

中西医结合治疗阴道炎 152 例

★ 阴晓娟 (江西省奉新县中医院妇产科 奉新 330700)

关键词:慢性阴道炎;中西医结合疗法

中图分类号:R 711.31 **文献标识码:**B

笔者自 2001 年 2 月~2006 年 5 月接诊了 230 例阴道炎患者,结果显示中西医结合疗法的疗效显著。现总结报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 230 例患者分为治疗组 152 例,年龄 20~59 岁,平均 35.6 岁;病程半年~5 年,平均 1.8 年。对照组 78 例,年龄 19~63 岁,平均 36.9 岁;病程半年~4 年 8 个月,平均 1.5 年。两组在年龄、病程和病情等方面均无显著差异,具有可比性。

1.2 诊断标准 以阴道分泌物量增多、色黄有异味,反复发作作为主诉,或伴有瘙痒和灼热感。妇检:白带量多,色黄或黄稠或黄绿,呈泡沫或豆腐渣样,甚至呈脓性,有异味,阴道壁充血或不充血,多伴有不同程度的宫颈充血或糜烂肥大,子宫体及双侧附件未触及明显异常。白带化验结果:WBC+~++++,脓球 0~++++,伴或不伴滴虫和霉菌。

2 治疗方法

2.1 对照组 根据分泌物性状、化验结果和年龄,分别按滴虫性阴道炎、细菌性阴道炎和霉菌性阴道炎以及老年性阴道炎治疗,分别用甲硝唑片和克霉唑栓塞阴道以局部用药,老年性患者在排除糖尿病后再加小剂量乙蔗酚片塞阴道,塞药前分别用稀释的高锰酸钾液、醋酸液和稀释的苏打液坐浴,每晚 1 次,7 天为一疗程。病情重者配合全身用药,分别口服甲硝唑片和氟康唑片,老年性患者加服小剂量乙蔗酚片,严重者甚至静脉给药,分别滴注甲硝唑液和氟康唑液。混合细菌性或脓球菌者,配合抗生素治疗,口服或肌注或静脉给药。治疗期间禁房事,月经期间禁阴道给药和冲洗,夫妇同时治疗。如患者有糖尿病要同时治疗糖尿病以消除诱因,并停用广谱抗生素和雌激素。

2.2 治疗组 内服中药每日 1 剂,水煎服,外用中药每日 1 剂,水煎熏洗坐浴,并配合以上西医对照组的治疗方法。临床上,阴道炎从证型上看,主要是湿热型和脾虚型两型,尤以湿热型多见。

(1)湿热型。白带量多,色黄,质粘稠,有臭味,苔黄腻。伴外阴瘙痒,小便灼热,口渴,心烦躁,多因卫生不洁或久居阴湿之地或手术损伤,以致湿邪乘虚而入,蕴而化热,伤及任带而为带下,治宜清热利湿止带;亦有肝经湿热下注者,治宜清肝利湿止带。内服中药选用《傅青主女科》中的易黄汤为基本方:山药 15 g,芡实 10 g,黄柏 10 g,车前子 5 g,白果 10 枚(打碎)。若苔偏腻者,加薏苡仁 12 g、草薢 10 g;苔偏黄

者,加黄连 5 g;若肝经湿热,加龙胆草 15 g、生栀子 10 g、柴胡 10 g。外洗方(自拟方):苦参 30 g,黄柏 20 g,蛇床子 25 g,白鲜皮 20 g,百部 20 g,土槿皮 20 g,明矾 8 g(另包)。每日 1 剂,水煎去渣,将明矾置入焯化,熏洗和坐浴,有条件者作阴道冲洗。

(2)脾虚型。白带量多,色白或淡黄,质稀薄,无臭味,绵绵不断,苔白或腻。多因体质虚弱或饮食不节或思虑过度损伤脾气,脾气虚弱,运化不常,水湿流注下焦,伤及任带而为带下。治宜健脾益气,升阳除湿。中药基本方选用《傅青主女科》中的完带汤:山药 15 g,白术 10 g,苍术 12 g,党参 20 g,陈皮 6 g,车前子 10,柴胡 6 g,白芍 12 g,甘草 4 g。如带下日久,滑脱不止者,可加固湿止带药如金樱子、芡实、乌贼骨等。脾虚型者往往白带检查见 WBC 少,用西药治疗效果差,可重在中药治疗,以内服为主。

3 治疗结果

治疗组治愈(白带量少或无,伴随症状消失,白带化验无异常,1 年内不复发)137 例,好转(白带量明显减少,伴随症状明显改善,白带化验结果也明显好转;或症状消失、白带化验结果正常,但 1 年以内又复发)4 例,无效(白带量和伴随症状以及白带化验结果无明显改善)11 例,总有效率为 92.8%;对照组分别为 12、36、30 例,61.5%。

4 体会

阴道炎的白带增多属于中医学带下病症范畴,对于带下症,历代医家论述颇多,笔者认为其中《傅青主女科》对带下的论述尤其精辟。其谓曰:“夫带下俱是湿证,而以带名者,因带脉不能约束,而有此病,故以名之。带脉通于任督,任督病而带脉始病。”也就是说带下病主要由于湿邪影响任督以致带脉失约所致,可见带下病与脾的关系最为密切,故治疗时重在治脾去湿,如完带汤和易黄汤均有健脾之品,前方有白术、山药健脾束带,苍术健脾燥湿;后方重用山药、芡实,有补脾益气祛湿束带之功,且专补任脉之虚。完带汤重在治脾虚中阳不振,有健脾益气、升阳除湿的功效;而易黄汤不仅补脾和任脉之虚,而且清肾中之火,其中白果将诸药引入任脉之中,更奏药力。由此可见中药不仅可以治标以除湿止带,更可治其根本,起到整体的调节作用。以上病例疗效观察表明治疗组的疗效优于对照组,而且也可以减少长期使用抗生素导致的耐药性和西药对肝肾等的不良作用。所以笔者认为中西医结合治疗阴道炎值得进一步探究和推广。

(收稿日期:2006-08-10)