



中药熏洗治疗 133 例外阴阴道炎患者的临床效果观察

高 歆 (怀化靖州渠阳镇飞山管委会卫生院 湖南怀化 418400)

摘要:目的 探讨中药熏洗治疗 133 例外阴阴道炎患者的临床效果。方法 选取 133 例外阴阴道炎患者,对照组:应用制霉菌素片治疗,研究组实施中药熏洗治疗。比较两组治疗效果及临床中医证候积分变化。结果 两组患者在治疗结果方面相比较,研究组 98.51%,对照组 84.85% ($P < 0.05$)。两组患者在中医体征、症候积分方面相比较,研究组优于对照组 ($P < 0.05$)。两组在并发症发生率方面相比较,研究组出现腹部疼痛、恶心呕吐、切腹泻情况低于对照组 ($P < 0.05$)。结论 针对外阴阴道炎患者实施中药熏洗临床价值高,快速改善机体不适,保证预后效果,安全可行性强,符合临床需求。

关键词: 中药熏洗; 外阴阴道炎; 临床效果; 观察

中图分类号: R68 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2019) 06-111-02

外阴阴道炎会导致女性外阴道灼热、瘙痒、分泌物增多以及有异味等情况,若不及时开展治疗,在性交过程中会有疼痛情况,这对女性的机体健康有心理情绪均有一定不利影响,对此疾病的诊断方法多选择阴道分泌物真菌培养与鉴定,了解病原菌后并实施药敏试验,从而选择合理、科学的药物进行针对性治疗。有相关研究表明:对光滑假丝酵母型外阴阴道炎患者选择唑类抗真菌药物,整体疗效不理想,还易增加感染^[1]。我国中医治疗历史悠久,有着对机体损伤小,利于机体康复等优势性。本文针对外阴阴道炎患者实施中药熏洗治疗,观察临床疗效,具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2018-1 至 2019-1 共 133 例外阴阴道炎患者,根据不同的治疗措施,将其分为两组;其中对照组 66 例,平均年龄 (30.54 ± 1.06) 岁,病程 (3.52 ± 0.34) 月;研究组 67 例,平均年龄 (30.55 ± 1.07) 岁,病程 (3.56 ± 0.36) 月。一般资料方面进行对比,两组比较无统计学意义 ($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 筛选标准

纳入标准:①患者或者家属签订此次研究同意书;②通过一系列检查,确诊为外阴阴道炎面疾病;③年龄超过 18 岁;④语言表达与听力正常;

排除标准:①中途退出者;②听力障碍者;③传染性疾病;④恶性肿瘤;⑤精神系统疾病;⑥对相关治疗药物过敏者;⑦妊娠、哺乳期;⑧肝肾功能异常者。

1.3 方法

对照组应用制霉菌素片治疗:采用口服的方式,剂量为 2 片/2 次/日;应用碳酸氢钠溶液对阴道进行冲洗,每日 2 次。

研究组实施中药熏洗治疗:所涉及到的中药材有:蛇床子 20g、黄柏 10g、苦参 15g、生艾叶 12g、地肤子 14g、蒲公英 20g、白鲜皮 18g、赤芍 10g、败酱菜 12g、花椒 8g、生百部 12g,用 1000ml 水浸泡,慢慢熬制,浓缩成 450ml,温度放凉与体温相符后对外阴、阴道实施冲洗,每次熏洗 1 次。

对所有患者进行 10 天治疗。

1.4 观察指标

对治疗后,患者机体实际情况进行评价,改善:患者瘙痒、灼热等不良症状全部好转,阴道洁净度高,通过妇科检查炎症反应消失;有效:患者瘙痒、灼热等不良症状部分好转,阴道洁净度一般,通过妇科检查炎症反应有所好转;无效:患者瘙痒、灼热等不良症状无任何好转,阴道洁净度差,通过妇科检查炎症反应无明显变化;有效率与改善率之和为疾病中治疗效率。观察患者在治疗过程中,是否有并发症发生。应用中医证候积分与中医体征积分对患者治疗后机体情况评价,分数越低表示患者症状越轻。

1.5 统计学方法

采用 SPSS18.0 统计软件进行数据分析,计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示,组间比较采用 t 检验计数资料以率表示,采用 χ^2 检验。 P

< 0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组治疗结果

两组患者在治疗结果方面相比较,研究组 98.51%,对照组 84.85%,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。具体见表 1

表 1: 对比两组治疗结果 (n, %)

分组	例数	改善	有效	无效	总有效率
对照组	66	20 (30.30)	36 (54.55)	10 (15.15)	84.85
研究组	67	24 (35.82)	42 (62.69)	1 (1.49)	98.51
χ^2					6.434
P					< 0.05

2.2 对比两组治疗后中医体征、症候积分情况

两组患者在中医体征、症候积分方面相比较,研究组优于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。具体见表 2

表 2: 对比两组治疗后中医体征、症候积分情况 ($\bar{x} \pm s$)

分组	例数	中医体征积分	中医症候积分
对照组	66	11.28 ± 0.56	4.30 ± 0.34
研究组	67	8.64 ± 0.42	2.64 ± 0.32
t		5.645	5.623
P		< 0.05	< 0.05

2.3 对比两组并发症发生率

两组在并发症发生率方面相比较,研究组出现腹部疼痛、恶心呕吐、切腹泻情况低于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。具体见表 3

表 3: 对比两组并发症发生率 (n, %)

分组	例数	腹部疼痛	恶心呕吐	腹泻
对照组	66	3 (4.55)	4 (6.06)	2 (3.03)
研究组	67	0 (0)	1 (1.49)	1 (1.49)
χ^2		5.092	4.734	4.021
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

外阴阴道炎是妇产科高发疾病,诱发主要因素就是致病菌感染,导致生殖器有炎症反应,进而出现白带异常、瘙痒、异味等情况,随着疾病的加重,会导致患者性交疼痛等状况。有相关研究表明:酸度增高,机体抵抗力薄弱以及阴道内糖原提升导致致病菌繁殖,进而诱发炎症^[2],这对患者的工作、生活与机体健康有所不利。

在中医角度内认为外阴阴道炎属于带下、阴氧范畴,疾病的发生与肝脏、脾脏、肾脏有所关联,机体湿热而引起的^[3]。从而得知,外阴阴道炎与女性在经期受寒潮湿,性生活不洁,不注重个人卫生有紧密联系。所以,针对外阴阴道炎患者治疗多采用杀虫解毒、清热燥湿的药物开展相对应治疗。实施中药熏洗中的苦参有杀虫、清热燥湿、退黄利水的作用;黄柏可达解毒清热燥湿的目的;生艾叶有温经的效果;花椒杀虫、祛湿以及止痒效果理想;败酱



草与蒲公英具有消肿、解毒功效;赤芍消肿凉血理想,还具有止痛的作用。各个中药材联合应用提升药效,快速改善患者机体祛湿、解毒、清热、瘙痒等症状,还能实现镇痛的作用^[4]。

本次研究结果显示两组患者在治疗结果方面相比较,实施中药熏洗 98.51%,应用制霉菌素片治疗组 84.85%,两组患者在中医体征、症候积分方面相比较,实施中药熏洗优于应用制霉菌素片治疗;并发症发生率方面相比较,实施中药熏洗出现腹部疼痛、恶心呕吐、切腹泻情况低于应用制霉菌素片治疗;这充分证明了实施中药熏洗优势性,可改善局部血液循环,调节炎症反应导致充血与渗血情况,具有一定保护作用。采用中药治疗,对机体损伤性小,适宜长时间治疗,进而保证药物安全性与有效性。医师告知患者遵医嘱用药,坚持熏洗,不可随意服用抗生素,在治疗过程中不可有性生活,每日更换内裤,并进行消毒,在阳光下暴晒,减少应用护垫次数与时间,不可用热水或者刺激性较强的香皂对外阴进行清洗,

保持良好的个人卫生,适当的开展运动^[5]。

综上所述:针对外阴阴道炎症患者实施中药熏洗临床价值高,快速改善机体不适,保证预后效果,安全可行性强,符合临床需求。

参考文献

- [1] 王婷,张向宁.蛇床子散加味熏洗联合甲硝唑治疗滴虫性阴道炎临床观察[J].河北医学,2016,22(6):1012-1014.
- [2] 郭淑英.中药熏洗治疗复发性霉菌性阴道炎的临床观察[J].中国卫生标准管理,2017,8(8):95-96.
- [3] 周桂香.中药熏洗治疗妊娠合并阴道炎的疗效分析[J].中西医结合心血管病,2016,4(7):85-87.
- [4] 邱海霞.探究中医熏洗治疗妊娠合并阴道炎的临床效果[J].中国医药指南,2016,14(2):192.
- [5] 谷青青.探讨中药熏洗治疗妊娠合并阴道炎的临床疗效[J].光明中医,2017,32(1):101-102.

(上接第 108 页)

研究结果显示,治疗后,研究组的术后 24h 出血量少于对照组($P < 0.05$);住院时间短于对照组($P < 0.05$);不良反应发生率低于对照组($P < 0.05$);两组的手术时间差异不大($P > 0.05$),这表明了在前置胎盘剖宫产术后出血中实施欣母沛+宫腔填纱治疗,可有效改善产妇产后出血情况,降低不良反应率,促进产妇产后康复。

综上所述,欣母沛+宫腔填纱治疗前置胎盘剖宫产术后出血的疗效显著,值得临床推广。

参考文献

- [1] 刘伟杰,刘玉芹.欣母沛联合宫腔填纱对前置胎盘剖宫产术后出血及氧化应激的影响[J].宁夏医科大学学报,2018,40(9):109-112.
- [2] 汪玉凤,郭红,胡一文,等.欣母沛对前置胎盘剖宫产患者的止血效果及氧化应激水平的影响[J].国际生殖健康/计划生育杂志,2018,37(2):107-109.

(上接第 109 页)

林联合糖皮质激素治疗的临床疗效及安全性[J].山西医药杂志,2017,46(19):2376-2377.

[2] 潘姝,原永芳,金剑.系统评价口服糖皮质激素在中国人群中治疗痛风急性发作的疗效与安全性[J].世界临床药物,2018,39(11):32-38.

(上接第 110 页)

病患心室率;本研究的两种治疗方案比较,发现,观察组研究中所得总有效率 97.87% 高于对照组研究中所得 78.72%,统计学有意义($P < 0.05$);观察组研究中所得不良反应发生率 4.26% 低于对照组研究中所得 17.02%,统计学有意义($P < 0.05$);对比的结果表明,常规治疗方案虽然拥有一定治疗效果,但是整体的治疗效果不甚理想,对于病患胸痛心悸、胸闷气短等症状的改善方面,胺碘酮的改善程度更佳,同时,这两种治疗方案施行后,对于呕吐、恶心、浑身无力等不良反应方面,运用胺碘酮病患的发生率明显更低,因此,针对冠心病快速心律失常病患的急诊救治时,胺碘酮治疗方案值得在为病患急诊时优先选用^[5]。

综上所述,急诊应用胺碘酮治疗 94 例冠心病快速心律失常的效果显著,与常规治疗方案比较,不良反应发生率更低,疗效

[3] Deng Hong. Effect of Xinmupei combined tamponade on systemic stress response in patients with postpartum placenta cesarean section postpartum hemorrhage[J]. Journal of Hainan Medical College, 2017, 23(12): 1651-1653.

[4] 郑威.欣母沛联合宫腔填纱治疗剖宫产术中宫缩乏力性产后出血临床效果[J].中国妇幼保健研究,2017,28(S3):493-494.

[5] 吕会娟.欣母沛联合宫腔填纱治疗前置胎盘剖宫产术后出血的临床疗效观察[J].中国民康医学,2017,29(23):24-25.

[6] WANG Huiqin, ZHANG Yinxu, WU Miaomiao. Clinical effect of choosing Xinmupai combined with uterine cavity filling in the treatment of postpartum hemorrhage in cesarean section[J]. Zhongguo Medical Journal, 2017, 36(4): 122-124.

[7] 徐帆.宫腔填纱与欣母沛联合治疗前置胎盘剖宫产术后出血的临床效果探讨[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(04):10+12.

[3] 史家欣,李家树,李小美,等.低剂量长疗程糖皮质激素治疗急性呼吸窘迫综合征的效果及安全性研究[J].实用医学杂志,2017,33(18):3092-3095.

[4] 刘增超,张贵萍,赵慧娟,等.糖皮质激素联合胰岛素对慢性阻塞性肺疾病急性期合并糖尿病患者临床疗效及炎症指标和肺功能的影响[J].微循环学杂志,2018,108(02):27-32.

更高,冠心病快速心律失常病患值得运用胺碘酮治疗方案。

参考文献

- [1] 朱秀娟.急诊应用胺碘酮治疗冠心病快速心律失常的临床疗效[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(55):10818-10818.
- [2] 尤一新.胺碘酮应用于急诊冠心病快速心律失常患者治疗中的临床疗效[J].广州医药,2017,48(6):82-83,96.
- [3] 郑彦林.急诊应用胺碘酮在治疗冠心病快速心律失常中的临床疗效[J].中国社区医师,2017,33(33): 87-88.
- [4] 何林恒.冠心病快速心律失常患者急诊应用胺碘酮的临床疗效研究[J].中国当代医药,2018,25(7): 47-50.
- [5] 刘纪敏,王强,尚小景.急诊应用胺碘酮治疗冠心病并发快速心律失常的疗效观察[J].中国医院用药评价与分析,2018,v.18; No.168(06):63-64+67.