



· 论 著 ·

钟秀美经验方止痒灵熏洗冲剂治疗阴道炎的临床研究

张琼玲, 凌珍美 (福建中医药大学附属泉州市中医院, 福建泉州 362000)

摘要:目的 探讨钟秀美主任经验方止痒灵熏洗冲剂对阴道炎的治疗效果。方法 将72例阴道炎患者随机分成两组, 观察组和对照组各36例。观察组采用止痒灵熏洗冲剂治疗, 对照组采用保妇康栓治疗, 滴虫性阴道炎者予加用甲硝唑阴道泡腾片治疗。两组予药物治疗14d, 并随访观察三个月, 观察比较两组患者的复发率、临床疗效和不良反应。结果 观察组复发率低于对照组, 临床疗效总有效率优于对照组, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$), 两组均无不良反应出现。结论 止痒灵对阴道炎的治疗具有较好的临床疗效, 而且安全可靠, 无毒副作用。

关键词: 止痒灵熏洗冲剂 阴道炎 经验方 钟秀美

中图分类号: R244 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2016) 08-002-02

Clinical study on Zhong Xiumei's experience of ziyanglin fumigating washing granules in the treatment of vaginitis
Zhang Qiongling, Ling Zhenmei (Quanzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Fujian University of Traditional Chinese Medicine, Quanzhou 362000, Fujian Province, China)

Abstract: Objective To observe the clinical efficacy on Zhong Xiumei's experience of ziyanglin fumigating washing granules in the treatment of vaginitis. Methods 72 patients with vaginitis were divided into observation group ($n=36$) and control group ($n=36$) randomly. The observation group was treated with ziyanglin fumigating washing granules. The observation group was treated with ziyanglin fumigating washing granules, and the control group by Baofukang suppository, which contains trichomonas vaginitis were added with metronidazole vaginal effervescent tablets. The two groups were received medicine treatment for 14 days and given to the experimental observation for 3 months. To observe and compare the recurrence rate, curative effect and security of patients in two groups. Results the relapse rate of the observation group was lower to that of the control group, and the curative effect was better ($P < 0.05$), and no serious side effect was found. Conclusion Ziyanglin fumigating washing granules has fairly good clinical therapeutic effects in the treatment of vaginitis, and safe credibility and no toxic side effect.

Key words: Ziyanglin fumigating washing granules vaginitis Experienced Prescription Zhong Xiumei

阴道炎, 即阴道炎症, 是生育年龄女性中的一种多发病、常见病, 常因感染细菌、念珠菌、阴道毛滴虫等而引起, 主要特征是外阴瘙痒及阴道分泌物增多, 而且容易反复发作, 缠绵难愈, 对女性的身心健康造成不良影响。西药主要是抗炎治疗, 奏效迅速, 但常伴有副作用或耐药性, 往往因没有彻底治愈, 而使病情迁延反复; 临床上经常配合中医药治疗, 具有较不错的效果, 且疗效稳定^[1]。钟秀美是第三批全国老中医药专家学术经验继承指导老师, 泉州市中医院妇科主任医师, 行医近60载, 精通妇科的经、带、胎、产各种疑难杂症的治疗, 临床上使用经验方止痒灵熏洗冲剂治疗外阴瘙痒疗效显著^[2]。笔者有幸学习了钟老的经验, 并把止痒灵熏洗冲剂应用于治疗各种类型的阴道炎患者, 取得了显著的临床疗效, 现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

表1: 两组患者一般临床资料比较

	观察组	对照组
年龄 (岁)	27.73±9.22	28.93±8.59
病程 (周)	3.12±1.21	3.51±1.33
阴道分泌物检查 (II度 / III度 / IV度, 例)	5/19/12	6/17/13
炎症类型 (细菌性 / 霉菌性 / 滴虫性, 例)	19/11/6	18/11/7

选择2014年3月~2015年6月在我院妇科就诊的阴道炎门诊患者72例, 其中细菌性阴道病37例, 霉菌性阴道炎22例, 滴虫性阴道炎10例, 均为已婚妇女, 平均年龄28.36±8.57岁, 临床表现以外阴瘙痒、疼痛, 带下量增多为主。所有患者均符合第七版《妇产科学》中关于细菌性、霉菌性、滴虫性阴道炎的诊断标准^[3], 且中医辨证为湿热下注证者, 并排除以下标准: (1) 在近一星期内有进行过阴道炎的其它治疗; (2) 合并重度宫颈糜烂, 子宫内膜炎, 盆腔炎, 性病, 妇科肿瘤等引起的阴痒或白带异常患者; (3) 合并有心脑血管疾病、肝功能不全、内分泌及造血系统等原发性疾病及精神病患者; (4) 妊娠、哺乳期妇女; (5) 对临床试验存在排斥心理, 未按规定用药及资料不全的患者。采用随机对照的研究方法, 将72例入选患者按进入临床先后的顺序随机分为观察组和对照组, 各36例, 两组患者

一般资料 (年龄、病程、阴道分泌物检查、炎症类型等) 比较, 经统计学分析, 差异无显著性 ($P > 0.05$), 具有可比性, 详见表1。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法

观察组: 采用钟秀美经验方止痒灵熏洗冲剂 (中药组成: 蛇床子、苦参根、艾叶、明矾, 按3: 3: 3: 2的比例药量研成粗末, 装入纱布袋或石棉纸, 每包30克) 进行治疗, 具体用法: 每次一包, 以沸开水冲泡, 先熏后洗, 每次15分钟, 每日一次, 同时更换内裤, 月经期停用。14d为1个疗程。对照组: 采用妇科临床常用栓剂保妇康栓 (海南碧凯药业有限公司) 进行治疗。方法: 每晚一粒, 清洗外阴后, 用清洁指套直接将栓剂塞到阴道深处。14d为1个疗程。两组均予药物治疗一个疗程, 滴虫性阴道炎者予加用甲硝唑阴道泡腾片 (修正药业集团股份有限公司) 1片/晚, 塞入阴道深处; 用药期间禁止性生活, 月经期停用药物。

1.2.2 观察方法及指标

治疗前后均予进行血、尿、粪常规、心电图、肝肾功能、阴道分泌物等检查, 并随访三个月, 观察患者预后情况及复发率。同时, 分别进行临床疗效评估和不良反应分析。

1.3 临床疗效评估

参照《中药新药治疗高血压的临床研究指导原则-中药新药治疗女性生殖系统炎症的临床研究指导原则》^[4]的标准: (1) 痊愈: 阴道、外阴痒痛症状消失及检查转为正常, 且停药3个月经周期无复发。(2) 显效: 症状明显减轻, 检查正常。(3) 有效: 症状消失、减轻而检查异常, 或检查正常而症状无减轻。(4) 无效: 治疗后症状及检查均无变化。

1.4 统计学处理

采用SPSS22.0统计软件, 所有测定数据均以均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 计量资料采用t检验, 计数资料非等级资料采用卡方检验、等级资料采用秩和检验。

2 结果

2.1 两组治疗后复发率比较



两组治疗后予随访观察3个月内的复发情况, 观察组复发率为5.6%, 低于对照组的22.2%, 经卡方检验, 两者比较具有统计学差异 ($P < 0.05$)。

2.2 两组治疗后临床疗效比较

治疗后, 观察组临床疗效总有效率为91.7%, 显著优于对照组的

75.0%, 经秩和检验, 具有统计学差异 ($P < 0.05$)。见表3。

表2: 两组治疗后复发率比较(例, %)

组别	n	未复发	复发	χ^2	P
观察组	36	34(94.4)	2(5.6)	4.181	0.041
对照组	36	28(77.8)	8(22.2)		

表3: 两组治疗后临床疗效比较(例, %)

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率	z	P
观察组	36	14(38.9)	11(30.6)	8(22.2)	3(8.3)	91.7	-3.265	0.001
对照组	36	8(22.2)	10(27.8)	9(25.0)	9(25.0)	75.0		

2.3 不良反应

治疗及随访观察期间, 两组患者均未见不良反应的出现。

3 讨论

阴道炎是妇科中发病率最高的疾病, 临床上以外阴瘙痒或疼痛、白带异常、异味为常见症状。若是累及尿道时, 常伴见尿急、尿频、尿痛等症状, 有些患者有性交痛。阴道炎易反复发作, 治疗不彻底或不及, 可致病情迁延不愈, 诱发宫颈糜烂等其他妇科疾病, 严重影响夫妻生活, 甚至导致女性不孕, 因此积极治疗阴道具有重要的临床意义。西药常规采用抗生素进行治疗, 但是副作用大, 且易产生耐药性并破坏菌群平衡, 一直效果不尽人意, 因此临床还常配合应用妇科洗液以及外用消炎栓剂等局部治疗。

止痒灵熏洗剂是全国名老中医钟秀美治疗外阴瘙痒的经验方, 采用熏洗的方式进行局部治疗, 属于中医外治之法。在中医中并无阴道炎的病名, 根据其临床特征, 应归属于“阴痒”或“带下病”的范畴。《诸病源候论》云: “妇人阴痒, 是虫蚀所为”, 《素问玄机原病式》提出“带下者, 任脉之病也, ……故下部任脉湿热甚者, 津液涌溢, 而为带下也”, 《医宗金鉴》云: “五色带下, 皆从湿化”, 清《傅青主女科》则说: “夫带下俱是湿症”。钟老对阴道炎病因病机的认识宗其理论, 认为本病主要是因湿热蕴结, 虫蚀阴中, 任带受损所致。钟老主认为, 妇人常因起居失调, 肝脾肾功能失常, 脾虚湿盛, 郁而化热, 湿热蕴结于肝及其经脉, 并循经下注, 随经蕴结阴器; 或正虚邪盛, 湿热疫毒内袭, 湿热下注, 蕴结生虫或感染虫毒, 虫蚀阴中而发本病。因此, 钟老治疗本病以清热燥湿、杀虫止痒为原则, 处方予止痒灵熏洗剂, 先熏后洗阴处。止痒灵处方主要有蛇床子、苦参根、艾叶、明矾, 按3: 3: 3: 2的比例药量研成粗末, 装入纱布袋或石棉纸, 每包30克。具体用法是: 每次一包, 以沸开水冲泡, 先熏后洗, 每次15分钟, 每日一次, 同时更换内裤, 月经期停用。方中四味药均为外治常用药, 均具有燥湿止痒的功效。其中蛇床子、苦参根还有杀虫止痒之功, 现代药理研究表明^[5, 6], 蛇床子、苦参中的主要成分具有较好的抗炎、抗病原微生物及镇静止痛的作用。艾叶在民间常作为辟邪驱毒的信物, 具有镇咳平喘、温经上血、散寒止痛、止漏安胎、

燥湿止痒等功效, 《本草纲目》上记载: 艾草味苦, 气微温, 阴中求阳之最, 主灸治百病, 在药理研究方面发现艾叶还有抗菌、抗病毒、抗过敏及提高免疫功能等作用^[7]。明矾, 也称矾石, 《金匮要略》中有矾石丸的记载, 用于外治带下病。《神农本草经》里亦记载: “矾石, 味酸寒, 主寒热、泻痢、白沃、阴蚀、恶疮”, 徐灵胎注释说: “矾石味烈性寒, 故能杀湿热之虫, 除湿热之毒”^[8]。四药合用, 药少功专, 共奏清热燥湿、杀虫止痒之功。

本研究结果显示, 观察组复发率低于对照组, 临床疗效总有效率优于对照组, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$), 而且治疗及随访观察期间均未出现明显不良反应。说明, 止痒灵对阴道炎的治疗具有较好的临床疗效, 而且安全可靠, 无毒副作用。然而, 本研究由于条件有限, 样本量及观察时间较少, 有待今后扩大样本量进一步研究, 观察长期疗效。值得一提的是, 钟老经验方止痒灵处方药少而力专, 使用方法上采用中药研粉布包, 以沸开水冲泡, 先熏后洗, 操作简便易行, 具有中医药简、便、验、廉的特色优势, 值得临床上推广应用。

参考文献

- [1] 黄歆. 关于阴道炎的中医诊断及治疗[J]. 中国中医药现代远程教育. 2009, 7(12): 303.
- [2] 钟秀美. 熏洗剂治疗外阴瘙痒70例[J]. 福建中医药. 1986, 17(03): 49.
- [3] 乐杰. 妇产科学[M]. 7版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 385.
- [4] 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则(第一辑)[S]. 北京: 中华人民共和国卫生部. 1993: 250-255.
- [5] 马远. 蛇床子的成分、药理及临床应用研究[J]. 中国药物经济学. 2014(02): 234-235.
- [6] 邵蓉, 张仲源, 管管杰. 苦参在妇科疾病外治中的药理作用[J]. 中国医药指南. 2015, 13(28): 39, 43.
- [7] 朱超超. 艾叶的临床应用[J]. 中国中医药现代远程教育, 2013, 11(06): 94, 97.
- [8] 毕明义, 赵迎春, 陈洪荣. 矾石丸治疗带下病208例[J]. 山东中医杂志, 1994, 13(02): 68-69.

(上接第1页)

< 0.05 ; 不同时间点两组比较, $P < 0.05$ 。

4 讨论

成功建立理想的动物实验模型是顺利开展深层次动物实验研究的前提条件。在骨折愈合的研究中新西兰兔是最常用的兔类实验模型, 且最常用的是开放性骨折模型^[2]。开放性骨折模型选择固定的方式很多^[3], 例如钢板螺钉, 外固定支架, 克氏针髓内固定, 石膏绷带, 小夹板等, 本实验采取克氏针髓内固定+屈膝屈踝双托石膏外固定模型与外固定支架模型进行比较分析, 实验结果显示, 根据造模后不同时间点X线检查, 采取开放性骨折克氏针髓内固定+屈膝屈踝双托石膏外固定模型骨痂出现早, 42天左右基本临床愈合, 骨折断端稳定固定牢固; 而采取开放性骨折外固定支架固定模型骨痂出现延迟, 骨折断端有不稳定现象, 两组X线骨痂生长评分比较, A组(克氏针髓内固定+屈膝屈踝双托石膏外固定模型组)明显高于B组(外固定支架固定模型组), 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。徐自胜^[4]观察4种

不同的固定方法对兔胫骨骨折模型的固定效果, 发现只采用克氏针内固定+屈膝屈踝双托石膏外固定才能维持实验兔胫骨骨折的稳定性。本实验结果与徐自胜的研究基本一致。

综上所述, 开放性骨折克氏针髓内固定+屈膝屈踝双托石膏外固定模型是较理想的骨折愈合模型。

参考文献

- [1] 杜革术, 陈卓夫, 漆晓坚, 等. 针灸分期治疗对胫骨中下段骨折患者X线骨痂评分及血清钙、磷和碱性磷酸酶的影响[J]. 中国中医药科技, 2013, 20(5): 447-448.
- [2] 邹季. 骨折愈合实验研究中动物模型选择的有关问题[J]. 湖北中医学院学报, 2002, 4(2): 25-27.
- [3] 刘钟阳, 陈新, 苏佳灿. 骨折实验动物模型研究进展[J]. 中国骨质疏松杂志, 2010, 16(10): 791-792.
- [4] 徐自胜, 李孝林, 任伯绪. 兔胫骨骨折模型的不同固定方法[J]. 中国组织工程研究与临床康复, 2011, 15(33): 6104-6106.