

中西医结合治疗霉菌性阴道炎并细菌性阴道病 30 例

★ 陈焱 (山东省新泰市中医院妇科 新泰 271200)

关键词:霉菌性阴道炎;细菌性阴道病;中西医结合疗法

中图分类号:R 711.31 文献标识码:B

中药内服、局部熏洗结合阴道给双唑胺栓治疗霉菌性阴道炎合并细菌性阴道病,疗效显著,报道如下。

1 临床资料

自 2004 年 5 月~2005 年 5 月,共观察 30 例,均为已婚健康妇女,具有典型的外阴瘙痒、带下量多症状。妇科检查:外阴潮红,阴道充血,有量多、色暗黄、质稀夹有白色片状或豆渣样分泌物,有腥臭味,宫颈充血,有不同程度的糜烂。诊断标准:(1)具有典型念珠菌性阴道炎合并细菌性阴道病的症状和体征。(2)生理盐水涂片见加德纳菌及其菌丝或芽孢。(3)舌质红、苔黄厚或白厚,脉弦数。

2 治疗方法

中药内服药物组成:柴胡 12 g,茯苓 15 g,黄柏 10 g,车前子 15 g(包),泽泻 15 g,牛膝 15 g,土茯苓 15 g,鱼腥草 15 g,白鲜皮 12 g,栀子 10 g,茵陈 15 g,丹皮 15 g,甘草 6 g。水煎服,日 1 剂。中药外洗药物组成:苦参 30 g,蛇床子 15 g,地肤子 30 g,百部 9 g,黄柏 12 g,茵陈 15 g,川椒 9 g,荆芥 12 g,外阴无抓破者加冰片 2 g(冲)。水煎熏洗、坐浴,日 2 次。阴道给双唑胺栓(含甲硝唑 200 mg,克霉唑 160 mg)1 丸,每晚中药坐浴后放入阴道上端。上药 7 天为 1 个疗程,连用 2 个疗程,并每月月经前用一疗程,连用 2 个月,停药后,每月月经前行阴道分泌物镜检,连续 3 个月。

3 结果

3.1 疗效标准 痊愈:症状和体征消失,半年内未复发;显效:症状与体征消失,半年内复发 1 次;无效:症状与体征消失,半年内复发 2 次以上。

3.2 临床疗效 30 例中,1 例无效,3 例显效,26 例

痊愈,治愈率 86%,总有效率 96.6%。

4 讨论

念珠菌性阴道炎合并细菌性阴道病是临床常见病,也是临床较为棘手的疾病,易复发,较顽固。《外科正宗卷之四》:“淫中妄而又郁,郁而又妄,邪火久注,多致阴中作痒生虫。”把本病的病因、病机一句概括,内生、外感相互作用而生此疾。说明了阴道炎的治疗既要杜绝感染源,又要全身调理,以保护阴道内环境,提高局部免疫力,抑制阴道内巨噬细胞产生过多的 PGE₂^[1]。中医辨证,阴道外阴隶属足三阴经,淫而及脾肾,湿邪因之而生,久郁化热,加之患者均为已婚妇女,迫于生活及工作压力,肝失调达,久郁而使湿热更甚,湿热之邪循经流注下焦,直犯阴中,使阴道内环境遭到破坏,虫邪乘虚入侵而发病,所以中医以治本为主,从肝、脾、肾着手。中药以柴胡疏肝清热;茯苓、薏苡仁健脾利湿,配以黄柏、白鲜皮、栀子、茵陈清热解毒、杀虫止痒;丹皮清热解毒凉肝血;甘草和中解毒,调和诸药。中药熏洗直达病所,共奏杀虫止痒之功,现代药理研究认为苦参、蛇床子、百部、黄柏、茵陈、川椒、冰片等能抑制或杀灭真菌及细菌,佐以荆芥更能减少局部炎性分泌物的渗出,促进病变组织的吸收愈合,加之阴道内放置双唑胺栓,更增强了杀灭细菌及霉菌的效力。

中西药结合,发挥了中医整体调节的优势,提高了机体局部免疫功能,疗效显著,本法对合并盆腔炎者疗效亦佳,亦无不良反应。

参考文献

[1]郑怀美.现代妇产科学[M].上海:上海医科大学出版社,1998. 401

(收稿日期:2005-12-16)