

中西医结合治疗复发性念珠菌阴道炎 120 例

★ 潘兆兰 罗娟珍 黄烨 (江西中医学院附属医院 南昌 330006)

关键词: 中西医结合疗法; 念珠菌性阴道炎

中图分类号: R 711.31 文献标识码: B

我们从 2003 年 2 月~2006 年 6 月,用自拟解毒止痒方外洗,配合西药双唑泰泡腾片塞阴,治疗复发性念珠菌阴道炎患者,取得了显著的疗效。报告如下:

1 一般资料

120 例复发性念珠菌阴道炎患者,均为门诊患者,年龄 18~49 岁,平均 26 岁;病程 3 个月~3 年,1 年内发作次数 3 次以上。患者均有不同程度外阴瘙痒,灼痛,白带增多呈典型的豆渣样或水样,妇检时可见外阴阴唇潮红肿胀,阴道壁灰白色膜状分泌物,去除薄膜可见糜烂,易出血。实验室检查:念珠菌阳性,阴道清洁度 III 度,均为观察对象。将 120 例病人随机分成治疗组(自拟解毒止痒方+双唑泰泡腾片)60 例和对照组(双唑泰泡腾片)60 例。

2 治疗方法

治疗组用自拟解毒止痒方。药物组成:野菊花 15 g,苦参 30 g,土茯苓 15 g,地肤子 10 g,硼砂 10 g,马鞭草 10 g,蝉蜕 6 g,黄柏 10 g,百部 10 g,白芷 10 g。水煎取汁约 200 mL,外阴熏洗后,待药汁温热时坐浴,日 2 次,同时每晚睡前用双唑泰泡腾片 1 片阴道塞药,均连用 10 天为一疗程。

对照组用双唑泰泡腾片(每晚,阴道塞药 1 片,

每日 1 次),10 天为一疗程。停药 1 周后复查。首次治疗停药后每月经净 3~7 天各复查一次,共 3 个月。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 治愈:症状及体征全部消失,念珠菌检查阴性;有效:症状及体征减轻,念珠菌检查阴性;显效:症状及体征减轻,念珠菌检查阳性;无效:症状及体征无明显改变,念珠菌检查阳性。

3.2 治疗结果 治疗组治愈 42 例,显效 11 例,有效 5 例,无效 2 例,有效率为 88.33%;对照组分别为 18、25、10、7 例,71.17%。两组比较, $P < 0.05$ 。

4 体会

念珠菌阴道炎属中医学“带下”“阴痒”范畴,故治疗以清热、利湿、解毒、杀虫、止痒为法。予自拟解毒止痒方,方中以苦参、黄柏、马鞭草清热利湿,土茯苓、蛇床子、硼砂解毒杀虫,地肤子、蝉蜕、野菊花疏风止痒,百部、白芷杀虫,消除外阴红肿及瘙痒症状。全方合用能起到改善阴道局部环境。煎汤先熏后坐浴,患者感觉良好,尤以消除外阴瘙痒症状为甚,而且无痛苦,病人乐于使用。提示中西医结合组比单纯西药组疗效好。

(收稿日期:2006-09-05)

硫酸镁注射液中, Mg^{++} 能降低迷走神经张力,有钙离子拮抗作用,能阻断神经肌肉突触,从而舒张输尿管平滑肌;维生素对缓解平滑肌痉挛疼痛效果较好;甘露醇静滴有渗透性利尿作用,配合中药能提高肾盂压力,增加输尿管流速,为结石排出提供动力,临床证实:125 mL 甘露醇与 250 mL 甘露醇利尿效果相同,且减轻了对肾小管的损害;黄体酮可使肾盂平滑肌松弛和扩张,具有显著缓解肾绞痛利尿和促进排石作用。^[2]

经临床观察,对于直径 < 1 cm 的泌尿系结石采用本方法治疗,效果良好,且方便实用,费用低,避免了手术、碎石等给患者带来的伤害和经济上的负担,值得推广使用。

注意事项:(1)泌尿系结石直径 > 1 cm 及多棱形结石不宜用本方法;(2)指导泌尿系结石患者平时多喝水,适当进行体育锻炼,合理饮食,预防泌尿系统感染,以防止结石复发。(3)肾结石用本方法治疗,效果似乎不甚满意,本人将就此方法分别用于肾结石输尿管结石,扩大病例数做进一步观察,以确定其疗效的差异性。

参考文献

- [1]欧阳坤根.三金苇琥汤治疗泌尿系结石临床报告[J].中医药信息,1999,(5):49
- [2]周自永主编.新编常用药物手册[M].第2版.金盾出版社,1992,297

(收稿日期:2006-09-27)