

川芎、牡丹皮、鸡血藤、桃仁、生地黄、当归、泽兰。2)痰滞常互果,兼见胁胀、太息、脉弦者,选加理气的郁金、香附、木香、川楝子、延胡索、乌药、炒橘核。3)痰食常并存,兼见纳呆食臭,脘腹满胀,脉象弦滑,选加消导的莱菔子、生鸡内金、焦三仙、大腹皮、木香、砂仁。4)痰淫常恋表,兼见恶寒发热,面浮喘急,干呕胸痞,身重而痛,苔白滑,脉浮紧者,选加桂枝、细辛、法半夏、干姜、白芍、荆芥、防风。5)风痰常蒙窍,兼见瘛瘲,抽搐,昏仆者,选加熄风的钩藤、羚羊粉、天麻、珍珠母、荆芥、僵蚕。6)痰火常扰心,兼见神志证和尿赤证者,选加清心的黄连、生栀子、竹叶、琥珀、天竺黄、连翘。7)痰浊常夹虚,宜先祛痰后补虚,祛痰时不伤正,补虚时不恋痰。脾虚选加党参、白术、扁豆衣、茯苓、山药、仙鹤草;肾虚选加枸杞子、生地黄、黄精、麦冬、天冬、补骨脂、菟丝子、蛇床子;肺虚选加生黄芪、沙参、百合、阿胶珠、生薏苡仁。8)顽痰难消,苔腻不化,采用5步序贯退腻法:第1步,黄腻热化选加连翘、蒲公英、桑白皮;白腻寒化

选加半夏、厚朴、木香,配以透窍行气的石菖蒲、郁金,分利两便的草决明、车前草;第2步三竹换用,竹茹、天竺黄和竹沥水;第3步,加茵陈(后下)、泽泻以增利湿祛痰之力;再不效第4步加入散结的海藻、昆布;如再不退第5步加入软坚的生龙骨、生牡蛎、海蛤壳。

第四,食疗辅助:生痰之机,不离脾胃。祛痰术配以食疗取效较好。具有祛痰效应的功能食品有白果、百合、茯苓、山药、杏仁、桃仁、冬瓜仁、苦参、生薏苡仁、萝卜及萝卜子、生山楂、海带、海藻、海蜇、生姜、动物苦胆、茶叶、柑橘、梨、冰糖。过食有些食品会生痰助浊,如炙烤油腻、肥甘熏煎、酗酒咸食,以及有些果品,如梅、杏、桃、李、枣、柿、枇杷、核桃。

痰浊为患常是多种急诊的临证关键,辨痰和祛痰在急诊中实属有价值之举,不可忽视,若在急诊中充分应用,势必换来痰浊学说的创新与辉煌。

(2008-05-19收稿)

中西医结合治疗念珠菌性阴道炎 55例

兰 玛

(四川省攀枝花市中西医结合医院,四川省攀枝花市桃源街27号,617000)

关键词 念珠菌性阴道炎 中西医结合疗法

念珠菌性阴道炎是妇科常见病、多发病,近年来笔者采用中西医结合疗法治疗本病,收到满意疗效,现报道如下。

1 临床资料

观察病例共110例,均来自2003年1月-2008年1月本院门诊确诊为念珠菌性阴道炎的已婚患者,排除器质性疾病及长期服药史。110例随机分为治疗组和对照组各55例。

治疗组年龄21-52岁,平均37.5岁;对照组年龄20-51岁,平均36.9岁。病程长短不一,最短3天,最长10年,1年内发作次数3次以上。主要临床表现:110例均有不同程度外阴瘙痒,阴道分泌物增多等症状,其中有豆腐渣样分泌物者102例,治疗组52例,对照组50例;伴腹痛、下腹剧痛100例,其中治疗组49例,对照组51例;伴泌尿系症状32例,其中治疗组17例,对照组15例。2组年龄、病程等资料比较差异无显著性意义($P > 0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 采用2%-4%苏打水清洗外阴阴道后,予达克宁栓(西安杨森制药厂生产)200mg阴道给药,每日1次,连用7天为1个疗程。

2.2 治疗组 在对照组治疗的基础上,加服自拟内服方:苦参12g,黄柏15g,车前子12g,白果12g,芡实15g,山药15g,苍术12g,白鲜皮15g,土茯苓15g,蒲公英15g,白花蛇舌草15g,甘草3g,水煎服,每日1剂,分3次口服,7天为1疗程。治疗期间禁

房事,内裤每日开水烫洗,男方亦有霉菌感染者应同时治疗。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 治愈:症状消失,2个疗程结束后检查霉菌为阴性,每次月经后复查白带,连续3次检查霉菌均为阴性者;好转:症状消失,2个疗程结束后检查霉菌为阴性,下次月经干净后复查白带,霉菌为阳性者;无效:2个疗程结束后症状无改善,白带检查霉菌为阳性者。

3.2 治疗结果 2组有效率比较,有显著性意义($P < 0.05$),治疗组疗效优于对照组(见表1)。

表1 两组疗效比较

组别	例数	治愈	好转	无效	总有效率(%)
治疗组	55	38	16	1	98.18
对照组	55	25	24	6	89.09

4 讨论

念珠菌性阴道炎属于中医学阴痒带下病范畴,主要病因病机是任脉不固,带脉失约,而湿邪是导致本病的主要原因。内服方选用易黄汤加味,方中山药、芡实专补任脉之虚,而复利水;车前子利尿渗湿;黄柏清肾火,退任脉之热;芡实与白果共具收敛之效;加苦参清热燥湿,杀虫止痒;土茯苓、白鲜皮清热除湿,祛风止痒;蒲公英、白花蛇舌草清热解毒;苍术健脾燥湿;甘草调和诸药。同时外用的达克宁栓为特效抗真菌药物。笔者采用内外兼治,疗效稳定,值得临床推广使用。

(2008-05-29收稿)