



· 中西医结合 ·

加味桂芍四妙汤与中药外洗联合治疗复发性外阴阴道假丝酵母菌病的疗效评价

刘花平 (平江县妇幼保健计划生育服务中心 湖南平江 215000)

摘要: **目的** 研究加味桂芍四妙汤与中药外洗联合治疗复发性外阴阴道假丝酵母菌病的效果。**方法** 选择来我院就医的复发性外阴阴道假丝酵母菌病患者(120例、2016年11月30日到2017年12月30日),分组方法主要是根据随机颜色球抽取的方式(分2组)。分别给予环利舒环吡酮胺阴道栓、加味桂芍四妙汤与中药外洗联合治疗,对比2组治疗效果、不良反应发生情况。**结果** 观察组治疗痊愈例数为45例,数据明显高于对照组, $P < 0.05$,但是在不良反应发生情况的比较中,2组之间并不存在差异性, $P > 0.05$ 。**结论** 加味桂芍四妙汤与中药外洗联合治疗复发性外阴阴道假丝酵母菌病效果显著,可推广。

关键词: 加味桂芍四妙汤 中药外洗 复发性外阴阴道假丝酵母菌病 疗效评价

中图分类号: R271.9 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)05-144-02

复发性外阴阴道假丝酵母菌病是妇科疾病,主要是因为白色念珠菌出现感染所导致的,其感染的部位一般在女性的外阴皮肤黏膜处^[1],女性的雌性激素分泌较为旺盛,从而给白色念珠菌营造了一个较佳的生长环境,从而使得患有此类疾病的患者复发率也较高^[2],影响患者的生活以及工作。本文研究针对复发性外阴阴道假丝酵母菌病患者选择加味桂芍四妙汤与中药外洗联合治疗,取得了较佳的效果,见下文:

1 资料和方法

1.1 资料

选择来我院就医的复发性外阴阴道假丝酵母菌病患者(120例、2016年11月30日到2017年12月30日),分组方法主要是根据随机颜色球抽取的方式(分2组)。对照组年龄上限为51岁,下限为22岁,平均年龄值为(40.23±1.25)岁;观察组年龄上限为52岁,下限为24岁,平均年龄值为(41.24±1.77)岁;2组资料对比, $P > 0.05$,并不存在显著差异。

1.2 方法

对照组:给予环利舒环吡酮胺阴道栓进行治疗:将环利舒环吡酮胺阴道栓送至阴道深处,每天晚上1粒;

观察组:加味桂芍四妙汤与中药外洗联合治疗:①选择加味桂芍四妙汤治疗,即将15g白术、15g白芍、6g甘草、15g茯苓、15g泽泻、15g苍术作为主药方,若患者存在外阴痒痒症状,则加以苦参、蛇床子;若患者小腹疼痛则加以玄胡索、虎杖、荔枝核;将药物与200毫升水进行煎熬,每天1剂,每剂分早晚服用;②中药外洗:将15g蛇床子、15g苦参、10g甘草、10g白术、15g白鲜皮、10g生百部与200毫升水进行煎熬,取药汁进行外洗、坐浴,每天2次;

2组均治疗7天。

1.3 观察指标

观察2组治疗效果、不良反应发生情况。

治疗效果一痊愈:患者外阴痒痒等症已经消失,阴道分泌物测定结果均为正常;显效:患者外阴痒痒等症逐渐消失,阴道分泌物测定结果为正常;有效:患者外阴痒痒等症依旧存在,阴道分泌物测定结果为正常;无效:患者外阴痒痒等症与治疗前相似,甚至出现病情加重的情况。

1.4 统计学处理

针对2组治疗效果、不良反应发生情况选择统计学软件(SPSS22.0)进行对比研究,年龄(计量资料, $\bar{x} \pm s$)的统计方法采用t检验,治疗效果、不良反应发生情况(计数资料, $n(\%)$)的统计方法采用 χ^2 进行检验, $P > 0.05$ 表示不存在显著差异。

2 结果

2.1 治疗效果

观察组痊愈例数为45例,对照组有30例,数据之间相对比,存在较大差异性, $P < 0.05$,见表1。

表1:2组治疗效果[n(%)]

组别	痊愈	显效	有效	无效
观察组(n=60)	45 (75.00) *	11 (18.33)	4 (6.67) *	56 (93.33) *
对照组(n=60)	30 (50.00)	5 (8.33)	25 (41.67)	35 (58.33)

注:与对照组比较, * $p < 0.05$ 。

2.2 不良反应发生情况

2组均未出现不良反应。

3 讨论

复发性外阴阴道假丝酵母菌病是妇科中较为常见的疾病之一,发生率较高,因为雌性激素的不断上升,白带的增加^[3],从而导致白色念珠菌能够在如此适合生长繁殖的地方进行大量的繁殖,最终导致了患者出现此类疾病。

临床早期治疗复发性外阴阴道假丝酵母菌病一般选择环利舒环吡酮胺阴道栓进行治疗,虽然其在早期具有一定的应用效果,但是对于疾病的治愈率不高,而使用此类药物进行治疗的患者对药物的依赖性比较强^[4],在后期可能还会出现一定的耐药性,因此,临床逐渐选择其他方法对此类疾病进行治疗。

我国中医认为^[5],复发性外阴阴道假丝酵母菌病主要是归于“阴痒”、“带下”的范畴,其主要与患者自身的肝脾肾三脏具有一定的关系,其主要病机为湿邪伤及任带二脉,使带脉失约,肝脾肾三脏功能失调。而在治疗过程中,需要选择针对性的药物进行治疗,而加味桂芍四妙汤却能够对此类疾病进行治疗或根治。加味桂芍四妙汤主要是由白术、白芍、甘草、茯苓、泽泻、苍术作为主药方,之后根据患者具体情况进行加减治疗,即若患者存在外阴痒痒症状,则加以苦参、蛇床子;若患者小腹疼痛则加以玄胡索、虎杖、荔枝核等。其中,桂枝具有温经通脉的功效,当归、芍药则可以养血、活血,四妙具有燥湿止痒的功效,茯苓可健脾祛湿、宁心安神,多种药物进行联合治疗,具有有健脾舒肝、清热利湿止痒的功效,可达到化瘀解热的效果。

中药外洗主要是将蛇床子、苦参、甘草、白术、白鲜皮、生百部与200毫升水进行煎熬,取药汁进行外洗、坐浴,其中苦参、白鲜皮等可以起到止痒、止痛、燥湿的效果,而进行坐浴等治疗,可达到杀菌止痒的作用。故,选择加味桂芍四妙汤配合中药外洗进行治疗复发性外阴阴道假丝酵母菌病具有一定的效果,可从根本上进行治疗,从而防止患者的复发情况,还能够进一步提高患者的治疗效果,提高治愈率,从而提高患者的生活质量。

本文研究结果中可以看出,观察组治疗痊愈例数为45例,数据明显高于对照组, $P < 0.05$,但是在不良反应发生情况的比较中,2组之间并不存在差异性, $P > 0.05$ 。数据说明,在选择加味桂芍四妙汤配合中药外洗进行治疗的过程中,可以有效改善患者的临床症状,稳定患者的病情,使得阴道分泌物测定结果逐渐变成正常,从而达到最终的治愈效果,其具有一定的应用价值。郑文君、况常娜等学者曾经在《加味桂芍四妙汤配合中药外洗治疗复发性外阴阴道假丝酵母菌病80例》



中表示^[6], 针对复发性外阴阴道假丝酵母菌病疾病采用加味桂芍四妙汤配合中药外洗治疗, 治疗效果高达90%, 数据与本文研究数据相似, 因此, 本文研究存在一定的参考价值。

综上, 加味桂芍四妙汤配合中药外洗治疗复发性外阴阴道假丝酵母菌病效果显著, 可有效改善患者临床症状, 稳定患者病情, 从而进一步提高患者生活质量, 其具有一定的应用价值, 可推广。

参考文献

[1] 任桂华, 张静. 加味桂芍四妙汤配合中药外洗治疗复发性霉菌性阴道炎临床观察[J]. 时珍国医国药, 2013, 24(6):1467-1468.

[2] 张继华. 加味桂芍四妙汤联合中药外洗治疗复发性霉菌性阴道炎的疗效[J]. 内蒙古中医药, 2016, 35(15):69.

[3] 周艳. 加味桂芍四妙汤配合中药外洗治疗复发性霉菌性阴道炎的效果观察[J]. 光明中医, 2017, 32(15):2206-2208.

[4] 刘志敏. 加味桂芍四妙汤联合中药外洗对复发性霉菌性阴道炎患者病情的影响[J]. 饮食保健, 2016, 3(22):17-18.

[5] 崔艳华, 杨丹丹. 中药内服外洗治疗复发性霉菌性阴道炎疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2017, 33(11):1244-1245.

[6] 郑文君, 况常娜. 加味桂芍四妙汤配合中药外洗治疗复发性霉菌性阴道炎80例[J]. 深圳中西医结合杂志, 2017, 27(7):50-51.

(上接第139页)

剖宫产手术后, 产妇再次妊娠若是选择阴道分娩, 其安全性和可行性较高。因此, 临床上可结合产妇意愿以及身体情况, 推荐产妇选择阴道分娩, 减少产妇生产时的费用支出、降低产妇二次手术的伤害以及并发症。

参考文献

(上接第140页)

别、不同临床表现、不同发病季节呼吸道感染患儿的肺炎支原体阳性检出率比较均存在显著性差异($P < 0.05$), 女童的肺炎支原体阳性率比男童更高, 秋冬季的肺炎支原体阳性率比春夏季更高, 头痛及胸骨下疼痛患儿的肺炎支原体阳性检出率比其他临床症状患儿的检出率更高。这一结果与国内多篇文献报道^[5]结论相符。

综上所述, 小儿呼吸道肺炎支原体感染好发于秋冬两季, 其在10岁以上女童中的患病率更高, 有胸骨下疼痛及头痛表现患儿感染肺炎支原体的风险更高, 临床应对这类患儿引起高度重视。

参考文献

(上接第141页)

胎妊娠的临床妊娠结局[J]. 生殖医学杂志, 2017, 26(10):1035-1040.

[2] 王佳燕, 李南, 陈敏, 等. 173例多胎妊娠选择性减胎术后的围生结局[J]. 实用妇产科杂志, 2017, 33(7):512-516.

[3] 原鹏波, 王学举, 郭晓玥, 等. 微波消融技术在复杂性单绒毛膜双胎选择性减胎术中的应用[J]. 中华围产医学杂志, 2017, 20(10):733-738.

[4] 陈巧莉, 叶虹, 丁晓燕, 等. 6917个体外受精-胚胎移植临

[1] 陈敏芳. 剖宫产术后再次妊娠孕妇产道分娩成功及母婴结局影响因素分析[J]. 空军医学杂志, 2017, 33(6):413-416.

[2] 徐雷, 邵华江. 子宫瘢痕对再次妊娠的影响[J]. 新医学, 2017, 48(2):78-82.

[3] 徐云. 剖宫产术后再次妊娠经阴道分娩可行性及安全性临床分析[J]. 中南医学科学杂志, 2016, 44(01):91-92+111.

[1] 谭智勇, 王飏. 小儿肺炎支原体感染肺炎外并发症临床观察[J]. 湖北科技学院学报(医学版), 2017, 31(05):413-415.

[2] 陈楚玉, 李少良, 蓝桃锐. 肺炎支原体感染与小儿支气管哮喘发病的相关性研究[J]. 包头医学院学报, 2017, 33(02):45-46.

[3] 金宝生. 小儿肺炎支原体感染的临床检验特点分析[J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(16):30-31.

[4] 徐汉云. 小儿肺炎支原体感染临床特点和危险因素分析[J]. 实用临床医学, 2016, 17(02):48-49.

[5] 杨红梅. 小儿肺炎支原体感染肺炎外并发症的临床特点及影响因素[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(30):71, 78.

床妊娠周期中多胎妊娠选择性或自然减胎后的妊娠结局及新生儿情况[J]. 中华妇产科杂志, 2017, 52(3):159-163.

[5] 谢诗, 曾筠, 卢凤笛, 等. 辅助生殖技术多胎妊娠行减胎术对临床结局的影响[J]. 现代妇产科进展, 2016, 25(9):689-690.

[6] 邓明芬, 罗璐, 覃华, 等. 204例双胎或三胎选择性减胎术后妊娠结局分析及护理*[J]. 现代临床护理, 2016, 15(7):53-56.

[7] 马淳, 师娟子, 李明昭, 等. 辅助生殖技术助孕后的多胎妊娠早孕期减胎91例分析[J]. 生殖与避孕, 2016, 36(9):774-777.

(上接第142页)

乏力评分更优, $P < 0.05$; 观察组不良事件发生概率(6.67%)低于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述, 宫颈癌患者术后同步放化疗过程中, 采取中药内服治疗, 效果更佳, 可显著控制病情, 缓解不良反应, 进一步改善预后效果。

参考文献

[1] 叶鸿, 周陈华. 宫颈癌术后同步放化疗辅以中药内服的临床观察及不良反应分析[J]. 中华中医药学刊, 2013, 31(12):2812-2814.

[2] 秦兰. 宫颈癌术后同步放化疗辅以中药内服的临床观察及毒

副作用分析[J]. 环球中医药, 2013, 6(6):424-426.

[3] Keenan L G, Rock K, Azmi A, et al. An atlas to aid delineation of para-aortic lymph node region in cervical cancer: Design and validation of contouring guidelines[J]. Marine Micropaleontology, 2018, 49(1-2):65-85.

[4] Were, Nyaberi, Buziba. Perceptions of risk and barriers to cervical cancer screening at Moi Teaching and Referral Hospital (MTRH), Eldoret, Kenya[J]. African Health Sciences, 2016, 11(1):58-64.

(上接第143页)

6.55%; 对照组61例患者中, 治疗总有效人数为44例, 治疗总有效率为72.13%, 对照组61例患者中, 并发症发生人数为13例, 并发症发生率为21.31%, P 均 < 0.05 。

综上所述, 对肱骨外科颈骨折患者进行中医治疗, 能够提高治疗有效率和降低并发症发生率, 有助于提高患者的预后和促进患者的机体功能得到恢复, 值得临床推广。

参考文献

[1] 杨秀花, 王懋成, 刘秋云. 肱骨外科颈骨折保守治疗的中医

护理[J]. 当代护士(学术版), 2014, (5):91-91, 92.

[2] 万华, 李燕珍, 龚丽, 等. 中医治疗肱骨外科颈骨折的临床分析[J]. 现代养生B, 2015, (9):216.

[3] 陈春江. 中医综合治疗肱骨外科颈骨折88例临床观察[J]. 中西医结合心脑血管病电子杂志, 2015, (36):166, 168.

[4] 姜尚生. 中医治疗老年肱骨外科颈骨折疗效观察[J]. 中国保健营养, 2016, (21):326.

[5] 刘广荣. 中医治疗肱骨外科颈骨折的效果观察[J]. 内蒙古中医药, 2015, (2):24-25.