

中医药辨证治疗老年性阴道炎临床观察

吴琼梅 周莉萍

(湖北省荆门市掇刀人民医院妇产科, 荆门, 448124)

摘要 目的:探讨中医药辨证施治对老年性阴道炎的治疗效果。方法:选择老年性阴道炎患者 74 例,随机分为对照组及治疗组,每组 37 例,两组均采用阴道用乳酸杆菌胶囊及甲硝唑片治疗,治疗组采用辨证施治方法另给予中医药治疗,疗程 4 周,比较两组临床疗效以及阴道炎症状评分和阴道健康指数。结果:对照组患者临床有效率为 83.8%,治疗组临床有效率为 97.3%,临床有效率治疗组高于对照组($P < 0.05$)。治疗前两组阴道健康评分及阴道炎症状评分差异无统计学意义($P > 0.05$),治疗后治疗组阴道健康评分为 17.6 ± 3.54 ,对照组阴道健康评分为 15.2 ± 3.10 ,治疗组阴道健康评分高于对照组($P < 0.05$);治疗组阴道炎症状评分为 (6.1 ± 1.17) 分,对照组阴道炎症状评分为 (8.2 ± 1.06) ,治疗组阴道炎症状评分低于对照组($P < 0.05$)。结论:采用中医药辨证治疗老年性阴道炎能够改善临床治疗效果,有效控制临床症状,具有较好的临床疗效。

关键词 老年性阴道炎;中医药;辨证施治;阴道健康指数;阴道炎症状指数

Clinical Observation on Syndrome Differentiation of Traditional Chinese Medicine Treating Senile Vaginitis

Wu Qiongmei, Zhou Liping

(Department of Gynecology and Obstetrics, Duodao People's Hospital of Jingmen City in Hubei Province, Jinmen 448124, China)

Abstract Objective: To investigate the curative effect of traditional Chinese medicine treating senile vaginitis. **Methods:** Seventy four patients with senile vaginitis were selected and randomized into control group and treatment group, with 37 cases in each. Lactobacilli collocystis and arilin tablet were given to patients in both groups, and traditional Chinese medicine was also applied in treatment group with syndrome differentiation. The course of treatment was 4 weeks, and clinical curative effect was compared between the two groups including as well as vaginitis symptom score and vaginal health index. **Results:** Clinical effective rate was 83.8% in control group and that of the treatment group was 97.3%, which showed better clinical effect in the treatment group ($P < 0.05$); there were no significant differences between the two groups in terms of the scores of vaginitis symptom and vaginal health before the treatment ($P > 0.05$); after the treatment, the vaginal health score in treatment group was 17.6 ± 3.54 , and that of control group was 15.2 ± 3.10 , which showed significant differences ($P < 0.05$); the score of vaginitis symptom in treatment group was 6.1 ± 1.17 and that of the control group was 8.2 ± 1.06 ($P < 0.05$). **Conclusion:** Traditional Chinese medicine using syndrome differentiation could improve clinical effect in treating senile vaginitis, and effectively relieve clinical symptom.

Key Words Senile vaginitis; Traditional Chinese medicine; Syndrome differentiation; Score of vaginal health; Score of vaginitis symptom

中图分类号:R271.9;R711.31 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2014.01.013

老年性阴道炎是老年女性常见的妇科疾病,老年性阴道炎的发病与老年卵巢功能衰退,体内雌激素水平下降有关,多伴有阴道局部的微生态环境失衡,又称为萎缩性阴道炎,可伴有或不伴有细菌感染,临床多采用补充雌激素、改善阴道局部微生态环境及抗感染等治疗措施^[1],但临床疗效不满意,切长期应用雌激素治疗有可能引发肿瘤等严重的不良反应,也未必所有患者均能接受该治疗方法,近年来,本院采用中医药辨证施治联用抗炎及改善阴道微生态环境药物治疗老年性阴道炎对于改善临床疗效具有一定的效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选择 2010 年 1 月至 2012 年 6 月荆门市掇刀人民医院门诊治疗老年性阴道炎患者 74 例,年龄 54 ~ 71 岁,平均 (59.6 ± 11.6) 岁,病程 1 ~ 17 年,

平均 (9.8 ± 5.2) 年,绝经时间 2 ~ 19 年,平均 (10.4 ± 6.3) 年,所有患者诊断符合老年性阴道炎诊断标准^[2],具有典型的老年性阴道炎症状,患者具有不同程度的外阴瘙痒、疼痛症状,阴道分泌物增多,多为稀薄淡黄色分泌物,严重者分泌物可呈脓性。伴有或不伴有尿频、尿急、尿痛等尿路刺激症状。妇科检查可见阴道黏膜萎缩伴有炎性反应征象,阴道上皮萎缩、皱襞减少或消失,黏膜充血,伴有点状出血或溃疡形成,伴有压痛。并行分泌物涂片镜检排除真菌性、淋球菌性阴道炎。排除 3 个月内接受治疗及正在接受治疗患者。

1.2 治疗方法

1.2.1 一般治疗 患者诊断明确后均给予基础治疗,采用甲硝唑阴道泡腾片(吉林敖东保益药业有限公司,国药准字:H22026506)局部应用,每晚应用,0.4 g 置入阴道深部,连续应用 2 周,2 周后应用阴道用乳酸杆

菌胶囊(内蒙古双奇药业股份有限公司,国药准字:S20030005),每次两粒置入阴道深部,连续应用2周。患者治疗期间注意保持会阴部卫生,禁止性行为。

1.2.2 中医药辨证治疗 治疗组患者在基础治疗同时,辨证给予中医药治疗,采用中药内服^[3],内服中药采用予六味地黄汤加减。六味地黄汤由熟地黄24 g、茯苓9 g、泽泻9 g、牡丹皮9 g、怀山药12 g、山茱萸12 g组方,依据患者主诉症状及临床表现加减,如阴道干涩、五心烦热、腰膝酸软、脉细数、带下量少、夹脓带血者,属于阴虚证,给予何首乌10 g、知母10 g、黄柏10 g、当归10 g、白鲜皮10 g,如阴道灼痛、头晕耳鸣、胸心涨闷、带下量多、稀薄有腥臭气者,属湿热证,加黄柏10 g、川牛膝10 g、地骨皮10 g、椿皮10 g。加水500 mL煎至200 mL,微温后服用,1次/d,6 d/疗程,疗程结束后间隔1 d开始下1个疗程,共应用4个疗程。疗程结束后观察两组患者临床治疗有效率,阴道健康指数及以阴道炎症状指数。

1.3 疗效标准 疗效判断标准依据相关参考文献制定^[4],治愈:外阴和阴道瘙痒以及其他伴随症状全部消失。外阴及阴道瘙痒明显减轻,伴随症状减轻或消失,临床症状能够忍受。无效:外阴和阴道瘙痒以及其他伴随症状无减轻或加重。

1.4 评分标准 阴道健康评分及阴道炎症状评分依据相关文献制定^[4],阴道健康评分共评价阴道皱襞情况(无或极少、较少、中等、正常)、湿润度(干燥、略湿润、中等湿润、正常)、pH值(>6,5.1~6,4.5~5,<4.5)、黏膜形态(充血伴出血点、充血触及易出血、略充血、正常)及分泌物形态(无或极少黄色、稀薄白色、中等量白色、正常量白色或透明),评分分4级,分别为1~4分,评分后累加得分。阴道炎评分评价阴道自发疼痛、性交痛、阴道瘙痒、局部灼烧感等5项指标,分别评价为无、轻度、中度、重度,共分为4级,记为1~4分,评分后累加得分。

1.5 统计学方法 数据分析采用SPSS 11.5统计学软件,统计学方法计量资料采用 t 检验,计数资料采用卡方检验, $P < 0.05$ 认为具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效 临床有效率对照组患者为83.8%,治疗组患者为97.3%,两组比较治疗组临床有效率高于对照组($P < 0.05$)。

2.2 两组患者阴道健康评分及阴道炎症状评分情况 治疗前两组阴道健康评分及阴道炎症状评分差异无统计学意义,治疗后治疗组阴道健康评分为(17.6 ± 3.54),对照组阴道健康评分为(15.2 ± 3.10),治疗组

阴道健康评分高于对照组($P < 0.05$);治疗后治疗组阴道炎症状评分为(6.1 ± 1.17)分,对照组阴道炎症状评分为(8.2 ± 1.06),治疗组阴道炎症评分低于对照组($P < 0.05$)。

表1 两组患者临床疗效比较

组别	治愈	有效	无效	总有效率
对照组(37例)	24	7	6	31(83.8)
治疗组(37例)	28	8	1	36(97.3)
χ^2				7.51
P				0.012

表2 两组患者阴道炎症状和阴道健康评分比较

组别	阴道健康评分		阴道炎症状评分	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组(37例)	10.6 ± 3.24	15.2 ± 3.10	14.8 ± 2.98	8.2 ± 1.06
治疗组(37例)	9.8 ± 3.75	17.6 ± 3.54	15.3 ± 3.16	6.1 ± 1.17
t	0.84	4.09	0.49	5.33
P	0.209	0.016	0.524	0.014

3 讨论

老年性阴道炎是老年女性常见疾病,同感染性原因引起的阴道炎不同,绝经期后阴道炎的发病是因为阴道黏膜的退行性变化及腺上皮的分泌减少引起的,其根本原因是老年女性绝经后卵巢功能减退,雌激素等性激素的分泌减少,导致阴道上皮及基底层细胞的能量代谢异常,阴道黏膜细胞增殖及凋亡失衡,引起阴道黏膜萎缩,阴道黏膜腺上皮的功能障碍,阴道内微生态环境变化,pH值上升,引起阴道的酸性环境改变,可能引起异常的菌群增殖,并发细菌性阴道炎。甲硝唑是抗厌氧菌抗生素,能够有效清除阴道内的异常菌群,在阴道感染菌菌群清除后,阴道的微环境的异常并不能完全纠正,阴道内的pH值多高于正常,是阴道炎复发的基础,乳酸杆菌是阴道的正常菌群,能够释放酸性物质,改善阴道的微环境^[5],因此在采用甲硝唑治疗细菌感染后,采用乳酸杆菌调节阴道的微生态环境,降低阴道pH值,能够巩固治疗效果^[6-7],在本文中,对照组采用甲硝唑联合乳酸杆菌胶囊治疗老年性阴道炎,取得了80%以上的临床有效率,但仍有约20%的患者治疗无效,临床效果并不满意。

中医学老年性阴道炎属于“阴痒、带下病”范畴^[8],中医学理论认为,本病的病症多为虚证,肾肝脾不足是本病的基本病因,认为本病本虚标实,任带失固为本,湿热下注为标。阴虚湿热者多伴肝胆火旺,阳虚寒湿者常兼脾虚失运^[9-10]。因此,中医学治疗多采用补肾化湿同时辅以清泻肝胆或健脾助运治疗^[11-12]。六味地黄汤是我国传统的滋补肝肾的方剂^[13],并具有

清除湿热作用,在方剂中熟地黄、山茱萸、怀山药等具有滋补肝肾之阴的作用^[14],而泽泻、茯苓利湿作用,诸药合用能够起到滋补肾阴、疏肝理气、清热利湿的作用,而对于具有阴虚症候者,加用何首乌、知母、黄柏、当归、白鲜皮等药物,可以滋阴养血、祛风止痒,伴有湿热症候者,加用黄柏、川牛膝、地骨皮、椿皮等药物,能够清虚热、下焦利湿,同时川牛膝又能引药下行,增强局部作用,诸药辨证施用,能够发挥对阴痒、带下的治疗作用,在研究中发现,在抗炎、改善阴道局部酸性环境的基础上加用中药辨证施治,患者临床有效率明显高于对照组,而对于阴道健康评分及阴道炎症状评分也发现,治疗组患者阴道健康状况好于对照组,而阴道炎症状评分低于对照组,说明辅以中医药辨证施治能够改善老年性阴道炎的治疗效果。

参考文献

- [1] 黄春玲,曹润华.保妇康栓联合结合雌激素软膏治疗老年阴道炎 60 例疗效观察[J].海南医学,2008,9(4):150-151.
- [2] 邹萍,方庆霞,王少松.补肾止带汤联合复方沙棘籽油栓治疗肝肾阴虚型老年性阴道炎 86 例临床观察[J].新中医,2013,45(10):64-66.
- [3] 李月娥.中西医结合治疗老年性阴道炎 82 例[J].中国老年学杂志,2013,33(2):929-930.
- [4] 卢艳华.中西医结合治疗老年性阴道炎疗效观察[J].现代中西医结

合杂志,2010,19(5):556-557.

- [5] 黄小敏.乳杆菌活菌胶囊联合甲硝唑栓治疗老年性阴道炎的疗效[J].海峡药学,2012,24(3):117-118.
- [6] 石军.乳酸菌阴道胶囊联合甲硝唑栓治疗老年性阴道炎 82 例[J].中国药业,2012,21(19):87-88.
- [7] 邱海凡,姜李媛.老年性阴道炎 3 种治疗方法效果比较[J].中国妇幼保健,2010,25(22):3198-3199.
- [8] 姜雪,仵畏史.中西医结合治疗老年性阴道炎 60 例[J].河南中医,2013,33(7):1101-1102.
- [9] 李小梅.中西医结合治疗老年性阴道炎[J].四川中医,2008,26(3):84-85.
- [10] 王淑珍,马晓晋,刘书珍.中西医结合治疗老年性阴道炎 50 例[J].浙江中医杂志,2012,47(7):522.
- [11] 杨玉英.中西医结合治疗老年性阴道炎 50 例[J].现代中西医结合杂志,2011,20(9):1062.
- [12] 李月娥.中西医结合治疗老年性阴道炎 82 例[J].中国老年学杂志,2013,2(33):929-930.
- [13] 刘新年.六味地黄汤治疗阴枯病 32 例[J].光明中医,2001,16(1):15.
- [14] 张银萍.六味地黄丸内服加局部外洗治疗老年性阴道炎 68 例[J].现代中西医结合杂志,2005,14(7):845-846.
- [15] 陆萍,刘丹,金兰.知柏地黄丸配中药冲洗治疗老年性阴道炎 66 例疗效观察[J].实用中西医结合临床,2008,8(6):36.

(2013-06-17 收稿 责任编辑:王明)

(上接第 40 页)

为思,肺在志为悲,肾在志为恐,这些喜怒哀乐的情志变化,若狂喜、盛怒、骤惊、大恐等波动剧烈,就可能致病。八段锦的简单易行恰好成为了人们宣泄压力的一种重要方法。本研究结果显示,冠心病合并抑郁状态患者经过 2 周的八段锦辅导锻炼后,患者的 SDS 评分、HAMD 评分较前有所降低。说明指导患者进行八段锦的训练,可适当改善冠心病患者的抑郁状态。同类研究证明,缓慢的身体练习可以影响到心境的状态^[15]。

近年来,有关八段锦在慢性病患者中的临床应用研究日益增多,显示出中医干预方法正在受到广泛关注且有一定效果。将中医干预方法运用到临床,可作为临床护理干预和健康教育的新途径。在护理工作时,护士可根据患者的心理特点,恰当的引入中医的锻炼方法,提高患者的生活质量。本次研究设计没有对照组,样本量较小。以后需设计多中心、大样本量、严格随即对照的研究,进一步探求八段锦对患者心理状态的改善机制。

参考文献

- [1] 王秀华,何国平.冠心病并发抑郁的研究进展[J].护理研究,2008,22(1):26-28.
- [2] 龚绍麟.抑郁症[M].2版.北京:人民卫生出版社,2010:45.
- [3] 史菲,卢丹,陈游洲,等.冠心病与抑郁症关系的研究进展[J].临床心

血管病杂志,2011,27(1):5-8.

- [4] MOSOVICH S A, TEICHENBERG A, BANSILALS, et al. New insights into the link between cardiovascular disease and depression[J]. Int J Clin Pract, 2008, 62:423-432.
- [5] 邓建新.冠心病合并抑郁的相关研究进展[J].中国老年学杂志,2011,31:1091-1093.
- [6] 陈灏珠.实用内科学[M].13版.北京:人民卫生出版社,2010:1494-1495.
- [7] 张明园.精神科评定量表手册[M].长沙:湖南科学技术出版社,1998:35-38,121-126.
- [8] 国家体育总局健身气功管理中心.健身气功·八段锦[M].北京:人民体育出版社,2003:3.
- [9] 马济人.中国气功学[M].陕西:陕西科学技术出版社,1988:186.
- [10] 罗雪琳.浅析八段锦的养生功效[J].体育世界:学术版,2010,2:43-44.
- [11] 孙洪霞.健身气功八段锦功法初探[J].北京城市学院学报,2006,4(76):70-74.
- [12] 刘洪福,安海燕.健身气功八段锦健心功效实验探讨[J].武汉体育学院学报,2008,42(1):54-57.
- [13] 周稔丰.气功导引养生[M].天津:天津大学出版社,1998:43-51.
- [14] 唐启盛.抑郁症:中西医基础与临床[M].北京:中国中医药出版社,2006:135-148.
- [15] 马素慧,窦娜.八段锦对围绝经期综合征及抑郁康复效果的研究[J].护理与健康,2010,13(9A):2864-2865.

(2013-09-29 收稿 责任编辑:王明)