

• 护理研究 •

中药冲洗联合中医护理在治疗霉菌性阴道炎患者中的效果

易 亿

长沙市中医医院（长沙市第八医院） 湖南长沙 410100

【摘要】目的 分析霉菌性阴道炎患者应用中药冲洗联合中医护理的临床效果。**方法** 选择我院 2017 年 1 月-2018 年 4 月诊治的 98 例霉菌性阴道炎患者，随机分成对照组（49 例）与研究组（49 例）。对照组给予西医治疗和常规护理，研究组给予中药熏洗和中医护理，比较两组治疗及护理效果。**结果** 研究组治疗后总有效率 93.88%，显著高于对照组（ $P < 0.05$ ）；研究组临床症状积分（ 1.73 ± 0.41 ）分、治愈时间（ 5.63 ± 4.27 ）d，优于对照组（ $P < 0.05$ ）；研究组护理满意度 95.92%，高于对照组（ $P < 0.05$ ）。**结论** 霉菌性阴道炎患者给予中药冲洗与中医护理的效果显著，可有效改善其临床症状，提升满意度。

【关键词】 霉菌性阴道炎患者；中药熏洗；中医护理；效果

【中图分类号】 R473.71

【文献标识码】 A

【文章编号】 1009-3179 (2018) 07-175-02

霉菌性阴道炎是常见的一种临床妇科病，临床主要表现为尿急、白带异常、外阴瘙痒等，同时该病容易复发、病程长，大部分患者给予抗生素等治疗手段，但是疗效不佳，极易出现复发现象，对患者健康及日常生活造成严重影响^[1]。本文旨在探析中药冲洗结合中医护理对霉菌性阴道炎患者的临床效果，报告如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2017 年 1 月至 2018 年 4 月我院接收的霉菌性阴道炎患者 98 例，随机分为对照组及研究组，各组 49 例患者，研究组年龄 22-53 岁，平均（ 35.43 ± 10.18 ）岁，病程 5 个月-4 年，平均（ 2.37 ± 1.21 ）y，体质量 45-57kg，平均（ 50.31 ± 4.46 ）kg；对照组年龄 22-52 岁，平均（ 35.42 ± 10.16 ）岁，病程 4 个月-4 年，平均（ 2.35 ± 1.20 ）y，体质量 45-58kg，平均（ 50.32 ± 4.47 ）kg；两组基线资料（ $P > 0.05$ ），具可比性。

1.2 方法

对照组进行西医治疗与常规护理，阴道使用碳酸氢钠溶液进行冲洗，同时给予克霉唑栓剂（安徽天洋药业有限公司，国药准字 H20063214），于睡前塞入 1 片至阴道，给予伊曲康唑胶囊（成都倍特药业有限公司，国药准字 H20010767）口服，每次 100mg，每日 1 次，并且进行常规护理，包括健康宣教、用药指导、饮食干预等。研究组进行中药冲洗与中医护理，中药冲洗采用我院自制的浴舒洗液，药物组成有：薄荷，大

黄，野菊花，苦参，紫花地丁，荆芥，金银花，艾叶，蒲公英，百部，洋金花，红花，黄柏，冰片等，对阴道进行冲洗 3-5 次，每日 1 次，冲洗之后实施坐浴，用浴舒洗原液 100mL 加温开水稀释成 1000mL，坐浴持续 15-20min，每晚 1 次，持续治疗 7-10d。中医护理：①向患者详细解说疾病的发病原因、治疗方法、注意事项等，同时指导处理的正确方法，以提升其自护能力；②详细记录患者的症状，告诉其正确的用药方法，发痒时勿手挠，冲洗外阴时需使用温水，擦拭时需轻柔，保持外阴干燥，用药后暴露局部 15-20min，治疗期间禁止性生活。

1.3 观察指标和评定标准^[2]

疗效评定：灼痛、瘙痒等症状全部消失，病原菌检测呈阴性为治愈；灼痛、瘙痒症状减轻明显，病原菌呈阴性为显效；症状有所减轻，病原菌部分呈阴性或全部阴性为有效；症状无改变，病原体呈阳性为无效。满意度采用自制满意度表评定，包含非常满意、满意、一般及不满意 4 项。

1.4 统计学处理

所有数据由 SPSS21.0 统计软件包处理，计数单位由 [n(%)] 表示，（ $\bar{x} \pm s$ ）表示计量单位， χ^2 表示组间对比， $P < 0.05$ 表示差异显著，存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗效率比较

治疗后，研究组治疗有效率与对照组相比，差异有显著性（ $P < 0.05$ ），见表 1。

表 1：两组治疗效率对比 [n (%)]

组别	治愈	显效	有效	无效	总有效率 (%)
研究组 (n=49)	28 (57.14)	18 (36.73)	2 (4.08)	1 (2.04)	93.88 ^a
对照组 (n=49)	18 (36.73)	20 (40.82)	6 (12.24)	5 (10.20)	77.55

注：与对照组比较，^a $P < 0.05$ 。

2.2 两组治愈时间及症状积分比较

对照组症状积分（ 4.22 ± 1.54 ）分、治愈时间（ 9.47 ± 4.36 ）d；研究组分别是（ 1.73 ± 0.41 ）分、（ 5.63 ± 4.27 ）d，两组比较，差异显著（ $P < 0.05$ ）。

2.3 两组护理满意度比较

护理后，对照组表示 18 例非常满意、21 例满意、4 例一般、6 例不满意，满意度 79.59%（39/49）；研究组表示非常满意 24 例、满意 23 例、一般 2 例、不满意 0 例，满意度 95.92%

（47/49），组间对比，差异显著（ $P < 0.05$ ）。

3 讨论

霉菌性阴道炎的起病原因比较复杂，与机体免疫力紧密联系，一旦局部菌群失去平衡或者免疫力降低，念珠菌极易在局部进行繁殖，进而使机体出现感染，引发阴道炎症，且传播性较高，极易出现盆腔炎、宫颈糜烂等并发症，还会对生育造成间接的影响，给患者的健康及生活质量造成严重影响^[3-4]。

本次研究结果发现，研究组经过治疗后的有效率显著高

于对照组,同时研究组治愈时间与临床症状积分与对照组比较,差异有显著性,且研究组对护理的满意度显著优于对照组,表示中药冲洗+中医护理在霉菌性阴道炎患者中的应用效果显著,可有效提升治疗效率,改善患者临床症状,促进其恢复,且满意度较高。原因分析在于:伊曲康唑属于一类抗真菌药物,对真菌细胞膜中的麦角甾醇合成酶产生抑制作用,阻滞合成麦角甾醇,损害真菌细胞壁其完整性,对其生长繁殖起到抑制效果,口服后在体内可良好吸收,且分布广、毒性较低,对念珠菌起到一定的抑制作用,但长期使用易出现依赖性,且给机体造成的副作用大,不利于患者恢复^[5]。霉菌性阴道炎在中医中属带下、阴痒范畴^[6],该病起因多为外感不洁、邪毒入侵或肝经湿热、脾虚生湿下注,湿蕴生虫所引起,因此,治疗时以凉血解毒、清热利湿、杀虫止痒为原则。冲洗药液中的大黄味苦而微涩,有解毒、祛瘀、凉血、攻积滞、泻火之效;野菊花性苦、味辛,微寒,具有具消肿解毒、疏散风热之效;金银花有宣散风热、清解血毒之效;蒲公英可利尿散结、清热解毒;苦参性寒味苦,起到杀虫利尿、清热燥湿的作用;黄柏性寒味苦,起到泻火疗疮、清热解毒的效果,诸药合用,对阴道进行冲洗及坐浴,时局部与药液进行充分接触,可促使血液循环,有效杀死病菌^[7-8]。此外,中医护理对患者进行健康宣教,可有效提升其对疾病的认知度,使其治疗依从性得到提高,提醒其治疗期间的注意事项,可降低不良反应的发生概率,促进恢复,缩短病程。受样本数、时间等因素制约,关于两种治疗及护理手段对患者并发症、生活质量等方面的

影响,有待临床进一步探析。

综上所述,中医护理联合中药冲洗对霉菌性阴道炎患者的疗效显著,能够明显改善其临床症状,缩短病程,促进恢复,且患者对护理满意度高,临床可行性良好。

参考文献:

- [1] 张爱丽. 43 例霉菌性阴道炎中药治疗的观察及护理体会[J]. 中国实用医药, 2016, 11(11):218-219.
- [2] 王云秀. 霉菌性阴道炎给予中西医结合干预及护理观察[J]. 中医临床研究, 2017, 9(2):115-117.
- [3] 张建梅, 钟小红. 中西医结合治疗霉菌性阴道炎观察与护理[J]. 实用中医药杂志, 2016, 32(11):1098.
- [4] 田安沅. 中药冲洗联合微波治疗真菌性阴道炎 85 例的疗效[J]. 海峡药学, 2015, (3):139-140.
- [5] 王润璋, 徐录敏. 中药熏洗联合中医护理在治疗霉菌性阴道炎患者中的效果分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(13):163.
- [6] 邓皎如. 中西医结合治疗霉菌性阴道炎及健康教育的效果分析[J]. 中国中医药现代远程教育, 2015, 13(21):132-133.
- [7] 何霞. 应用中药熏蒸疗法治疗霉菌性阴道炎患者临床价值研究[J]. 中医临床研究, 2015, (13):109-110.
- [8] 王淑贞. 中西医结合治疗霉菌性阴道炎护理体会[J]. 世界临床医学, 2015, 9(4):201-202.

(上接第 174 页)

2.3 护理满意度的分析

护理后,护理组患者满意的有 38 例,2 例不满意,其护理满意度为 95%,对照组满意的患者有 30 例,9 例不满意,护理满意度为 76.92%,组间数据对比差异显著 $P < 0.05$ 。

3 结论

心力衰竭是患者的心肌发生炎症、心肌梗死等各种心脏疾病发展而来的,使得患者心室泵血能力低下而心排血量不足引起的一系列心功能改变。临床上将心衰根据其受限情况分为三级:一级,患者活动不受心力限制;二级:患者活动受到轻微的限制;三级:患者的活动受到一定的限制,不可进行重体力劳动和剧烈运动;四级:患者活动完全受到限制,患者需卧床休息^[4]。心衰对患者的影响较大,当患者发生心衰时,患者会出现心悸、心慌、心率不齐、呼吸困难等症状,对患者的心情有较大的影响,同时对患者的生活也有较大限制。心衰在老年患者中发生较多,老年患者身体的各机能均下降,因此当老年患者发病时则不容易治疗,且病情严重,显著降低了患者的生活质量^[5]。而其中重型心力衰竭则对患者的身体影响更大,且预后效果较差,因此实施良好的护理在一定程度上减轻对患者身体和生活的影响。在治疗的同时给予有效的护理干预可以显著减少疾病对患者的影响,减少患者不良心理的发生,提高患者的生活质量。

而对老年重型心力衰竭的患者实施急诊内科护理,通过护理对患者实施入院指导,使得患者消除陌生感,减轻心理的紧张和不安感,然后在治疗中给患者提供舒适、安静、整洁的环境,使得患者能够安心休养,减少对患者的刺激,同时指导患者用药,保证患者用药过程中的安全,减少对患者胃肠道和身体的影响,使得患者能够获得身体上的舒适^[6]。

给予患者心理指导,当患者出现焦虑、不愿意配合护理和治疗时,护理人员应及时安慰和鼓励患者,了解患者的想法并给予一定的建议,帮助患者解决心理问题,减少患者心理问题的发生,促使患者身体恢复健康;并且给予患者健康指导,使得患者了解与心力衰竭相关的知识,并且了解在日常生活中心积极预防引发因素,促使患者身体恢复健康。因此实施急诊内科护理对老年重型心力衰竭具有较好的效果,有效改善心功能,提高患者的生活质量。

综上所述,重型心力衰竭对老年患者的身体健康和生活均有较大的影响,在治疗中给予患者急诊内科护理,可以提高患者的治疗效果,减少患者心理问题的发生,有效改善患者的心功能,缩短患者的住院时间,使得患者生活质量有所改善,对护理满意,减少医疗纠纷的发生,效果明显,值得临床推广。

参考文献:

- [1] 吴亚娟. 老年重症心力衰竭患者的急诊内科护理观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2016, 04(10):45-46.
- [2] 公维菊. 老年重症心力衰竭患者的急诊内科护理观察[J]. 大家健康(学术版), 2016, 10(03):79.
- [3] 胡献礼, 刘超侠, HUXianli, 等. 急诊内科老年重症心力衰竭的治疗方案[J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(13):133-134.
- [4] 杨秀娟. 老年重症心力衰竭患者的急诊内科护理对策[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2015, 03(02):150-151.
- [5] 侯曦霞. 老年重症心力衰竭患者的急诊内科护理体会[J]. 求医问药(下半月), 2013, 11(12):175-176.
- [6] 游正楠. 老年重症心力衰竭患者应用内科护理的方法与效果分析[J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(15):236-237.