

# 中药熏洗坐浴治疗幼女外阴阴道炎 40 例临床观察

安 娜<sup>1</sup> 张丽敏<sup>2</sup> 安丰辉<sup>2</sup> 刘成源<sup>1</sup>

(1 中国中医科学院眼科医院,北京石景山区,100040; 2 山东省诸城中医医院,山东诸城,262200)

**摘要** 目的:探讨中药扶正杀菌洗剂治疗幼女外阴阴道炎的临床疗效和作用机理。方法:随机设中药扶正杀菌洗剂治疗组(简称治疗组)40 例和 5% 聚维酮碘溶液对照组(简称对照组)40 例,对两组患儿治疗前后主要症状和体征进行对比观察,并进行中药机理分析。结果:临床总有效率治疗组与对照组分别为 97.5% 和 90%,治愈率分别为 75% 和 50%,治疗组治愈率明显优于对照组( $P < 0.05$ ),复发率分别为 10% 和 40%,治疗组复发率低于对照组( $P < 0.05$ )。结论:中药扶正杀菌洗剂治疗幼女外阴阴道炎具有良好可靠的疗效,它具有清热利湿、解毒止痒的作用,且能扶正提高局部抗病能力,从而减少复发率,临床无明显不良反应。

**关键词** 幼女外阴阴道炎;中药熏洗坐浴;治疗

## 40 Cases of Sitting Bath Therapy of Traditional Chinese Medicine to Treat Infant Vulvovaginitis

An Na, Zhang Limin, An Fenghui, Liu Chengyuan

(1 Eye Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100040, China;

2 Zhucheng Hospital of Traditional Chinese Medicine, Shandong 262200, China)

**Abstract Objective:** To explore the clinical effect and mechanism of Chinese medicine Fuzheng antiseptic lotion in the treatment of infant vulvovaginitis. **Methods:** Patients were randomly divided into Chinese medicine Fuzheng antiseptic lotion treatment group ( $n = 40$ ) cases and 5% povidone iodine solution control group ( $n = 40$ ). Main symptoms and signs were observed and compared before and after treatment. And the mechanism of traditional Chinese medicine was analyzed. **Results:** Total clinical effective rate of treatment group and control group were 97.5% and 90%; the curative rate were 75% and 50%, which showed significant differences ( $P < 0.05$ ), and the recurrence rate were 10% and 40%, which showed significant differences between the two groups ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** Traditional Chinese medicine Fuzheng antiseptic lotion in the treatment of infant vulvovaginitis has reliable curative effect, it works to clear heat and remove dampness, detoxification and relieve itching, and it can improve the local resistance centralizer, thereby reduce the recurrence rate. Besides, there were no obvious clinical adverse reactions.

**Key Words** Infant vulvovaginitis; Sitting bath therapy; Treatment

doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2013.12.013

婴幼儿外阴阴道炎常见于 5 岁以下幼女,幼女外阴易受各种病原体或刺激物的侵袭而发生感染。非特异性外阴阴道炎最常见的原因是由于外阴不洁、污染或异物刺激引起<sup>[1]</sup>。笔者近四年对幼女外阴阴道炎采用中药熏洗坐浴治疗,临床取得了满意效果,现报道如下。

### 1 临床资料

80 例患者均来自山东省诸城中医医院门诊,初次发病,年龄 1~3 岁,病程 3~5 d;主要症状为分泌物增多,呈脓性,外阴瘙痒、疼痛,哭闹不安,经常用手搔抓外阴,检查时可见外阴皮肤、黏膜红肿、破溃,前庭黏膜及阴道口黏膜充血、水肿或糜烂,阴道有脓性分泌物。用细棉拭子取分泌物送检,见白细胞及脓细胞,未查到滴虫、霉菌及淋菌,排除阴道异物。中医辨证为湿热下注型。症见带下量多,色黄或淡黄,质黏稠,阴部瘙痒、

疼痛或糜烂,纳差,小便短赤,舌红,苔黄腻或淡黄微腻。

### 2 治疗方法

根据患者的病历卡号交替随机分配到治疗组和对照组中,各组年龄及病情差异无统计学意义,均给予红霉素软膏外涂,同时用吸管将甲硝唑溶液滴入阴道内(睡眠中给予),均 2 次/d,共用 7 d。对照组 40 例,给予 5% 聚维酮碘溶液,用 1:10 稀释液(宜现用现配)坐浴。坐浴时让患儿双腿分开,身体微向前倾,使药液充分接触到外阴部,尽量坚持 15~20 min。2 次/d,连用 7 d。治疗组 40 例,给予中药扶正杀菌洗剂治疗,药用:生黄芪 12 g,淫羊藿 6 g,黄连 3 g,黄柏 9 g,龙胆草 6 g,金银花 15 g,紫草 12 g,白头翁 9 g,苦参 12 g,白鲜皮 12 g,地肤子 12 g,百部 15 g。水煎熏洗坐浴,方法同前。1 剂/d,2 次/d,连用 7 d。两组均嘱家长在日常

生活中养成良好的卫生习惯,每日用温开水清洗幼儿外阴,用具要分开,避免交叉感染,勤换内裤,正确擦拭肛门及外阴,并教会幼儿由前向后擦肛门,以免粪便污染外阴,预防复发。

### 3 疗效分析

3.1 疗效标准<sup>[2]</sup> 治愈:症状及体征消失,阴道分泌物检查正常;好转:阴道分泌物检查正常,而其症状未消失或症状减轻;未愈:治疗后检查及症状同治疗前。

3.2 治疗结果 两组疗效见表1。

表1 两组疗效比较[例(%)]

组别	治疗组	对照组
例数	40	40
痊愈	30(75)	20(50)
有效	9(22.5)	16(40)
无效	1(2.5)	4(10)
总有效	39(97.5)	36(90)
复发	3(10)	8(40)

两组总有效率比较,经 $\chi^2$ 检验,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。两组治愈率观察比较,治疗组明显高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。复发率比较,治疗组痊愈30例,复发3例,对照组痊愈20例,复发8例,经统计学分析,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

### 4 典型病例

某,女,1岁,因外阴分泌物增多,哭闹3d来诊。检查时见外阴皮肤红肿、破溃,黏膜充血水肿,阴道口有脓性分泌物流出。取分泌物送检示:白细胞(+),脓细胞(+),给予中药杀菌洗剂熏洗坐浴,然后外擦红霉素软膏,2次/d,3d后哭闹消失,分泌物减少,外阴皮肤红肿减轻,无破溃,7d痊愈。

### 5 讨论

幼女外阴阴道炎是一种生殖系统感染性疾病,是小儿妇科的常见病、多发病。鉴于幼女患者特殊的解剖与生理特点,幼女外阴阴道炎大多是由于会阴部局部卫生不良所导致的菌群失调所致<sup>[3]</sup>。因幼女内外生殖器未发育成熟,缺乏雌激素,阴道上皮菲薄,抵抗力低,易发生感染。阴道自净作用和生殖器自然防御功能明显低于成人,肛门与外阴\阴道间距很近,易受粪便污染<sup>[4]</sup>,且婴幼儿穿开裆裤,如不注意卫生易于感染。其致病菌, Van Eyk N 等报道最常见为乙型 A 组溶血性链球菌(酿脓链球菌),其次为流感嗜血杆菌,其他也可见于金葡菌、黏膜炎摩拉克菌、肺炎双球菌、脑膜炎奈瑟菌、志贺杆菌等<sup>[5]</sup>。吴月芳等报道多为化脓菌或厌氧菌(最常见大肠埃希菌、嗜血菌属、草绿色

链球菌、肠球菌属等)<sup>[6]</sup>,故选用红霉素软膏联合抗厌氧菌的甲硝唑溶液。红霉素抗菌谱广,对大多数革兰氏阳性菌、部分革兰氏阴性菌及一些非典型致病菌均有效<sup>[7]</sup>。由于导致致病的病原体的种类越来越多,而董方等 142 报道称引起小儿阴道炎的革兰阳性和革兰阴性菌对各种抗生素都有不同程度的耐药<sup>[8]</sup>,必要时可做细菌培养及药敏试验,明确致病菌,给以恰当的抗生素。

本病属中医“阴痒”“带下病”范畴。本病的发生,多因肾气不充,天癸不够成熟,而致精血不足,不能荣养内外生殖器;或脾虚运化失职,水湿内停,蕴积生热;或饮食不节,偏嗜厚腻、辛辣,使湿热内生、下注;或感受湿热之邪所致,故自拟扶正杀菌洗剂,补脾肾之气以扶正,清热燥湿,解毒止痒,凉血消肿以杀菌。黄芪既能补气升阳,扶助正气,增强抗病能力,又能托疮生肌,利水消肿,对幼女外阴破溃糜烂者用之尤宜。药理研究表明,黄芪能增强机体免疫功能,能显著提高单核巨噬细胞的吞噬能力,对细胞及体液免疫均有促进作用<sup>[9]</sup>。同时,黄芪有较强的抗菌作用<sup>[10]</sup>。局部熏洗坐浴有利于药物发挥作用,能有效增强炎症反应的吸收。淫羊藿温补肾阳,祛风除湿,能调整恢复肾脏功能,促进生长发育和增强机体抵抗力,具有激素样作用,局部熏洗坐浴更能提高阴道黏膜的抗病能力,且对葡萄球菌有较显著的抑制作用<sup>[11]</sup>。二者共为君药。黄连、黄柏、龙胆草清热燥湿,解毒疗疮;金银花、紫草、白头翁清热解毒凉血,且体外实验证明,对金黄色葡萄球菌、大肠杆菌、链球菌等均有不同程度的抑制作用<sup>[12-14]</sup>,共为臣药。苦参、白鲜皮清热燥湿、止痒,地肤子清湿热,利小便,使湿热从小便排出,还能止痒,百部杀虫止痒,共为佐使。全方温补与苦寒之品共用,既无助火劫阴之弊,又可缓解苦寒之性,而无败胃、耗伤正气之虑。采用熏洗坐浴法能有效缩短病程,而且解决了患儿服药难、易复发的问题,易为幼儿及家长接受。刘瑶等认为中药坐浴作为非创伤治疗方式,不仅疗效好,而且操作简便易行,能有效地抑制复发且安全无不良反应;中药坐浴治疗阴道炎不但可以改变患者白带性状,还能改善局部血液循环,杀虫止痒,消肿止痛,从而达到治病求本的目的<sup>[9]</sup>。

### 参考文献

- [1] 丰有吉,沈铿. 妇产科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2007:265.
- [2] 张玉珍. 新编中医妇科学[M]. 北京:人民军医出版社,2001:367.
- [3] Pokorny SF, S torm er J. A traum atic rem oval of secretions from the pre-pubertal vagina[J]. Am J Obstet Gyneco,1987,156(3):581-582.
- [4] 楼清清,蒋君瑛,郭美丽. 康复新液治疗婴幼儿外阴阴道炎的疗效观察[J]. 中国医药科学,2011,1(13):109.

年内死亡。临床上常通过胸腔穿刺抽取胸水来缓解症状,而反复抽取胸水会导致蛋白及电解质大量丢失,严重者导致恶病质,加速病情进展。因此,尽快解除压迫症状,并控制胸水生长,以改善生存质量,延长生存期,是治疗肺癌合并胸水的关键<sup>[6]</sup>。近年来胸腔内细导管持续引流后,在胸腔内注入化疗药及中药制剂等治疗手段在肺癌 MPE 临床上广泛应用,尤其是中西药联合应用成为控制胸水的主要治疗手段之一。顺铂为细胞周期非特异性药物,是肺癌常用化疗药,其主要是通过与肺癌细胞 DNA 上碱基作用,阻断 DNA 复制,从而抑制癌细胞分裂,杀伤肺癌细胞。此外,顺铂也可用于胸腔内灌注,可刺激胸膜脏壁产生化学性炎症反应,使胸膜粘连、胸膜腔闭塞固定,从而抑制 MPE 的进一步产生。郁青等<sup>[7]</sup>研究发现在中心静脉导管引流基础上,采用局部注入顺铂可以现在杀伤癌细胞,缓解 MPE 临床症状,临床效果显著。姚扬伟等<sup>[8]</sup>文献报道顺铂注入胸腔后浓度增高,可大幅度提高其抗癌效果,但顺铂容易产生骨髓抑制、胃肠道反应等不良反应,限制了其治疗效果。本研究发现对照组顺铂注入胸腔后,CD3<sup>+</sup>、CD4<sup>+</sup>和 CD4<sup>+</sup>/CD8<sup>+</sup>水平显著降低,总不良反应率达到 66.07%,这与姚扬伟等报道一致。

艾迪注射液是从中药人参、斑蝥、黄芪、刺五加中精制提取而成的中药注射液。人参具有广泛的抗癌作用,能有效抑制肿瘤生长,且可显著改善肺癌 MPE 患者的临床症状,提高生存质量。斑蝥通过抑制癌细胞蛋白质合成和核酸代谢,诱导肿瘤细胞凋亡,起到杀伤癌细胞的作用。黄芪可通过增高 T 辅助细胞和 T 抑制细胞比值及 NK 细胞活性来提高人体免疫水平。刺五加可提高网状内皮系统的吞噬功能,具有提高机体免疫功能的作用。孙士玲等<sup>[9]</sup>研究认为艾迪注射液配合顺铂胸腔灌注化疗治疗肺癌 MPE 能提高有效率,减轻不

良反应,增强患者免疫力及改善生活质量。本研究发现中药制剂艾迪注射液联合顺铂总有效率,显著高于单用顺铂组;治疗后 T 细胞亚群水平与治疗前无显著变化,且显著高于对照组水平;治疗组治疗后 KPS 评分,较治疗前显著提高,且显著高于对照组,而总不良反应率为显著低于对照组,这与孙士玲等研究结果一致。

综上所述,我们认为中药制剂艾迪注射液联合顺铂治疗肺癌胸腔积水,能显著改善患者免疫功能,提高患者治疗后生活质量,且不良反应轻,综合疗效优于单独采用顺铂治疗。

#### 参考文献

- [1]李红燕,王少芳.艾迪注射液配合胸腔灌注化疗治疗肺癌胸水的临床研究[J].新乡医学院学报,2011,23(6):615-617.
- [2]李小江,贾英杰,陈亮,等.热疗联合胸腔注射香菇多糖粉剂治疗肺癌恶性胸水 30 例临床观察[J].中国中西医结合杂志,2011,31(8):1062-1065.
- [3]束家和,周荣耀,吴丽英,等.养正消积胶囊联合化疗治疗中晚期非小细胞肺癌 35 例临床观察[J].世界中医药,2013,8(4):463-464.
- [4]周晓红.艾迪注射液联合化疗治疗中晚期肺癌 40 例[J].中国实验方剂学杂志,2012,18(15):285-286.
- [5]马群,赵秀升,吕瑞,等.艾迪注射液联合化疗治疗晚期非小细胞肺癌 20 例[J].郑州大学学报:医学版,2011,46(2):320-322.
- [6]晔晖,于长海,张宣明,等.胸腔镜辅助局部肿瘤切除联合胸膜热灼治疗肺癌恶性胸水效果分析[J].中华医学杂志,2011,91(11):775-777.
- [7]郁青,吴慧莉.恩格菲加顺铂胸腔灌注化疗联合热疗治疗恶性胸腔积液患者的观察及护理[J].中国实用护理杂志,2011,27(22):45-46.
- [8]姚扬伟,徐鸿华.中心静脉导管引流联合艾迪注射液加顺铂治疗恶性胸腔积液 23 例[J].浙江医学,2012,30(8):884-886.
- [9]孙士玲,刘岷.艾迪注射液联合顺铂治疗肺癌胸水的临床研究[J].现代中西医结合杂志,2012,21(21):2317-2318.

(2013-06-25 收稿)

(上接第 1424 页)

- [5]Van Eyk N, Allen L, Giesbrecht E, ed. Pediatric vulvovaginal disorders: a diagnostic approach and review of the literature [J]. J Obstet Gynaecol Can, 2009, 31(9): 850-862.
- [6]吴月芳,王颖,尚清,等.幼女外阴阴道炎病原菌分析[J].河北医药, 2009, 31(1): 56-57.
- [7]王少华,王霞.妇产科合理用药[M].北京:人民卫生出版社,2004:132.
- [8]董方,张美和,郭玉芬.小儿阴道炎的病菌分析[J].实用儿科临床杂志,2000,15(1):24.
- [9]季宇彬.抗癌中药药理与应用[M].哈尔滨:黑龙江科学技术出版社, 1999:1144.
- [10]杨志霞,王琦.黄芪多糖免疫作用的基础与临床研究进展[J].世界

中医药,2013,8(7):833-835.

- [11]段琦梅,梁宗锁,杨东风.黄芪、党参乙醇提取物抗菌活性研究[J].中成药,2012,34(11):2220-2222.
- [12]苏广珠,贺坤,裴风艳.6 种中草药抑菌活性的研究[J].中国临床研究,2012,25(8):801-802.
- [13]张渭,张晶晶,程江雪,等.清热药体外抗菌作用的文献再评价[J].川北医学院学报,2013,28(1):23-26.
- [14]王黎明,韩赞,史影影.紫草红色素提取及体外清除自由基分析[J].吉林医药学院学报,2011,32(3):146-147.
- [15]刘瑶,赵光宗.中药坐浴治疗阴道炎 45 例[J].中国中医药现代远程教育,2013,11(14):11-12.

(2013-07-07 收稿)