

中西医结合洗塞法治疗霉菌性阴道炎临床观察

贾旭悦

慈溪市妇幼保健院, 浙江 慈溪 315300

[摘要] 目的: 观察中西医结合洗塞法治疗霉菌性阴道炎的临床疗效。方法: 回顾 71 例霉菌性阴道炎患者的病历资料, 按治疗方法分为治疗组 49 例和对照组 22 例。对照组以 1% 乳酸液冲洗配合克霉唑片填塞治疗, 治疗组在对照组用药基础上加用 10% 洁尔阴冲洗配合双黄连粉针剂填塞。7 天为 1 疗程, 2 组均治疗 2~3 疗程。治疗后比较 2 组临床疗效, 观察 2 组不良反应和复发情况。结果: 治疗组治疗总有效率 98.0%, 对照组治疗总有效率 72.7%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。治疗组复发率 5.6%, 对照组复发率 33.3%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 中西医结合洗塞法治疗霉菌性阴道炎, 能提高临床疗效, 进一步降低复发率。

[关键词] 霉菌性阴道炎; 中西医结合疗法; 洗塞法; 乳酸液; 克霉唑片; 洁尔阴; 双黄连粉针剂

[中图分类号] R711.31 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2017) 02-0087-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.02.028

Clinical Observation of Integrated Chinese and Western Medicine Therapy with Washing and Plugging Method for Mycotic Vaginitis

JIA Xu Yue

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of integrated Chinese and western medicine therapy with washing and plugging method in treating mycotic vaginitis. Methods: Reviewed 71 cases data of patients with mycotic vaginitis, and divided these patients into the treatment group of 49 cases and the control group of 22 cases according to their therapies. The control group received lactate buffer solution with a concentration of 1% for washing and clotrimazole tablets for plugging. Based on the treatment of the control group, the treatment group additionally received Jeeryin with a concentration of 10% for washing and double-coptis-powder injection for plugging. The two groups both received treatment for two to three courses, seven days as a course. Compared the clinical effect, and observed adverse reactions and recurrences in both groups after treatment. Results: The total effective rate was 98.0% in the treatment group and 72.7% in the control group, the significant difference being found in the comparison between two groups ($P < 0.01$). The recurrence rate was 5.6% in the treatment group and 33.3% in the control group, the significant difference being found in the comparison between two groups ($P < 0.05$). Conclusion: The therapy of integrated Chinese and western medicine therapy with washing and plugging method for mycotic vaginitis can enhance the clinical effect and further reduce the recurrence rate.

Keywords: Mycotic vaginitis; Integrated Chinese and western medicine therapy; Washing and plugging method; Lactate buffer solution; Clotrimazole tablets; Jeeryin; Double-coptis-powder injection

霉菌性阴道炎由霉菌感染引起, 多见白带增多, 有凝块状物, 外阴及阴道瘙痒, 有时奇痒难忍, 坐立不安, 伴有局部烧灼感, 严重影响女性的健康与生活。近年来, 在普查普治妇科病中, 本院常用洁尔阴阴道冲洗坐浴联合双黄连粉针剂阴道填塞治疗霉菌性阴道炎, 取得满意效果, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 回顾本院 2015 年 1 月—2016 年 3 月普查普治妇科病过程中确诊的 71 例霉菌性阴道炎患者的病历资料, 按治疗方法分为治疗组 49 例和对照组 22 例。治疗组年龄 20~60 岁; 病程 1~24 月。对照组年龄 20~60 岁; 病程

[收稿日期] 2016-09-19

[作者简介] 贾旭悦 (1979-), 女, 主治医师, 主要从事妇科临床工作。

1~24月。2组年龄、病程等一般资料比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准 (1)符合霉菌性阴道炎的诊断标准:①阴部瘙痒或疼痛;②白带异常增多、发黄、呈豆腐渣状;③阴道分泌物涂片检查霉菌呈阳性;(2)符合带下过多湿热下注证的辨证标准:带下量多,色黄或呈脓性、质黏稠,有臭气,或带下色白质黏,呈豆渣样,外阴瘙痒,口苦口腻,胸闷纳呆,小便短赤,舌质红、苔黄腻,脉滑数;(3)患者签署知情同意书。

1.3 排除标准 ①处于月经期、妊娠期、哺乳期、围绝经期的患者;②合并卵巢早衰、阴道异常出血等疾病的患者;③依从性差者。

2 治疗方法

2.1 对照组 将10 mL 1%的乳酸液(广西河丰药业有限公司)稀释于100 mL温水中进行阴道冲洗,而后更换药液坐浴20~30 min;克霉唑片(浙江圣博康药业有限公司,规格:每粒0.5 g)阴道内纳药,塞入阴道内子宫颈及后穹窿处,每晚1次,每次1粒。7天为1疗程,疗程结束后停药1周复查,未愈者续用第2疗程。经期停药,月经干净后第5天恢复用药。

2.2 治疗组 在对照组用药基础上加用双洁洗塞法,两者操作间隔2 h以上。先用10%洁尔阴(四川恩威制药有限公司)稀释于100 mL温水中进行阴道冲洗,而后更换药液坐浴20~30 min。擦干后塞入带线撒有双黄连粉针剂(哈药集团中药二厂)的大棉球,塞入阴道内子宫颈及后穹窿处,每晚冲洗换药1次,每次300~600 mg,用药时间同对照组。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①比较2组临床疗效,通过症状、分泌物检查及霉菌镜检判定疗效;②治疗后,对痊愈、显效患者进行随访,观察2组疾病复发情况,霉菌镜检呈阳性为复发。随访期间,治疗组失访9例,对照组失访3例;③治疗期间,观察2组不良反应发生情况。

3.2 统计学方法 采用SPSS13.0统计学软件处理数据。计数资料采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参考文献[1]中的疗效标准拟定。痊愈:治疗2疗程内,临床症状消失,取每次月经后第5天分泌物复查,连续3次霉菌镜检阴性;显效:治疗2~3疗程,临床症状基本消失,复查3次霉菌镜检阴性;有效:治疗3疗程,临床症状缓解,复查3次霉菌镜检偶有阳性;无效:治疗3疗程,诸症缓解不显著或无改变,复查3次霉菌镜检均为阳性。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。治疗组治疗总有效率98.0%,对照组治疗总有效率72.7%,2组比较,差异有统计学意义($P<0.01$)。

4.3 2组复发率比较 见表2。治疗后随访2月,治疗组复发

2例,复发率为5.6%(2/36);对照组复发3例,复发率为33.3%(3/9)。2组比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表1 2组临床疗效比较

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	49	28	17	3	1	98.0 ^①
对照组	22	5	7	4	6	72.7

与对照组比较,① $P<0.01$

4.4 不良反应 治疗期间,2组均未出现明显不良反应。

5 讨论

阴道炎是临床上最常见的女性生殖器炎症,各年龄段均可发病,进一步发展会导致患者发生继发性不孕、早产、流产、宫颈癌等^[2]。阴道炎病因复杂,种类繁多,临床上霉菌性阴道炎较为多见。为减少口服药物所产生的不良胃肠道反应,对该病的治疗多选用咪唑类药物局部给药,但咪唑类药物的局部给药又多使阴道内环境改变,从而导致生殖道感染反复发作^[3],故笔者考虑结合中医治疗。

中医学认为,霉菌性阴道炎属中医学带下病范畴,病因为湿热、虫毒等外邪侵袭,病机多为湿热下注,治疗以清热解毒,杀虫止痒为主。洁尔阴由蛇床子、黄柏、苦参、苍术等药物组成,蛇床子能燥湿,杀虫止痒;黄柏能清热燥湿;苦参能清热燥湿,杀虫;苍术能燥湿健脾。全方有清热解毒,除湿杀虫之功。双黄连粉针剂由金银花、连翘、黄芩等药物组成,金银花能清热解毒;连翘能清热散结;黄芩能清热燥湿。全方可起到清热解毒的功效。

本研究笔者在1%乳酸液冲洗和克霉唑片填塞的基础上,加用双洁洗塞法治疗霉菌性阴道炎,临床疗效得到了显著提高,复发率则明显降低。值得注意的是,霉菌性阴道炎患者在治疗期间应避免性生活及妊娠;被褥、浴巾要暴晒,勤换内裤,并用开水泡洗晒干,避免重复感染;对有尿路感染者,应同时配合服用药物治疗,男方感染者须同时治疗。

[参考文献]

- [1] 刘国香. 中西医结合治疗霉菌性阴道炎45例临床观察[J]. 江苏中医, 1998, 19(8): 33.
- [2] Baur B, Haldar A, Jha SN, et al. Reproductive tract infection and health seeking behavior of eligible couples -an appraisal [J]. J Indian Med Assoc, 2012, 110 (6): 362-365.
- [3] 黄雅萍, 汤杰英. 环境因素对阴道常见病原菌感染的影响[J]. 中国实验诊断学, 2002, 6(5): 296-298.

(责任编辑:吴凌,刘迪成)