

- [3] 雷贝拉唑多中心临床协作组. 反流性食管炎患者的症状特征及雷贝拉唑治疗疗效的多中心评估[J]. 中华消化杂志, 2005, 25(6): 363-365.
- [4] 胡运彪, 许树长, 戴军, 等. 一氧化氮在实验性反流性食管炎发病机制中的作用[J]. 中华消化内镜杂志, 1999, 16(6): 331-333.
- [5] Tanas AI, Blas JM, Ortega J, et al. Adaptation of esophageal mucosa to acid and pepsin induced damage; role of nitric oxide and epidermal growth factor[J]. Dig Dis Sci, 1997, 42(15): 1003-1012.
- [6] Wiley SR, Schooley K, Smolak PJ, et al. Identification and characterization of a new member of the TNF family that induces apoptosis[J]. Immunity, 1995, 3(6): 673-678.
- [7] Yamaguchi T, Yoshida N, Tomatsuri N, et al. Cytokine-induced neutrophil accumulation in the pathogenesis of acute reflux esophagitis in rats [J]. Int J Mol Med, 2005, 16(1): 71-77.
- [8] 王河, 汪安江, 朱莹. 胃食管反流病药物治疗进展[J]. 世界华人消化杂志, 2011, 19(16): 1711-1719.
- [9] 帅宁, 丁霞, 杭海燕, 等. 反流性食管炎中医证候分布特点的研究[J]. 中华中医药杂志(原中国医药学报), 2012, 27(4): 1174-1176.
- [10] 罗琦, 周福生. 小柴胡汤合小陷胸汤治疗反流性食管炎 48 例疗效观察[J]. 新中医, 2010, 42(7): 74-75.
- [11] 刘白, 李广英. 黄连温胆汤治疗反流性食管炎 38 例[J]. 吉林中医药, 2011, 31(4): 332-333.
- [12] 史瑞峰. 金海生治疗胆汁返流性食管炎经验[J]. 辽宁中医药大学学报, 2010, 12(12): 144-145.

(2012-10-24 收稿)

## 炎复康栓治疗阴道炎的临床研究

辛玲歌 张媛媛 张旋

(陕西中医学院第二附属医院, 西安, 712000)

**摘要** 目的: 观察炎复康栓治疗阴道炎的临床疗效。方法: 选取就诊于我院妇科门诊细菌性阴道炎患者 110 例、滴虫性阴道炎患者 110 例、白色念珠菌性阴道炎患者 110 例, 采用随机、对照、双盲原则, 三种类型阴道炎患者分别分为治疗组、苦参碱栓对照组, 每组 55 例。治疗组、苦参碱栓对照组于每晚睡前分别给予炎复康栓、苦参碱栓, 将药栓轻置于阴道后穹窿。2 组均于月经干净 3 d 后开始连续用药, 14 d 为 1 个疗程, 共观察 3 个疗程, 比较各组治疗阴道炎的总疗效。结果: 1) 细菌性阴道炎治疗组总有效率为 87.0%, 苦参碱栓对照组总有效率为 76.9%, 治疗组疗效优于对照组 ( $P < 0.05$ )。2) 白色念珠菌性阴道炎治疗组总有效率为 84.9%, 苦参碱栓对照组总有效率为 69.8%, 治疗组疗效优于对照组 ( $P < 0.05$ )。3) 滴虫性阴道炎治疗组总有效率为 83.0%, 苦参碱栓对照组总有效率为 71.7%, 治疗组疗效优于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论: 炎复康栓能有效治疗细菌性、白色念珠菌性、滴虫性阴道炎, 明显改善症状, 复发率低, 毒副作用小, 值得临床推广应用。

**关键词** 阴道炎/中医药疗法; 炎复康栓; 苦参碱栓

### Clinical Study on Yanfukang Suppositouium in Treating Vaginitis

Xin Lingge, Zhang Yuanyuan, Zhang Xuan

(Second Affiliated Hospital of Shaanxi University of Traditional Chinese Medicine, Xi'an 712000, China)

**Abstract Objective:** To observe clinical effect of Yanfukang suppositouium for the treatment of vaginitis. **Methods:** Patients getting treatment in gynecology outpatient department of our hospital were selected in the study, including 110 cases of bacterial vaginosis, 110 cases of trichomonas vaginitis, and 110 cases of Candida albicans vaginitis. Following the principles of randomization, control and double blind, patients suffered in the three types of vaginitis were respectively divided into treatment group and matrine suppository group with 55 patients in each group. Patients in treatment groups were given Yanfukang suppositouium, and those in control groups received matrine suppository before bedtime every day. The suppositouiums were slightly placed in the posterior fornix. Patients were given continuous treatment three days after menstruation for three treatment courses with 14 days in each treatment period. The total therapeutic effect after treatment were observed and compared. **Results:** 1) The total therapeutic effect in the treatment group of bacterial vaginosis was 87.0%, and that in the matrine the suppository group was 76.9%. The treatment group showed more satisfactory result than the control group ( $P < 0.05$ ). 2) The total therapeutic effect in the treatment group of Candida albicans vaginitis was 84.9%, and that in the matrine the suppository group was 69.8%. The treatment group showed more satisfactory result than the control group ( $P < 0.05$ ). 3) The total therapeutic effect in the treatment group of trichomonas vaginitis was 83.0%, and that in matrine the suppository group was 71.7%. The treatment group showed more satisfactory result than the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** Yanfukang Suppositouium applied in treatment of bacterial, Candida albicans, and trichomonas vaginitis showed significant improvement of symptoms, low recurrence rate, and slight side effects which worth clinical generalization.

**Key Words** Vaginitis/Chinese medical therapy; Yanfukang Suppositouium; Matrine Suppositouium

doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2013.04.016

阴道炎是女性生殖系统中的常见病、多发病。临床主要表现为白带异常,外阴瘙痒、异味、疼痛、烧灼感,继发尿路感染时会出现尿频、尿急、尿痛等,严重者可导致宫颈糜烂、不孕等妇科疾病,对妇女的身心健康和夫妻生活产生严重影响。近年来,关于妇女阴道炎的发病情况的研究不断增加<sup>[1]</sup>。临床上常见的阴道炎主要为白色念珠菌性阴道炎、细菌性阴道炎和滴虫性阴道炎。我院采用炎复康栓治疗各类型阴道炎,疗效显著,现报道如下。

## 1 临床资料

1.1 一般资料 采用随机、对照、双盲原则,选取2011年9月至2012年11月就诊于我院妇科门诊细菌性阴道炎患者110例、滴虫性阴道炎患者110例、白色念珠菌性阴道炎患者110例。各类型阴道炎患者分别按照就诊顺序编号,随机数字表取随机数按顺序对应,进行随机化分组,第一级为各门诊号所对应的组别(A组和B组),第二级为每组所对应的处理(治疗组和苦参碱栓对照组)。3种类型阴道炎患者分别分为治疗组、苦参碱栓对照组,每组各55例。每组患者在年龄、病程等方面比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。

### 1.2 诊断标准

1.2.1 中医湿热瘀阻证的诊断标准<sup>[2]</sup> 主症:外阴瘙痒,带下量多,色黄或黄白相兼,有异味,质黏稠,小腹坠胀或疼痛。次症:纳食较差,头晕目眩,口苦咽干,心烦不宁,小便短赤。舌苔脉象:舌质红,苔黄腻或有瘀斑,脉濡数或弦滑而数。以上主症具备2项以上,或主症具备1项以上,次症具备2项,再结合舌象、脉象均可确诊。

1.2.2 西医诊断标准<sup>[2-3]</sup> 1)临床表现:外阴及阴道瘙痒、灼痛、白带增多,或伴有尿频、尿急、尿痛等尿道刺激症状,或伴有局部刺激症状。2)妇科检查:分泌物异常:滴虫性阴道炎分泌物呈灰黄色、乳白色或黄绿色脓性,呈泡沫状,有腥臭味;念珠菌性阴道炎分泌物为白色、凝乳块或豆腐渣样,略带异味;细菌性阴道炎分泌物呈灰白色,有鱼腥臭味。3)实验室检查:滴虫性阴道炎,在阴道分泌物中显微镜下可找到滴虫;念珠菌性阴道炎在分泌物中可查到念珠菌;细菌性阴道炎在分泌物中可见到线索细胞等。

1.3 治疗方法 治疗组、苦参碱栓对照组于每晚睡前分别给予炎复康栓(陕西中医学院第二附属医院制剂室提供)、苦参碱栓(批准文号:国药准字H42022308,湖北东信药业有限公司),将药栓轻置于阴道后穹窿,1次1粒,每晚1次。2组均于月经干净3d后开始连续

用药,14d为1个疗程,共观察3个疗程。注意事项:月经期间停止用药,治疗期间禁性生活,试验期间禁止使用其他影响观察试验药物疗效的中药、中成药或西药。

1.4 纳入和排除标准 纳入标准:符合上述中西医诊断标准,愿意接受炎复康栓治疗的患者,签署知情同意书。排除标准:18岁以下或45岁以上患者;女性生殖系统恶性肿瘤患者;子宫黏膜下有脓肿形成或合并有了子宫内膜炎、附件炎的患者;有严重的肝、肾、造血功能不全者;精神病患者;怀孕及哺乳期妇女;参与其他临床试验者;拒绝签署知情同意书者。

## 2 疗效判定标准与结果

2.1 疗效判定标准 痊愈:疗效指数 $\geq 95\%$ ,用药后中医主症消失,局部体征消失,分泌物检查转为正常。显效:疗效指数 $\geq 70\%$ , $< 95\%$ ,用药后中医主症基本消失,次症明显减轻,局部体征明显减轻,阴道清洁度变为I级,滴虫、霉菌、唾液酸苷酶、过氧化氢浓度、阴道分泌物胺试验、线索细胞转为阴性,阴道PH值正常。有效:疗效指数 $\geq 30\%$ , $< 70\%$ ,中医主症有所好转,局部体征有所减轻,阴道清洁度变为I或II级,滴虫、白色念珠菌、唾液酸苷酶、过氧化氢浓度,阴道分泌物胺试验,线索细胞时有阴性。无效:疗效指数 $< 30\%$ ,中医主症无明显改善,局部体征无明显改善,分泌物检查异常、无明显改善。

2.2 统计学处理 采用SPSS 17.0统计软件进行分析,计量资料用 $t$ 检验,计数资料采用 $\chi^2$ 检验,等级资料采用Ridit分析。

### 2.3 结果

2.3.1 细菌性阴道炎总疗效比较 治疗组中,痊愈30例,显效12例,有效5例,无效7例,有效率为87.0%。苦参碱栓对照组中,痊愈21例,显效8例,有效11例,无效12例,有效率为76.9%。对上述数据进行统计学分析,结果显示3组疗效有统计学意义( $P < 0.05$ ),即治疗组的疗效优于对照组,见表1。治疗组1例患者因怀孕终止试验,剔除该病例。苦参碱栓对照组脱落3例,其中2例病例无法取得联系,1例在试验期间使用复方沙棘籽油栓,故剔除该病例。

2.3.2 白色念珠菌性阴道炎总疗效比较 治疗组中,痊愈27例,显效13例,有效5例,无效8例,有效率为84.9%。苦参碱栓对照组中,痊愈20例,显效8例,有效9例,无效16例,有效率为69.8%。对上述数据进行统计学分析,结果显示3组疗效有统计学意义( $P < 0.05$ ),即治疗组的疗效优于对照组,见表2。治疗组脱落2例,苦参碱栓对照组脱落2例,4例均因患者未

坚持治疗。

表1 细菌性阴道炎患者总疗效比较

组别	治疗组	苦参碱栓对照组
例数	54	52
痊愈	30	21
显效	12	8
有效	5	11
无效	7	12
总有效率	87.0%	76.9%

表2 白色念珠菌性阴道炎患者总疗效比较

组别	治疗组	苦参碱栓对照组
例数	53	53
痊愈	27	20
显效	13	8
有效	5	9
无效	8	16
总有效率	84.9%	69.8%

2.3.3 滴虫性阴道炎总疗效比较 治疗组中,痊愈29例,显效12例,有效3例,无效9例,有效率为83.0%。苦参碱栓对照组中,痊愈21例,显效7例,有效10例,无效15例,有效率为71.7%。对上述数据进行统计学分析,结果显示3组疗效有统计学意义( $P < 0.05$ ),即治疗组的疗效优于对照组,见表3。治疗组脱落1例,剔除1例,1例因未坚持治疗,1例中途使用替硝唑泡腾片。苦参碱栓对照组脱落2例,均因为坚持治疗。

表3 滴虫性阴道炎患者总疗效比较

组别	治疗组	苦参碱栓对照组
例数	53	53
痊愈	29	21
显效	12	7
有效	3	10
无效	9	15
总有效率	83.0%	71.7%

### 3 讨论

阴道炎是妇科常见的生殖器官炎症,是指阴道黏膜及黏膜下结缔组织发生炎症,引起患者外阴瘙痒、尿痛、性交痛及分泌物性状和量的改变<sup>[4]</sup>。正常女性阴道内有多种细菌,但正常情况下并不致病,主要是菌群平衡,正常菌群通过自身的黏附机制与阴道上皮细胞受体结合生长于阴道壁黏膜表面,参与物质代谢、营养转化;作为抗原刺激宿主产生抗体,增强其免疫力;其代谢产物可以构成防止外来细菌侵入的生物屏障,对维持阴道内环境的稳定起着重要作用<sup>[5]</sup>。一旦这种平衡遭到破坏,或感染滴虫、真菌、病毒、支原体、衣原体等致病菌,均可引起阴道炎症的发生。目前多选用抗

微生物药进行治疗,但随着致病菌耐药性的出现,使得该病的复发率居高不下。约75%的妇女患过阴道炎,其中5%~10%不止感染过1次<sup>[6]</sup>。近年来,多采用综合疗法治疗阴道炎。采用臭氧联合硝咪太尔制霉菌素阴道软胶囊治疗阴道炎,在治愈率上优于单纯使用硝咪太尔制霉菌素阴道软胶囊<sup>[7]</sup>。张书琴<sup>[8]</sup>等采用完带汤配合聚维酮碘溶液外洗治疗阴道炎,疗效确切。郑欣<sup>[9]</sup>采用甲硝唑和中药熏洗治疗细菌性阴道炎,能够提高细菌清除率和总的临床疗效。阴道炎症感染严重时会使进一步侵袭内生殖器,如盆腔炎性病变、妇产科术后感染、产褥期感染等。阴道感染是引起上行性宫内感染的主要原因之一。

我院采用纯中药制剂炎复康栓治疗细菌性、滴虫性、念珠菌性阴道炎,全方由黄连、苦参、白花蛇舌草、牡丹皮、丹参、赤芍组成,具有清热燥湿,活血祛瘀,杀虫止痒的功效。方中以黄连、苦参为君药,清热燥湿,杀虫止痒;以清热解毒,利湿通淋的白花蛇舌草为臣药;佐以牡丹皮、丹参、赤芍活血化瘀、凉血止痛。有研究表明清热化湿类中药合用可发挥抗炎止痒、消肿止痛的作用,显著改善患者局部不适症状<sup>[10]</sup>。

综上所述,炎复康栓治疗阴道炎简单方便、疗效确切,药效持久,毒副作用少、无创伤,值得临床应用。

### 参考文献

- [1] 邓燕杰,任澎. 阴道炎病原菌的研究[J]. 中国微生态学杂志, 2010, 12(21):127-128.
- [2] 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则[S]. 第1辑. 北京: 中华人民共和国卫生部, 1993:246-249.
- [3] 乐杰. 妇产科学[M]. 7版. 北京: 人民卫生出版社, 2008:241-242.
- [4] 李艳华. 碘伏溶液阴道擦洗加制霉菌素片治疗霉菌性阴道炎疗效观察[J]. 中华中西医结合杂志, 2011, 9(6):61.
- [5] Witkin SS, Linhares IM, Cirraldo P. Bacterial flora of the female genital tract: function and immune regulation [J]. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol, 2007, 21(3):347-354.
- [6] MARDH P A, RODR IGUES A G, GENC M, et al. Facts and myths on recurrent vulvovaginal candidosis areview on epidemiology, clinical manifestations, diagnosis, pathogenesis and therapy [J]. Int J STD AIDS, 2002, 13:522-539.
- [7] 侯改改. 臭氧联合硝咪太尔制霉菌素阴道软胶囊治疗阴道炎的疗效观察[J]. 护理研究, 2012, 26(11):3149-3150.
- [8] 张书琴, 陈立荣. 完带汤加味配合聚维酮碘溶液外洗治疗阴道炎 88 例疗效观察[J]. 河北中医, 2012, 34(10):1514-1515.
- [9] 郑欣. 中西医结合治疗细菌性阴道炎 80 例临床疗效观察[J]. 中国初级卫生保健, 2012, 26(11):68-69.
- [10] 孙毅. 中药内服配合外洗治疗滴虫性阴道炎[J]. 中国实用医药, 2011, 6(16):143-144.

(2012-12-21 收稿)