有效率(%)
中西医结合组	39	23	14	2	94.87 ¹
西医组	39	19	11	9	76.92

与西医组比较,① $P < 0.05$

4.3 2组随访半年内复发率比较 对治疗有效者(中西医结合组37例、西医组30例)随访半年,中西医结合组和西医组分别复发4例(10.81%)和9例(30.00%),2组比较,差异有显著性意义($P < 0.05$)。

5 讨论

VVC 是常见和多发的妇科生殖器炎症,治疗后复发率约10%~25%,对妇女的身心健康影响较明显,历来是妇科研究的热点问题。近年来,随着广谱抗生素、雌激素、免疫抑制剂和糖皮质激素大量不规范的治疗,VVC的发病率呈上升趋势,且不规范间断治疗可增加假丝酵母菌的耐药性,造成患者的病情反复发作,甚至形成顽固性的VVC^②。目前治疗VVC的西药很多,但疗效往往欠理想,常用的有阴道局部外用抗真菌药,虽起效迅速,但只是消除症状,并不能完全清除体内寄居的假丝酵母菌,并未针对复发的原因进行根本的解决,治疗后病情易复发^③。中医学认为,VVC属阴痒、带下病的范畴,认为足厥阴肝经绕阴器,循经定位,阴器病变多与肝木有关,其中湿邪伤及任带二脉、致任脉不固,带脉失约为其病因病机^④。笔者内治以清肝利湿、杀虫止痒之龙胆泻肝汤加减口服,方中龙胆草泻肝胆之火,以柴胡为肝使,以甘草缓肝急,佐以芩、栀、通、泽和车前导利前阴,使诸湿有所从也。赖双玲等^⑤研究发现龙胆泻肝汤加减治疗湿热型复发性VVC疗效

确切,能明显改善其阴道和外阴症状。研究发现中西医结合组临床总有效率明显高于西医组,且随访半年,中西医结合组的复发率明显低于西医组,表明龙胆泻肝汤联合克霉唑栓治疗湿热型复发性VVC的疗效明显优于单纯的克霉唑栓治疗,并能降低其复发率。根据中医学“上工治未病”的预防思想以及VVC的发病机理,对湿热型复发性VVC的患者在外用抗真菌药物克霉唑栓控制局部症状同时及时予以龙胆泻肝汤干预性治疗调整人体的整体生理机能,有效降低复发率,巩固其远期疗效,具有治疗及预防VVC病情复发的双重效益。

[参考文献]

- [1] 邹广玲,吴桂芬.复发性外阴阴道假丝酵母菌病诊治的临床观察[J].中国当代医药,2012,19(5):188-189.
- [2] 李承慧,周之洁,扬海燕.克霉唑阴道片对复发性阴道念珠菌病的防治效果分析[J].实用医学杂志,2000,16(4):318-319.
- [3] 杨慧霞.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):430-431.
- [4] 国家中医药管理局.ZY/T001.1~001.9-94 中医病证诊断疗效标准[S].南京:南京大学出版社,1994:66.
- [5] Polish Gynecological Society. The Polish Gynecological Society Expert Committee recommendations regarding application of fluconazole in the treatment of vulvovaginal candidiasis[J]. Ginekol Pol, 2012, 83(6): 478-480.
- [6] Linhares LM, Witkin SS, Miranda SD, et al. Differentiation between women with vulvovaginal symptoms who are positive or negative for Candida species by culture [J]. Infect Dis Obstet Gynecol, 2001, 9 (7): 221-225.
- [7] Giraldo PC, Polpetta NC, Juliato CR, et al. Evaluation of sexual function in Brazilian women with recurrent vulvovaginal candidiasis and localized provoked vulvodynia [J]. J Sex Med, 2012, 9(3): 805-811.
- [8] 朱玲,罗颂平,许丽绵,等.复发性外阴阴道假丝酵母菌病的中医病及特点及防治策略[J].新中医,2010,42(1):7-8.
- [9] 赖双玲,马嫻.龙胆泻肝汤加减治疗湿热型室女外阴阴道念珠菌病78例[J].北京中医药,2014,33(8):621-622.

(责任编辑:骆欢欢,李海霞)