

六味地黄汤加减联合替硝唑阴道泡腾片对老年性阴道炎的效果及有效率分析

陈惠玲

漳州市第三医院 福建漳州 363005

【摘要】目的 为了探究老年性阴道炎中六味地黄汤加减联合替硝唑阴道泡腾片的应用效果。**方法** 选取 2020 年 1 月到 2021 年 12 月间院内收治的 64 名老年性阴道炎患者，根据入院顺序分成两组，每组 32 名。对照组利用替硝唑阴道泡腾片治疗，研究组在前者基础上加入六味地黄汤联合治疗，对比二者的临床效果和总有效率。**结果** 在接受治疗前，两组的阴道炎症状评分、阴道健康评分无显著性， $P > 0.05$ ；接受治疗后，两组阴道炎症状和阴道健康评分均有所降低，且研究组的评分更接近健康值，差异显著， $P < 0.05$ ；在总有效率方面，研究组为 96.88%，对照组为 75.00%，差异显著， $P < 0.05$ 。**结论** 在老年性阴道炎治疗中，通过联合疗法的应用，可使炎症指标显著降低，健康评分提升，临床效果显著。

【关键词】 六味地黄汤；老年性阴道炎；临床效果

【中图分类号】 R711.31

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-7858 (2022) 01-056-02

引言：

老年性阴道炎属于萎缩性阴道炎的一种，多在绝经后产生，典型病症为外阴瘙痒、阴道干涩、分泌物增加等，如若未能及时治疗，严重时还会出现白带带血情况。当前西医临床多采用抑菌、补充雌激素的方式，整体疗效不够显著，在停药后症状很容易复发。在中医学角度来看，该病症属于带下病范围，女性在绝经后容易因肾虚气化不顺畅，湿热外邪趁虚而入，逐渐蕴结成毒，导致体内肾虚且湿热，由此引发该病。本文重点对替硝唑阴道泡腾片与六味地黄汤联合疗法的治疗效果进行研究，具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2020 年 1 月到 2021 年 12 月间院内收治的 64 名老年性阴道炎患者，根据入院顺序分成两组，每组 32 名。对照组年龄在 55—72 岁之间，平均 (61.23 ± 6.24) 岁；病程为 3—18 天，平均 (10.23 ± 2.48) 天，绝经 (4.26 ± 2.37) 年。研究组年龄在 56—75 岁之间，平均 (62.35 ± 6.97) 岁，病程为 5—21 天，平均 (11.57 ± 2.54) 天，绝经 (4.65 ± 2.42) 年。全体患者一般资料具有可比性， $P > 0.05$ ，在患者知情同意、院伦理会审核通过下开展本研究。

纳入标准为：符合诊断标准，临床资料齐全，患者自愿参与、依从度高；排除标准为：确诊为霉菌性阴道炎，患有肝脏功能性疾病，对研究药物过敏者。

1.2 方法

对照组：选取 0.2g 替硝唑阴道泡腾片，放入病人阴道后穹隆处，每天夜间使用，每日一次，连续使用一周；

研究组：在前者的基础上服用六味地黄汤，配方为 10g 女贞子、10g 墨旱莲、15g 山药、15g 制何首乌、12g 黄柏、12g 知母、12g 牡丹皮、30g 熟地黄，用水煎后取汁，每日温开水口服 200ml，每日一次，连续服用一周。

1.3 观察指标

对两组的临床效果和总有效率进行观察比较，临床效果包括阴道炎症状评分和阴道健康评分，具体如下。（1）阴道炎症状评分。包括性交痛、分泌物性状、局部灼痛、外阴瘙痒四项，每项评分为 1—4 分，无症状为 1 分，症状较轻

为 2 分，中度症状为 3 分，症状严重为 4 分，分数越高说明症状越明显；（2）阴道健康评分。包括阴道弹性、湿润度、PH 值、黏膜形态等，总分 15 分，分数越高说明健康状态越差（3）总有效率。判断标准如下：如若病人外阴和阴道内没有刺痛、瘙痒感觉，分泌物检查结果正常，停药 3 个月无复发，则为“显效”；如若阴道不适感有所改善，分泌物检查正常，则为“有效”；如若阴道症状仍然存在，且有加剧的表现，则为“无效”。总有效率的计算公式为（显效+有效） $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

将采集数据纳入 SPSS20.0 软件中，计量资料用均数和标准差表示，通过 t 检验；计数资料用例数和“%”表示，通过卡方检验。当 $P < 0.05$ 时，意味着差异具有统计价值。

2 结果

2.1 阴道症状评分对比

在接受干预前，两组阴道炎症状、阴道健康评分无显著差异， $P > 0.05$ ；经过治疗后，两组指标均有所降低，且研究组下降幅度更大，差异具有显著性， $P < 0.05$ ，如表 1 所示。

表 1：两组阴道症状评分对比

n=32	阴道炎症状评分		阴道健康评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	12.52 $\pm$ 2.34	6.42 $\pm$ 1.35	13.25 $\pm$ 1.12	3.95 $\pm$ 1.62
对照组	12.64 $\pm$ 2.51	8.91 $\pm$ 1.98	12.65 $\pm$ 1.35	6.97 $\pm$ 2.01
t	0.19	5.88	1.93	6.62
P	$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P > 0.05$	$P < 0.05$

2.2 总有效率对比

研究组的总有效率为 96.88%，远远超过对照组的 75.00%，差异显著， $P < 0.05$ ，如表 2 所示。

表 2：两组总有效率对比

n=32	显效	有效	无效	总有效率
研究组	16	15	1	96.88%
对照组	12	12	8	75.00%
χ^2		—		4.66
P		—		$P < 0.05$

3 讨论

老年性阴道炎多发绝经后的女性群体中，典型表现为分

泌物增加、阴道灼痛、外阴瘙痒等，主要因病人卵巢早衰后，自身雌激素水平有所降低，局部抵抗力减弱，为病菌提供入侵和繁殖的环境，从而引发炎症。当前临床西医都通过阴道给药的方式抑菌、止痛，但只能在一定程度上改善病症，无法治本，且阴道给药会产生痛感，患者依从度较差，经常会中断治疗，影响预后效果，在停药后一段时间又会复发，为病人带来巨大精神压力。在中医学角度来看，该病症被纳入“带下病”范畴，中医认为老年女性因精血不足、肾虚、阴亏所致，在治疗时应以清热解毒、补益肝肾为主。

在本文研究中，以特定时段收治的老年性阴道炎患者为研究对象，探究六味地黄汤加减联合替硝唑阴道泡腾片的临床效果。根据研究结果可知，与单纯使用西药的对照组相比，采用联合疗法的研究组临床效果更加显著，阴道炎症评分和阴道健康评分都得到显著降低，更贴近于正常值，差异具有显著性， $P < 0.05$ ，这意味着中西医结合用药可使病症得到良好改善。六味地黄汤的主要材料为山药、制何首乌、牡丹皮等，熟地黄具有滋阴补肾、补血的功效；知母能够润燥、清热；牡丹皮可活血化瘀；女贞子具有补肝益肾的功效；旱莲草可补充精血；上述药材的联合应用，可充分发挥滋阴补肾、清热解毒的疗效，达到最佳治疗效果。在治疗有效率方面，研究组的总有效率为 96.88%，远远超过对照组的 75.00%，差异具有显著性， $P < 0.05$ ，这意味着中西联合治疗能够抑制细菌生长、增强阴道抵抗力，使病人阴道症状得到快速改善，治愈率显著提升。

在李丽，张天骄，关一浩的研究中指出，作为绝经期女性的常见病症之一，诊断标准为阴道黏膜充血、水肿、分泌物增加等，治疗难度较大，且复发率高，对病人生活质量产生不良影响，长期服用抗生素和雌激素治疗不但增加了经济压力，还对机体肝肾功能造成一定损伤^[1]。与西医相比，中

医在老年性阴道炎治疗中具有较大优势，六味地黄汤含有类黄酮物质，病人服用后可产生近似雌激素效应，促进机体免疫力、阴道抵抗力提升，临床价值较高。根据赵亚贤，苗裕，朱丽丽的研究可知，中医将老年性阴道炎归为带下范围，且因病人的体质有所区别，在服用六位地黄汤后的疗效也不尽相同^[2]。对此，在药物治疗的基础上还可根据病人体质辨证治疗，由此取得更加理想的治疗效果。根据中医体质判定标准，将人体体质分成九种类型，即痰湿、阴虚、阳虚、气虚、瘀血等等，在治疗中可结合病人体质类型，适当加减药物，可真正做到对症下药，有助于治疗效果提升。于森的研究中对中西医结合用药的治疗有效率进行研究，发现单纯使用西药治疗的对照组总有效率为 73.25%，使用中西医结合用药的研究组总有效率为 92.54%，差异具有显著性， $P < 0.05$ ，这与本文的研究结果相一致^[3]。

综上所述，在老年性阴道炎治疗期间，将六味地黄汤和替硝唑阴道泡腾片结合起来，通过中西医结合用药的方式，可使患者阴道炎症症状得到良好改善，阴道健康评分更接近正常值。与单一用药相比，总有效率更高，获得广大患者的认可和好评，值得临床推广应用。

参考文献：

- [1] 李丽，张天骄，关一浩，等. 六味地黄汤辨证加减联合阴道放药治疗老年性阴道炎患者的临床分析[J]. 医药界，2019(13):1.
- [2] 赵亚贤，苗裕，朱丽丽，等. 阴道用乳杆菌活菌胶囊联合六味地黄汤治疗老年性阴道炎的临床效果和对血清性激素水平的影响[J]. 现代生物医学进展，2020，18(6):4.
- [3] 于森，陈康健. 六味地黄汤结合中医体质辨识治疗老年性阴道炎的临床观察[J]. 中国实用医药，2020，13(27):2.

(上接第 54 页)

升自主呼吸时间恢复速度，提升睁眼速度，拔管时间更早，整体麻醉恢复更为理想^[3]。在手术时间与麻醉时间上，与对照组的七氟烷没有明显差异。同时观察组使用丙泊酚可以更好地减少认知功能影响，整体治疗恢复效果更好^[4]。整体的麻醉效果与安全性上，丙泊酚具有相对更理想的效果。一般情况下，丙泊酚用药容易有呼吸抑制等情况，条件允许情况下，一般会配合其他药物使用，降低丙泊酚用量可以尽可能地减少药物不良反应，提升用药安全性，同时配合发挥更好的麻醉功效。在具体使用上，要考虑个体情况差异，做好用量的及时监测管理。同时要综合考虑患者机体水平，保证药物在用量与配合选择上符合实际情况。要做好必要的用药教育引导，让患者真实反馈实际情况，辅助用药安全性的推进。

(上接第 55 页)

对照组患者经治疗后，空腹血糖、餐后 2h 血糖、糖化血红蛋白水平均下降，治疗后的研究组各水平值要显著优于对照组， $P < 0.05$ 。说明，中医治疗方法中，中药汤剂联合针刺治疗 2 型糖尿病具有一定的优势。本次研究涉及样本研究对象不多，后期将扩大样本量和增加量化指标深入探究。

综上所述，中药结合针刺治疗 2 型糖尿病的效果较常规西医治疗更具优势，能够起到协同作用，可显著降低患者的血糖水平，有利于患者血糖及病情控制，值得临床借鉴并推广。

参考文献：

总而言之，老年手术患者中运用丙泊酚可以好的减少麻醉不良事件，保护患者认知功能状况。

参考文献：

- [1] 祁富军，张晓平. 丙泊酚与七氟烷麻醉对老年胸外科手术患者术后认知功能及预后的影响[J]. 海南医学，2020，31(5):622-625.
- [2] 汪平娟. 用丙泊酚与七氟烷对接受骨科全麻手术的老年患者进行麻醉对其术后认知功能的影响[J]. 当代医药论丛，2019，17(7):92-94.
- [3] 陈海明. 七氟烷与丙泊酚麻醉对老年肺癌手术患者的影响[J]. 养生保健指南，2020，(32):29-30.
- [4] 金日，金玲，李卫东. 丙泊酚与七氟烷对骨科老年手术患者麻醉效果的影响[J]. 中国医药指南，2020，18(4):75-76.

[1] 石峻力，王旭. 中医治疗 2 型糖尿病认知功能障碍的研究近况[J]. 江苏中医药，2020，52(11):87-89.

[2] 席晓宇，谢雯雯，刘琰，等. 罗格列酮钠和二甲双胍治疗 2 型糖尿病的药物经济学评价[J]. 中国药房，2020，31(2):212-216.

[3] 任啸，刘亚东，袁秋贞，等. 中医药治疗 2 型糖尿病的用药规律[J]. 现代中医药，2020，40(1):21-23.

[4] 石馨. 对 83 例气阴两虚型 2 型糖尿病患者进行针灸治疗的效果分析[J]. 当代医药论丛，2019，17(3):190-191.

[5] 许云月. 针灸治疗气阴两虚型 2 型糖尿病患者的应用价值分析[J]. 继续医学教育，2020，34(9):163-165.