

龙胆泻肝汤加减治疗宫颈炎合并 HPV 感染临床效果观察

雷晓莉

灵台县皇甫谧中医院 744400

〔摘要〕 目的 分析龙胆泻肝汤加减治疗宫颈炎合并 HPV 感染临床效果。方法 时间：2016 年 9 月-2019 年 5 月，对象：在本院接受治疗的宫颈炎合并 HPV 感染患者，样本量：70 例，对患者随机编号，利用抽签法分 2 组，各 35 例，对照组给予常规西药治疗，试验组在对照组基础上联合龙胆泻肝汤加减治疗，比较治疗效果。结果 试验组治疗总有效率为 88.57%，较对照组 68.57% 高， $P < 0.05$ 。结论 在宫颈炎合并 HPV 感染患者治疗中，龙胆泻肝汤治疗可促进宫颈糜烂恢复，消除 HPV 感染，治疗效果理想，值得推荐。

〔关键词〕 宫颈炎；HPV 感染；龙胆泻肝汤；宫颈糜烂面积

〔中图分类号〕 R271.9 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2019) 10-061-02

宫颈炎是常见下生殖道炎症，HPV 感染临床发病率较高，多由性生活不洁直接引起，生活用水污染也可间接致病，感染初期大部分患者无明显症状，但若机体抵抗力降低会出现分泌物增多、阴道潮红、宫颈糜烂等情况，严重时伴有不规则出血或性交后出血情况，严重威胁患者身体健康^[1]。同时 HPV 病毒持续感染则存在引发宫颈癌风险，而宫颈炎合并 HPV 感染患者是宫颈癌高危群体，需予以足够重视。目前临床治疗以西药控制病情为主，但存在复发率高、病情控制不理想等问题，因此需创新治疗方式，其中中医药治疗讲求标本兼顾，应用价值更高。本文以宫颈炎合并 HPV 感染患者为研究样本，探究了龙胆泻肝汤加减治疗宫颈炎合并 HPV 感染临床效果，做出如下报道：

1 资料与方法

1.1 一般资料

时间：2016 年 9 月-2019 年 5 月，对象：在本院接受治疗的宫颈炎合并 HPV 感染患者，样本量：70 例，对患者随机编号，利用抽签法分 2 组，各 35 例。对照组年龄 25-48 岁，平均 (36.33±2.77) 岁，病程 2-10 个月，平均 (6.09±2.81) 个月；试验组年龄 27-48 岁，平均 (36.89±2.58) 岁，病程 2-11 个月，平均 (6.59±2.01) 个月。两组患者一般资料组间差异对结果影响较小，可比较。

诊断标准：妇科检查显示宫颈糜烂水肿，触碰易出血，实验室检查白带白细胞 +++，TCT 呈炎症表现，HPV 呈阳性；中医诊断带下分泌物增多，患者主诉色味异常，脉滑舌苔黄腻，

确诊为“带下病”。

1.2 治疗方法

对照组给予常规西药治疗，指导患者每晚进行阴道冲洗，可使用消炎止带外洗液，20ml/次，配合使用保妇康栓（海南碧凯药业有限公司生产，国药准字 Z46020058），1 次/d，阴道后穹窿给药，持续治疗 1 个月；试验组在上述基础上给予龙胆泻肝汤治疗，方剂：黄芩 12g、龙胆草 10g、泽泻 10g、薏苡仁 10g、车前子 10g、白术 10g、土茯苓 10g、生地黄 10g、栀子 9g、柴胡 5g、生甘草 5g、当归 5g，水煎服，收汁 200ml，1 剂/d，分早晚 2 次服用，持续给药 3 个月。治疗期间禁忌辛辣刺激食物，不得吸烟饮酒，作息规律，适当开展体育锻炼，多食新鲜蔬菜和水果，禁止性生活。

1.3 观察指标

治疗效果评估比较，参照文献^[2]制定标准，分 3 个等级：显效：患者临床症状消失，宫颈糜烂愈合，宫颈呈现光滑状态，HPV 转阴；有效：患者症状缓解，宫颈糜烂面积缩小 $\geq 50\%$ ，HPV 呈阳性；无效：症状未改善甚至加重，HPV 呈阳性，总有效率 = 显效率 + 有效率。

1.4 统计学处理

数据处理使用 SPSS24.0 软件，计数资料，表示为 [n/(%)]， χ^2 值进行检验，统计学意义指标： $P < 0.05$ 。

2 结果

试验组治疗总有效率为 88.57%，较对照组 68.57% 高， $P < 0.05$ ，详见表 1。

表 1：两组治疗效果比较 [n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
试验组	35	14 (40.00)	17 (48.57)	4 (11.43)	31 (88.57)
对照组	35	10 (28.57)	14 (40.00)	11 (31.43)	24 (68.57)
χ^2	--	--	--	--	6.050
P	--	--	--	--	0.014

3 讨论

目前我国宫颈炎发病率较高，且大部分患者合并 HPV 感染情况，疾病易复发且病情迁延不愈，治疗难度较大。同时 HPV 感染早期症状不明显，当患者免疫能力降低后病情显现，出现白带增多、异味、阴道潮红甚至出血情况，严重威胁患者身体健康，同时宫颈炎合并 HPV 感染也会增加宫颈癌患病风险，威胁患者生命安全，必须予以及时诊断与治疗^[3]。目

前临床治疗以药物控制为主，但我国临床尚无 HPV 专门抵抗药物，西药控制效果欠佳，临床不断重视探究中医药治疗方式，其中龙胆泻肝汤应用价值较高。

本次研究结果显示：试验组治疗效果优于对照组，具体原因分析如下：中医理论认为，宫颈炎合并 HPV 感染属“带下病”范畴，“夫带下皆是湿”，可见其病机在于湿热下注，患者

(下转第 64 页)

肱骨外上髁炎又称网球肘，多由于前臂旋转用力不当或劳损，致使前臂伸腕肌的起点处，肱骨外上髁痉挛，逐渐使局部产生粘连所致。中医认为是劳伤气血，血脉瘀滞不畅，筋脉不和所致。浮针因在皮下针刺，“肺合皮毛”，且“肺朝百脉”，肺气通过宣发机能把卫气和津液输布于体表，故浮针能促使经脉气血运行，将体内的病邪从皮肤驱除。^[5]皮内针疗法是皮部理论和腧穴理论相结合的具体运用。十二皮部是十二经脉功能活动反映于体表的部位，也是络脉之气散布之所在。腧穴是脏腑经络之气输注于体表的特殊部位，所以针刺皮部同样可以达到防治疾病的目的^[6]《素问·皮部论篇》：“凡十二经脉者，皮之部也”。皮部居于人体最外层，是机体的卫外屏障。皮部理论对于临床应用具有较大的作用。^[7]浮针治疗后行皮内针治疗，皮内针长期作用于皮部，可加强浮针疗效，改善患者疼痛症状。

综上所述总结得出，埋针结合浮针治疗肱骨外上髁炎可有效减轻肱骨外上髁炎患者疼痛，提高治疗效率，且操作简单方便，安全有效，值得在临床推广应用。

(上接第 60 页)

综上所述：联合采用琥珀酸美托洛尔片和麝香保心丸治疗慢性心衰患者是完全可行的，可为临床用药提供参考依据。

[参考文献]

[1] 刘左玲, 刘衍宇, 凌云, 等. 不同剂量麝香保心丸对慢性心衰冠心病患者心室重塑的影响[J]. 中国中医急症, 2016, 25(6):1117-1120.

[2] 柳林伟, 邵宁, 孙治华, 等. 麝香保心丸治疗维持性血液透析患者慢性心力衰竭的临床观察[J]. 国际泌尿系统杂

(上接第 61 页)

因湿热之邪感染下焦，侵注带脉，导致带脉失约，黄带增多，因此临床治疗应以清热解毒、活血化瘀、燥湿为主^[4]。方剂中黄芩、栀子具有泻火效果，龙胆草可改善白带量多情况，泽泻和车前子能够促进火气排出，起到利尿泻肝火功效，生地黄和当归则可补气养血，保证燥湿而不伤阴血，柴胡能够保肝利胆，甘草对诸药进行调和，诸药配伍共奏燥湿泻火、养血补气功效。宫颈炎合并 HPV 感染患者带下量多，质稠黏而不爽，且患者口苦咽干伴有烦躁易怒情况，以龙胆泻肝汤清利湿热正中病机。同时结合以往临床研究结果考虑，原龙胆泻肝汤中使用木通，但增加了方剂的毒副作用，严重时甚至会引发肾衰竭，本次研究将其去除，疗效尚理想。

(上接第 62 页)

症状，改善患者的炎症情况，还有利于患者溃疡的愈合；此外，调补脾胃中药药方中的山药可补气养血、健脾和胃，砂仁可温脾止泻，桔梗可宣肺补气，党参、白术等还可抗菌抗炎、增强免疫^[3]。为证实其具体临床疗效，本次对此进行了研究，发现，观察组的临床总有效率为 95.12%，中医证候总有效率为 92.68%，结肠黏膜病变修复率是 92.68%，和对照组的 73.17%、70.73% 以及 73.17% 相比较，组间差异显著 ($P < 0.05$)，吾米提汗·热合曼^[4]的研究结果和本文基本一致。这足以表明，对溃疡性结肠炎脾胃虚弱型患者实施美沙拉嗪肠溶片治疗的同时实施调补脾胃中药治疗，临床效果良好，能提升患者的临床有效率，还能改善其中医证候及结肠黏膜病变情况。

[参考文献]

[1] 中华医学会. 临床诊疗指南[M]. 人民卫生出版社, 2004:112

[2] Paoloni JA, Appleyard RC, Nelson J, et al. Topical nitric oxide application in the treatment of chronic extensor tendinosis at the elbow: a randomized, double-blinded, placebo-controlled clinical trial[J]. Am J Sports Med, 2003,31(6):915

[3] 中华医学会. 临床诊疗指南[M]. 人民卫生出版社, 2004:112

[4] 国家中医药管理局. 中医病症诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 211

[5] 周从连, 浮针治疗肱骨外上髁炎 43 例[J]. 中国针灸. 2003.23(12): 747

[6] 秦立新. 经络系统与神经内分泌—免疫网络的比较研究[J]. 中国针灸, 1998(5):309-311.

[7] 符仲华, 浮针疗法治疗痛证的探究[J]. 现代康复. 2001.5(8): 113

志, 2016, 36(2):237-239.

[3] 张斌. 美托洛尔联合螺内酯对慢性心衰患者的应用及患者左心室射血分数的影响[J]. 湖南师范大学学报(医学版), 2019, 16(4):7-10.

[4] 马峰, 马悦. 琥珀酸美托洛尔、酒石酸美托洛尔治疗慢性阻塞性肺疾病伴慢性心衰的临床价值[J]. 临床医学研究与实践, 2019, 4(20):17-18, 24.

[5] 陈丽萍. 美托洛尔联合培哚普利治疗慢性心衰临床疗效及对脑钠肽水平的影响[J]. 医学理论与实践, 2019, 32(13):2013-2015.

综上所述，在宫颈炎合并 HPV 感染患者治疗中，龙胆泻肝汤治疗可促进宫颈糜烂恢复，消除 HPV 感染，治疗效果理想，值得推荐。

[参考文献]

[1] 张泽华, 林洁. 龙胆泻肝汤加减治疗宫颈炎合并 HPV 感染 25 例疗效观察[J]. 湖南中医杂志, 2016, 32(11):62-63.

[2] 黄日亮. 龙胆泻肝汤加减治疗宫颈炎合并 HPV 感染临床研究[J]. 光明中医, 2018, 33(15):57-59.

[3] 谭若丹. 龙胆泻肝汤加减治疗宫颈炎合并 HPV 感染疗效观察[J]. 深圳中西医结合杂志, 2018, 28(09):50-52.

[4] 张蔚. 龙胆泻肝汤化裁治疗 2 型糖尿病合并带状疱疹临床观察[J]. 中医药临床杂志, 2017, 19(09):126-129.

综上所述，采取中西医结合药物治疗溃疡性结肠炎脾胃虚弱型患者，临床疗效更佳，值得推广。

[参考文献]

[1] 赵旭升. 中西医结合药物治疗溃疡性结肠炎脾胃虚弱型的临床对比观察[J]. 海峡药学, 2018, 30(07):139-141.

[2] 李愈飞. 中西医结合治疗脾虚型溃疡性结肠炎临床观察[J]. 光明中医, 2018, 33(07):1022-1024.

[3] 傅晓丹, 王旭东, 张少华. 中药滴注灌肠加参苓白术散治疗溃疡性结肠炎(脾虚湿盛型)的疗效观察[J]. 深圳中西医结合杂志, 2015, 25(06):72-73.

[4] 吾米提汗·热合曼. 中西医结合治疗溃疡性结肠炎脾胃虚弱型的临床对比观察[J]. 贵阳中医学院学报, 2013, 35(04):150-151.