

自拟燥湿止痒汤治念珠菌阴道炎 90 例

★ 刘丽春 (浙江省衢州市中医医院 衢州 324002)

摘要:目的:观察自拟燥湿止痒汤治疗念珠菌阴道炎临床疗效。方法:将符合纳入标准的 180 例患者随机分为治疗组 90 例、对照组 90 例,治疗组内服燥湿止痒汤,外用止痒洗液;对照组外用 3% 小苏打溶液、阴道用制霉菌素泡腾片,均连用 14 天为一疗程。结果:治疗组总有效率 90.1%,对照组总有效率 86.7%,两组治疗结果比较基本一致($P > 0.05$)。结论:自拟燥湿止痒汤治疗念珠菌阴道炎有较满意的临床效果,而且复发率明显偏低。

关键词:念珠菌阴道炎;燥湿止痒汤;止痒洗液

中图分类号:R 289.5 **文献标识码:**B

念珠菌阴道炎是妇科常见病,治疗后极易复发,且发病率有上升趋势。我们在临床上运用内服燥湿止痒汤、外用止痒洗液治疗该病取得满意疗效,且复发率明显降低。现报道如下:

1 临床资料

观察对象:本组 180 例患者均为 2004 ~ 2006 年的门诊病人,均符合《妇科疾病诊断标准》。临床症状为外阴瘙痒、灼痛,还可伴有尿痛以及性交痛等症状,白带增多;体征为外阴潮红、水肿,可见抓痕或破裂,小阴唇内侧及阴道粘膜附着白色膜状物,阴道内可见较多的白色豆渣样分泌物,可呈凝乳状。阴道分泌物真菌学检查阳性。将患者随机分为 2 组,每组各 90 例。治疗组年龄 17 ~ 51 岁,平均 31.4 岁,病程 5 天 ~ 18 个月;对照组年龄 18 ~ 51 岁,平均 31.7 岁,病程 4 天 ~ 16 个月。两组具有可比性。

2 治疗方法

治疗组内服燥湿止痒汤(党参、苦参、白鲜皮、车前子、淮山药、贯众各 15 g,土茯苓、薏苡仁各 20 g,白术、苍术、荆芥炭、黄柏各 10 g,炙甘草 3 g),同时外用止痒洗液(黄柏、苦参、野菊花各 20 g,蛇床子、花椒各 10 g,明矾 5 g),每晚煎汤熏洗外阴;对照组外用 3% 小苏打溶液每晚坐浴,而后用制霉菌素泡腾片 10 万单位置入阴道深部,每晚 1 次。两组均 14 天为一疗程。于下次月经干净 3 天后复诊,继续给予巩固性治疗 1 个疗程,并随访 3 个月经周期。由于本病容易交叉感染,因此要求性伴侣也用相同洗液清洗外生殖器。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 痊愈:自觉症状及体征消失,连续 3 次月经干净 3 天后复诊真菌学检查阴性。显效:

自觉症状及体征消失,真菌学检查阴性。有效:自觉症状及体征部分消失,真菌学检查阴性。无效:自觉症状及体征无明显改变,真菌学检查阳性。

3.2 治疗结果 在治疗组 90 例中,治疗 1 个疗程后,真菌学检查阴性者 68 例,治疗 2 个疗程后真菌学检查阴性者 14 例,总有效率 90.1%;在 90 例对照组中,治疗 1 个疗程后,真菌学检查阴性者 65 例,治疗 2 个疗程后真菌学检查阴性者 13 例,总有效率 86.7%。两组治疗结果比较基本一致($P > 0.05$),详见表 1:

		例				
分组	n	治愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	90	64	10	8	8	90.1
对照组	90	55	11	12	12	86.7

4 体会

该病属中医学“带下”、“阴痒”、“阴痛”范畴。其外因是寒湿外袭,阻滞带脉,流注下焦所致;内因是脾虚运化失职,湿浊内留,蕴而生菌所致。所以在治疗上采用健脾燥湿、杀虫止痒法为主。本方以党参、淮山药、炒白术补中健脾,白术兼以燥湿;苍术、薏苡仁、土茯苓燥湿运脾理气,车前子利水去湿,合为补中健脾、化湿止带;苦参、黄柏、白鲜皮、贯众合用,增强清热燥湿、祛风杀虫止痒之功;荆芥炭收湿以止带;炙甘草调药和中。外用药黄柏、苦参、野菊花、蛇床子、花椒、明矾,有明显的清热燥湿、杀虫止痒之效,现代药理研究表明上述中药具有较强的抑制真菌作用。根据临床疗效比较可见,治疗组在解除症状及体征方面优于对照组,且复发率明显下降,充分体现了中医标本兼治的优势,值得临床推广。

(收稿日期:2006-12-19)