

中西医结合治疗霉菌性阴道炎 127 例临床观察

冷锡慧¹ 王兆花¹ 赵汉伦²

1995 年 3 月至 1996 年 3 月我院妇科门诊采用自拟妇康 3 号胶囊外用,配合中药熏洗治疗霉菌性阴道炎 127 例,与制霉菌素片外用对照组 72 例比较,疗效显著,现将临床观察结果报道如下。

临床资料

1 诊断标准⁽¹⁾ (1)外阴阴道奇痒,白带增多,呈白色豆渣样或凝乳样,粘附在阴道壁上;(2)阴道分泌物涂片可查到霉菌。

2 临床症状评分标准⁽²⁾ 阴道分泌物中查到霉菌为 10 分;外阴瘙痒灼痛 5 分;阴道分泌物增多 2 分;阴道粘膜有出血点 1 分;性交痛 1 分;尿频尿急尿痛 1 分。

3 一般资料 199 例霉菌性阴道炎患者均来自本院门诊。随机分为两组,中西医结合组 127 例,年龄 20~57 岁,平均 35.07 ± 8.12 岁;病程 1 个月~5.5 年,平均 2.47 ± 1.84 年;临床症状积分 17.37 ± 3.74 。西药对照组 72 例,年龄 21~58 岁,平均 36.13 ± 8.07 岁;病程 1 个月~5 年,平均 2.12 ± 1.54 年;临床症状积分 17.56 ± 3.27 。两组病例在年龄,病程,病情分度等方面经统计学检验无显著性差异($P > 0.05$),具有可比性。

治疗方法

1 药物组成 妇康 3 号:黄连 15g 苦参 10g 制霉菌素 50 万 u 小苏打粉 20g 冰片 1.5g,上药共研细末,混合均匀,装为 0.5g 胶囊,经紫外线照射消毒后装瓶备用。中药外洗方:蛇床子 15g 黄连 15g 川椒 15g 苦参 10g 土茯苓 10g 明矾 10g 硼砂 3g,上药装入纱布袋中备用。

2 治疗方法

治疗组:将外洗药袋水浸 0.5h,煎煮药液 1000ml,取出药袋,先熏洗外阴,待温度适宜后用冲洗器冲洗阴道 3~5 次,再反复洗敷外阴至药凉,随即阴道放入妇康 3 号胶囊 1 粒,每日 1 次。对照组:5%新洁尔灭溶液 10ml 冲温水 1000ml,同上法冲洗外阴及阴道,随即阴道放入制霉菌素片(每天 50 万 u,上海信谊药厂出品,批号:950103)1 粒,每日 1 次。

两组治疗时间均以 7 d 为 1 个疗程,最长用药时间不超过 2 个疗程。用药期间每日更换内裤,禁行房事,如遇经期仅以温开水淋洗外阴,禁行阴道冲洗,月经净 3 天后可继续治疗。患者进入本观察前 2 周至观察结束期间不同时采用其他相关治疗。用药后第 3、7、14 天复诊,进行临床症状积分及分泌物涂片检查,2 个疗程结束后评定疗效。

3 统计方法 计数资料采用 χ^2 检验;计量资料采用 U 检验。

结果

1 疗效标准 采用卫生部新药(中药)临床研究指导原则中有关女性阴道炎的疗效评定标准⁽³⁾。(1)临床痊愈:阴道及外阴痒痛消失,分泌物转为正常,症状评分为 0 分,停药 3 个月经周期无复发,各项检查均正常;(2)显效:阴道及外阴痒痛明显减轻,分泌物正常,治疗后比治疗前积分降低了 2/3 以上;(3)有效:阴道分泌物检查正常而其他症状存在,或其他症状消失、减轻而阴道分泌物检查异常,治疗后比治疗前积分降低了 1/3~2/3;(4)无效:治疗后检查及症状同治疗前。

2 治疗结果

2.1 疗效统计 治疗组临床痊愈 114 例(89.76%),显效 6 例(4.73%),有效 4 例(3.15%);无效 3 例(2.36%)。对照组临床痊愈 57 例(79.17%),显效 5 例(6.94%),有效 4 例(5.56%),无效 6 例(8.33%)。组间比较 $\chi^2 = 4.13$, $P < 0.05$,表明治疗组疗效优于对照组。

2.2 两组疗程与临床症状积分比较 见表 1。

表 1 两组疗程与临床症状积分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	3 天	1 个疗程	2 个疗程
治疗	127	$12.60 \pm 4.77^*$	$5.08 \pm 3.47^*$	$2.24 \pm 2.13^*$
对照	72	13.79 ± 4.12	6.15 ± 3.76	2.96 ± 2.89

注:与对照组比较, * $P < 0.05$

两组治疗前后对临床症状均有改善,但组间比较治疗组对临床症状的改善明显优于对照组($P < 0.05$)。

2.3 两组疗程与霉菌转阴率比较 见表 2。

表 2 两组疗程与霉菌转阴情况比较 {例(%)}
{例(%)}

组别	例数	3 天	1 个疗程	2 个疗程
治疗	127	48(37.80)*	80(62.99)*	120(94.49)
对照	72	17(23.61)	35(48.61)	65(90.28)

注:与对照组比较, * $P < 0.05$

1. 山东省费县人民医院妇科(山东 273400);2. 山东省费县中医院药剂科

第 3 天、1 个疗程后的转阴率治疗组明显高于对照组 ($P < 0.05$), 2 个疗程后比较, 治疗组虽有增高的趋势, 但经检验 $P > 0.05$, 表明两者之间没有明显差异。

用药期间两组均未出现明显不良反应, 用药结束后随访 0.5 年, 治疗组复发 4 例, 对照组复发 11 例, 经检验 $\chi^2 = 9.70$, $P < 0.01$, 说明治疗组复发率明显低于对照组。

讨 论

白色念珠菌是引起霉菌性阴道炎的最主要病原微生物, 西医治疗本病的核心是抑制病菌, 消除炎症, 主要选用制霉菌素。近期疗效虽较好, 但多不能彻底治愈, 当身体虚弱或阴道环境适宜时念珠菌容易大量繁殖, 引起复发, 缠绵久治不愈。霉菌性阴道炎在中医学中属“带下病”、“阴痒”范畴, 多由湿热下注或洗浴不洁, 感染邪毒, 虫蚀阴中所致。治疗应清热祛湿解毒, 杀虫止痒。妇康 3 号胶囊中, 黄连清湿热, 泻火毒; 苦参可清热燥湿杀虫; 以制霉菌素直接抑制病原菌。又中药药理研究证明黄连具有明显抑制白色念珠菌的作用^[3]; 小苏打粉改变阴道酸

碱度, 使之不利于念珠菌的生长; 冰片可明显抑制液体渗出和组织水肿等炎症过程^[4]。配合中药外洗以增强清热燥湿杀虫的力量, 诸药合用, 标本兼治, 共同起到消除病原菌, 改善机体内环境, 增强机体抵抗力的作用。由以上结果可见, 中西医结合治疗组与西药对照组比较, 具有疗效高, 疗程短, 复发率低, 临床症状改善明显的优点, 临床效果满意。

参 考 文 献

1. 于德春. 临床疾病诊断标准与国家体检标准. 第 1 版. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1992: 92.
2. 中华人民共和国卫生部中药新药临床研究指导原则. 北京: 人民卫生出版社, 1993; (上集): 250—255.
3. 汪明德, 李蓓蓓, 高秀英, 等. 中药外用治疗阴道炎的实验研究及临床观察. 中医杂志 1990; 31(7): 37—39.
4. 杨胜华. 薄层扫描法测定冰片及含冰片中成药中龙脑、异龙脑的研究. 华西药理学杂志 1989; 4(1): 1—5.

(收稿: 1997-10-31 修回: 1997-11-20)

本刊加入 ChinaInfo 信息服务系统

为了实现科技期刊编辑、出版发行工作的电子化, 推进科技信息交流的网络化进程, 经研究决定, 本刊入网 ChinaInfo(中国信息)网络资源系统《电子期刊》, 所以, 向本刊投稿并录用的稿件文章, 将一律由编辑部统一纳入 ChinaInfo 信息服务系统, 进入因特网提供信息服务。凡有不同意见将自己稿件纳入因特网传送交流的作者, 请另投他刊。本刊所付稿酬已包含刊物内容上网服务报酬, 故不再另付。

ChinaInfo 系统是由国家科委创办, 国家科委信息司组织实施, 中国科技信息研究所万方数据网络中心编辑制作的开放式因特网信息资源系统, 《电子期刊》是该系统中的重要信息服务栏目之一, 将在年内逐步制作编入 200 种科技期刊的全文内容。本刊内容将采用原文照录方式制作编入 ChinaInfo 系统《电子期刊》栏目, 读者可上因特网进入 ChinaInfo 系统免费(明年开始酌情收费)查询检索本刊内容, 也欢迎各界朋友通过 ChinaInfo 系统提供的公告牌向我刊提出宝贵意见和建议或订订本刊。版网址: <http://www.chinainfo.cn.net/periodical> 刊物电子或 <http://www.chinainfo.gov.cn/periodical>.

本刊编辑部
1998 年 2 月

'98 中华特种针法全国第三届学术交流大会征文通知

为继承发扬与广泛交流特种针法科研成果、学术成就, 定于 1998 年 7 月 7 日在湖南省张家界市(原大庸市)召开国内各医疗单位、院校及有关系统的特种针法、灸法学术交流大会, 有关事项通知如下。

1 征文范围: 毫针、头针、面针、眼针、耳针、舌针、颈针、脊针、手针、足针、腕踝针、芒针、皮肤针、皮内针、粗针、大针、巨针、火针、杵针、鍉针、磁针、腹针、批针、蟥针、滚针、七星(梅花)针、小宽针、过梁针、水针、小针刀(刃针)、锋钩针、经皮针、平衡运动针法、第二掌骨侧针法、全息针法以及毫针(体针)治疗经验独特手法、单针疗法、灸法与其他具有特色的治疗方式方法的临床应用、治疗机理及特种针法疗法在国内外进展等。

2 全文 1000~3000 字并附 500 字以内的摘要和论文编审费 20 元, 于 5 月 31 日以前(以邮戳为准)寄至: 北京市朝阳区高井甲 1 号民航总医院(邮编 100025)徐丹、邸燕收; 电话: (010)65762290。

3 录取的论文与第二届论文合并出书, 主办单位: 中华特种针法全国第三届学术流大会组委会, 北京中医药研究开展协会、北京特种针法委员会。