



• 中西医结合 •

中药熏洗治疗复发性霉菌性阴道炎的有效性及安全性

韦海珠 (忻城县中医医院 广西来宾 546200)

摘要:目的 探讨中药熏洗治疗复发性霉菌性阴道炎的有效性及安全性。方法 便利抽样法选取2011年12月-2017年12月本院90例复发性霉菌性阴道炎患者,摸球法分为研究组(中药熏洗, n=45)与对照组(常规治疗, n=45)。对比两组治疗效果及安全性。结果 ①治疗后,研究组症状积分较对照组低($t=15.461$, $P=0.000$); ②研究组优良率(97.78%)高于对照组(82.22%)($\chi^2=4.444$, $P=0.035$); ③研究组不良反应发生率为2.22%,对照组为6.67%($\chi^2=0.286$, $P=0.593$); ④随访6个月,研究组复发率低于对照组($\chi^2=4.464$, $P=0.035$)。结论 复发性霉菌性阴道炎治疗中应用中药熏洗,能促使症状尽快缓解,改善疗效,且安全性高,值得推广应用。

关键词:复发性霉菌性阴道炎 中药熏洗 有效性 安全性

中图分类号: R271.9 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)14-128-02

霉菌性阴道炎属于临床常见妇科疾病,大多由感染白色念珠菌所致^[1]。当前,临床上多采用西医药物治疗,但随着抗菌药物滥用、误用等现象的不断增多,耐药菌株明显增加,导致病情反复,形成复发性霉菌性阴道炎,增加治疗难度^[2]。近年来,中医对复发性霉菌性阴道炎研究不断深入,并提出较多方案。本次研究选取2011年12月-2017年12月本院90例复发性霉菌性阴道炎患者,旨在探讨中药熏洗的治疗效果及安全性,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

便利抽样法选取2011年12月-2017年12月本院90例复发性霉菌性阴道炎患者。纳入标准:①符合《妇产科学》^[3]中诊断标准;②已婚女性;③知情同意。排除标准:①合并严重心、肝、肾等脏器疾病;②合并其他妇科疾病,如宫颈炎、附件炎、慢性盆腔炎等;③存在心血管疾病;④治疗前1个月接受过其他治疗;⑤对所用药物过敏;⑥妊娠及哺乳期妇女。经医院伦理委员会批准后,摸球法分组,各45例。研究组年龄20-55岁,平均(38.62±7.02)岁;病程5个月-7年,平均(4.01±0.58)年。对照组年龄21-55岁,平均(39.00±6.84)岁;病程4个月-7年,平均(3.98±0.60)年。两组基本资料无显著性差异。

1.2 方法

对照组:以2%-4%碳酸氢钠溶液500mL清洗阴道及外阴部,1次/d;以0.2g达克宁栓(生产厂家:西安杨森制药有限公司,批准文号:国药准字H10930214)置于阴道后穹窿部,1次/d;100mg/次氟康唑口服,1次/d,连服3天。

研究组采用中药熏洗治疗,药方包括土茯苓60g、百部30g、蛇床子30g、薏苡仁30g、黄柏30g、车前子30g、苦参30g、地肤子30g、黄连20g、藿香15g、薄荷15g。以上药材加3000mL温水浸泡30分钟,文火煎2次,煮沸,再煎

20min,去渣取汁。先熏蒸10min,温度降至40℃时,转为坐浴,持续15min,1次/d。熏洗后以达克宁栓阴道内给药,方法同对照组。

两组1个疗程均为4周,持续治疗2个疗程。

1.3 观察指标和评定标准

①依据《中医临床诊疗指南释义》^[4]拟定疗效评定标准,由治疗前后白带增多、外阴灼烧、阴道瘙痒、性交痛、尿频尿急等症状积分变化评估,各项由轻到重以0-3分表示。总分值范围为0-15分。治疗后症状积分降低≥90%,为优;降低≥70%,但不足90%,为良;降低≥45%,但不足70%,为可;降低<45%,为差。优良率=优率+良率。②观察两组疗程中安全性。③治疗后随访6个月,观察两组复发情况。

1.4 统计学分析

所得数据以SPSS20.0统计学软件分析。性别等计数资料用直接 χ^2 检验,优良率等计数资料用校正 χ^2 检验。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,以 t 检验。 $P < 0.05$ 表示有统计学差异。

2 结果

2.1 两组症状积分对比

治疗后,两组症状积分均低于入院时,且研究组低于对照组($P < 0.05$)。见表1。

表1: 两组症状积分的对比($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	治疗前	治疗后	t	P
研究组	10.02±0.65	2.69±0.24	70.965	0.000
对照组	10.00±0.70	4.01±0.52	46.080	0.000
t	0.140	15.461	/	/
P	0.444	0.000	/	/

2.2 两组治疗优良率对比

研究组高于对照组($P < 0.05$)。见表2。

表2: 两组治疗优良率的对比[n(%)]

组别	优	良	可	差	优良率
研究组	26 (57.78)	18 (40.00)	1 (2.22)	0 (0.00)	44 (97.78)
对照组	22 (48.89)	15 (33.33)	7 (15.56)	1 (2.22)	37 (82.22)
χ^2					4.444
P					0.035

2.3 两组治疗安全性

疗程中,研究组出现1例头晕,发生率为2.22%。对照组出现1例恶心呕吐,1例腹泻,1例头晕,发生率为6.67%。两组发生率差异有统计学意义($\chi^2=0.286$, $P=0.593$)。

2.4 两组复发率对比

随访6个月,研究组复发率为0.00%,低于对照组的13.33%(6/45),差异有统计学意义($\chi^2=4.464$,

$P=0.035$)。

3 讨论

霉菌性阴道炎在临床上较为常见,会导致出现白带增多、外阴灼烧、阴道瘙痒等症状,且具有病程长、反复发作、迁延不愈等特点^[5]。而复发性霉菌性阴道炎是指霉菌性阴道炎患者一年内经真菌学实验确认发作次数≥4次的现象,所占

(下转第130页)



剂种类

名称	现用现配溶媒	配置温度(° c)
清开灵注射液		
复方丹参注射液	a, b, c	没有标明
注射用血塞通	b, c	没有标明
茵栀黄注射液	a, b	没有标明
注射用葛根素	c	20
注射用 β-七叶皂苷	b, c	没有标明
苦参素注射液	c	没有标明
红花注射液	a, b, c, d, g	高温
香丹注射液		

3 讨论

众所周知,环境、滴注套件以及运输等等条件均会对静脉滴注类药物产生一定的影响,之后在保障这些因素稳定的情况下,静脉滴注类药物才可以更好的为患者服务。此外由于重要静脉注射剂成份较复杂多样,提取过程也非常繁复,在进行中药静脉注射剂的配置时必须合理和严格要求。据相关研究表明,由于药物的 pH 值、光照、贮存时间以及温度等等均会使得中药静脉注射剂中还未去除的蛋白质、杂质、氨基酸等等物质析出为胶状颗粒,符合我国《中国药典》的规范,可以继续使用^[6]。在部分说明书中表明,在进行中药静脉注射剂的配置时一定要选择合适的、特定的溶媒。且医生在对患者的临床治疗中需要以患者的实际情况和实时所处患者为依据,为其添置合适的溶媒,但是在当前的临床工作中,很

(上接第 127 页)

有效率,促进脾虚型慢性腹泻患者早期康复,值得进一步推广及运用。

参考文献

- [1] 关亚珍. 针刺灸治疗脾虚型慢性腹泻 30 例临床观察[J]. 西部中医药, 2013, 26(3):62-63.
- [2] 张铁铭. 参苓白术散加减治疗脾虚型慢性腹泻疗效观察[J]. 安徽中医药大学学报, 2017, 36(3):45-47.
- [3] 李宝婷, 邱立民. 参苓白术散加减治疗脾虚型慢性腹泻的效果研究[J]. 大家健康(上旬版), 2017, 11(12):50-51.

(上接第 128 页)

比例较高^[6]。临床上治疗此类病症的关键为采取积极措施控制病菌滋生、传播,缓解症状。以往多采用西药口服或外用治疗,比如碳酸氢钠溶液清洗外阴、达克宁栓阴道给药、氟康唑口服等,但远期疗效不理想,复发率仍较高。

中医认为,复发性霉菌性阴道炎病因病机为湿毒、湿热入侵所致内湿下注,且湿热邪毒具有反复性、复杂性、难愈性特点。故治疗关键为内治湿热、外祛毒素、清热解毒、排湿抑菌。本次研究采用中药熏蒸治疗,药方中薏苡仁可祛湿解毒,辅以车前子、苦参,可止痒、清热、解毒;黄连能燥湿、清热、泻火;藿香、薄荷可止痒,对真菌繁殖进行抑制。以上众药加水浸泡进行熏蒸及坐浴,能促使药物随热气直接作用于患处,改善药物吸收效果,发挥杀菌止痒、清热排湿、泻火解毒的作用,且操作简单,便于患者掌握,自行操作。

本次研究治疗后,研究组症状积分改善效果更佳,且优良率达 97.78%,较对照组的 82.22% 更为理想。而且,治疗后随访 6 个月,研究组无一例复发,对照组复发 6 例,提示中药熏洗在缓解复发性霉菌性阴道炎患者症状、控制复发中具

多工作人员可以通过相应的文献资料用于研究中药静脉注射剂和溶媒配置,使其在配置时可以保证配置稳定性^[7]。在进行参考文献研究时同时还需要保证药物使用的安全度和合理度。在本文的研究中,通过归纳和整理文献后发现,文中表 1 以及表 2 均可以直接显示出部分中药静脉注射剂的稳定性以及影响中药静脉注射剂因素,为后续的临床治疗提供参考,侧面反映出中药静脉注射剂集中配置的过程非常繁复,具有多种多样的成分,在进行注射时,许多中药将会产生一些不良反应,因此为了保证医院临床工作水平和治疗的因素必须加强注射剂配置的稳定性以及降低中药药物的不良反应。

参考文献

- [1] 罗媛. 中药静脉注射剂集中配制的稳定性[J]. 基层医学论坛, 2016, 20(01):101-102.
- [2] 徐克明. 中药注射剂不良反应 103 例分析[J]. 江苏医药, 2017, 43(07):486-488.
- [3] Application of Traditional Chinese Medicine injection in treatment of primary liver cancer:a review[J]. Journal of Traditional Chinese Medicine, 2015, 32(03):299-307.
- [4] 郑雪琴, 王黎霞, 夏碧珍. 静脉药物配置中心中药注射液不合理用药 257 例分析[J]. 中国药物与临床, 2014, 14(05):692-694.
- [5] 陈钧, 施辉, 顾海燕. 静脉药物配置中心药师干预某院中成药注射剂使用初探[J]. 中国处方药, 2017, 15(07):46-47.
- [6] 喻娟. 静脉配置中心对中药注射剂合理使用的影响[J]. 实用心脑血管病杂志, 2014, 22(02):121-122.
- [7] 李久旭, 梁潇, 李芳, 裴保香. 我院中药注射液临床安全使用调查[J]. 中国医院用药评价与分析, 2016, 16(S1):23-24.

[4] 温俊, 刘辉华, 何云等. 参苓白术散合痛泻要方治疗肝郁脾虚型慢性腹泻 42 例[J]. 广西中医药, 2015, 38(4):25-26.

[5] 王文金. 玉屏风散加味治疗小儿慢性腹泻病疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2013, 22(2):150-152.

[6] 周萍, 周滢, 向阳红等. 慢性腹泻型结肠炎中医分型论治研究[J]. 重庆医学, 2013, 42(6):677-678.

[7] 马吼燕. 醒脾养儿颗粒治疗脾胃虚弱型小儿慢性腹泻临床疗效[J]. 中国现代医药杂志, 2018, 20(3):61-62.

[8] 王毓敏, 王尊钙. 新加胃苓汤联合蒙脱石散治疗老年慢性腹泻的效果观察[J]. 中国当代医药, 2018, 25(11):142-144.

有较高应用价值。此外,两组不良反应程度均较轻,且发生率差异不显著,提示两种方案均具有一定安全性。

综上所述,中药熏洗在复发性霉菌性阴道炎治疗中具有一定有效性和安全性,需引起高度关注。

参考文献

- [1] 王荣华. 常规西药联合中药熏洗治疗复发性霉菌性阴道炎效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(55):10825.
- [2] 郭淑英. 中药熏洗治疗复发性霉菌性阴道炎的临床观察[J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(8):95-96.
- [3] 严滨, 吕恂怡. 妇产科学:高级医师进阶[M]. 中国协和医科大学出版社, 2016: 47.
- [4] 田振国. 中医临床诊疗指南释义[M]. 北京:中国中医药出版社, 2015:24.
- [5] 周镇. 中药熏洗辅助治疗复发性霉菌性阴道炎效果观察[J]. 中国乡村医药, 2016, 23(9):35-36.
- [6] 张丽琼. 应用系统药物联合中药熏洗治疗复发性霉菌性阴道炎的疗效观察[J]. 深圳中西医结合杂志, 2015, 25(4):40-41.