

# 范瑞强教授治疗复发性外阴阴道念珠菌病经验

王平<sup>1</sup> 樊志奇<sup>2</sup> 范瑞强<sup>3</sup>

(1 山西大同大学,大同,037000; 2 广东省深圳市福田区中医院康复针灸推拿科,深圳,518034; 3 广东省中医院皮肤科,广州,510120)

**摘要** 复发性外阴阴道念珠菌病(Recurrent Vulvo Vaginal Candidiasis, RVVC)是一种常见的由念珠菌感染引起的女性外阴皮肤黏膜真菌病。范瑞强教授认为该病的病机主要是湿热蕴结,湿热生虫,日久肝脾不和,脾虚肝郁,治疗方面,范教授认为本病的治疗应以外治为主,内外兼顾,内治则应辨证论治。

**关键词** 复发性外阴阴道念珠菌/中医药疗法; @ 范瑞强; 经验

## Professor Fan Ruiqiang's Experience of Treating Vulvovaginal Candidiasis

Wang Ping<sup>1</sup>, Fan Zhiqi<sup>2</sup>, Fan Ruiqiang<sup>3</sup>

(1 Shanxi Datong University, Datong 037009, China; 2 Futian Hospital of traditional Chinese Medicine, Shenzhen 518034, China; 3 Department of Dermatology, TCM Hospital of Guangdong, Guangzhou 510120, China)

**Abstract** Recurrent Vulvo Vaginal Candidiasis (RVVC) is a type of common mycoses in the vagina which is caused by Monilia. In Professor Fan Ruiqiang's opinion, the pathogenesis of RVVC is the accumulation of damp heat giving birth to worms, as time goes by, liver-spleen becomes disordered, with spleen being deficient and liver being stagnant. When it confers to treatment of RVVC, professor Fan considers that external treatment is more important than internal treatment, and syndrome differentiation should be applied.

**Key Words** RVVC/TCM Therapy; Fan Ruiqiang; Experiences

中图分类号: R249; R275.9 文献标识码: B doi: 10.3969/j.issn.1673-7202.2014.11.031

黏膜辨证外阴阴道念珠菌病(Vulvo Vaginal Candidiasis, VVC)是一种常见的由念珠菌感染引起的女性外阴皮肤黏膜真菌病。患有外阴阴道念珠菌病的患者,经过治疗,临床症状和体征均消失,真菌学检查阴性后,又出现症状且真菌学检查阳性,称为外阴阴道念珠菌病复发。如1年内发作4次或以上者称为复发性外阴阴道念珠菌病(Recurrent Vulvo Vaginal Candidiasis, RVVC)<sup>[1]</sup>。随着抗生素和激素广泛使用,耐药致病真菌越来越多,耐药问题成为制约治疗本病的“瓶颈”。研究表明<sup>[2]</sup>,中药不仅有抑菌杀菌的作用,还可以在在一定程度上恢复耐药菌株对药物的敏感性,增强抗真菌药的抗菌作用。范瑞强主任是广州中医药大学教授,在长达30余年的皮肤科科研、教学和临床实践过程中,积累了丰富的经验,尤其对难治性真菌性皮肤病如RVVC有着独特的认识和见解。笔者有幸跟师学习,现将学习心得阐述如下,以飨读者。

## 1 病因病机

外阴阴道念珠菌病在中医学属“带下”“阴痒”等范畴。《女科证治约旨》云:“若外感六淫,内伤七情,酝酿成病,致带脉弛纵,不能约束诸经,于是阴中有物,淋漓下降,绵绵不断,即所谓带下也。”《校注妇人良方》按:“妇人阴内痒痛,内热倦怠,饮食少思。此肝脾

郁怒,元气亏损,湿热所致。”范教授认为本病主要由湿、热、虫三邪所致。或房事不洁,阴部卫生失理,致湿热秽浊之邪由下焦前阴而入;或饮食不节,脏腑功能失调,湿热下注前阴蕴积生虫,而致阴痒热痛,带下量多。病久湿热虫三邪伤津耗气,致肝脾不和,脾虚肝郁。正如傅氏所云:“病带下者……以脾气之虚,肝气之郁,湿气之侵,热气之逼,安得不成带下之病哉?”

## 2 重视外治,内外结合

复发性外阴阴道念珠菌病作为由外界微生物导致的发生在皮肤黏膜部位的感染性疾病,同所有的皮肤疾病一样,治疗离不开外用药物。临床上,范教授治疗复发性外阴阴道念珠菌病以外治为主,内外兼治。在外治方面,范教授多采用香莲方治疗。香莲方是范教授多年临床经验的积累和升华,功效清热燥湿、杀虫止痒,可用于酵母菌如念珠菌所导致的皮肤黏膜部位的真菌性疾病如复发性外阴阴道念珠菌病,对细菌和滴虫性阴道炎及其他外阴感染瘙痒性疾病,都有比较好的治疗效果。香莲方组成包括丁香、黄连、藿香、龙胆草、百部等。方中丁香芳香除湿,黄连苦寒燥湿、杀虫止痒共为君药;藿香气味芳香,避秽化浊,龙胆草善清肝胆下焦湿热,百部杀虫止痒,共为臣药。诸药合而外用,共奏清热燥湿,解毒除癣,杀虫止痒之功效。现代

药理学研究显示,丁香主要含挥发油,油中主要成分是丁香酚、丁香烯等;近年来的众多研究表明丁香酚具有抑菌的药理活性<sup>[3]</sup>。黄连,大苦大寒,入心、肝、胃、大肠经。清热燥湿之力较强,善清中焦湿热,又善清心火,泻胃火,又有清热凉血之功。《神农本草经》载其:主热气目痛,眦伤泣出,明目,肠澼腹痛下痢,妇人阴中肿痛。本品苦以燥湿,寒以清热,可清热解毒,燥湿止痒。”现代药理学研究显示,黄连有很强的抗真菌作用<sup>[4]</sup>。黄连主含生物碱,主要成分是盐酸小檗碱、黄连碱等。

范教授采用上述经验方,制成香莲外洗液和香莲栓用于治疗外阴阴道念珠菌病收到了良好的效果,尤其是前者,做为一种院内制剂,已在临床使用十几年<sup>[5-8]</sup>。香莲外洗液具体使用方法:将药物原液与温水以1:9的比例混合后外洗,疗程为1周,以后每次月经后使用3d,共使用6个月经周期。香莲栓则采用塞入阴道的方法,具体时间和疗程同香莲外洗液,两者常配合使用。同时,实验室研究也证明,该方在抗菌杀菌方面,具有突出功效,如刘宇倩等采用微量液基稀释法测定香莲外洗液和氟康唑对40株白色念珠菌临床株的MIC值,结果表明香莲外洗液在一定浓度范围内对白色念珠菌有较满意的抑菌作用<sup>[9]</sup>;实验证实,香莲外洗液可使氟康唑耐药菌株较快恢复对药物的敏感性<sup>[10]</sup>,并对硝酸咪康唑溶液抗白色念珠菌有增效作用<sup>[11]</sup>。

由于RVVC反复发作,伤津耗气,致肝脾不和,脾虚肝郁,所以范教授认为,在运用外治药物清热燥湿、杀虫止痒的同时,配合恰当的辨证施治,从整体着眼,加强内部调理,内外合治,往往可以收到事半功倍的效果。若患者自觉阴部瘙痒明显,带下色黄质稠量多,兼有头身困重,口干纳呆,胸满痞闷,便溏而不爽,舌质偏红,苔腻或黄腻,脉数或濡,范教授辨证属湿热蕴结,日久生虫,多采用草薢渗湿汤加减清热祛湿,杀虫止痒;若患者兼有神疲食少、头晕目眩、性情急躁等症状,或面色萎黄,或面青,或月经不调,乳房胀痛者,范教授辨证属肝脾不和,脾虚肝郁,多用逍遥散疏肝解郁、养血健脾。在上述方药的基础上,随证加减治疗:脾虚症状明显者,加黄芪15g、白术12g补益脾气;带下量多者,加车前子15g、蛇床子12g、草薢15g祛湿止带;湿热较胜者,酌加绵茵陈20g、徐长卿15g利湿清热;脾虚湿盛者,加山药20g、薏苡仁15g健脾祛湿;兼有神疲食少等脾虚症状者,可酌加莲子20g、芡实15g健脾固涩止带;月经不调者,加益母草25g活血调经;痛经者,加香附15g、白芍12g疏肝止痛。

此外,范教授认为本病的治法应随病情的变化而变化。

### 3 重视心理因素

除此以外,范教授也非常重视该病患者的心理因素对治疗效果的影响,该病容易复发,症状以瘙痒、白带增多等为主,所有这些都给患者造成了极大的精神压力,范教授一方面鼓励患者树立与疾病斗争的信心,另一方面,嘱咐患者建立良好的生活习惯,如保证睡眠、清淡饮食等。

总之,范教授认为,从现代医学而论RVVC为念珠菌导致的真菌性疾病,从中医而论,本病病机主要是湿热蕴结,湿热生虫,日久肝脾不和,脾虚肝郁;就治疗而言,范教授主张本病的治疗,应以外治为主,内外兼顾。外治方面,以清热燥湿、杀虫止痒为法,方选以芳香除湿之丁香、杀虫止痒之百部等组成的香莲方;内治法方面,范教授除了强调很多医家都采用的清热祛湿之法外,还重视病程日久出现的脾虚肝郁的病机,认为本病的治疗,应随着病情的发展,症状的不同,采用不同的治疗方法,切勿一味祛湿除邪。总之,RVVC的治疗,范教授在内外合治、利湿清热的基础上,同样注重健脾疏肝,调畅情志。

### 参考文献

- [1]中华妇产科学会分会感染性疾病协作组. 外阴阴道念珠菌病诊治规范(草案)[J]. 中华妇产科杂志,2004,39(6):430.
- [2]张文,梁惠,周强,等. 香莲外洗液诱导白色假丝酵母菌耐药菌株恢复对氟康唑的敏感性[J]. 中华医院感染学杂志,2010,20(10):1455-1457.
- [3]吴建华,温海,梁晓博,等. 用流式细胞术研究中药对白念珠菌的抗菌作用[J]. 中国中西医结合皮肤性病学期刊,2003,2(3):141.
- [4]权华,赵靖霞,徐铮,等. 盐酸小檗碱与氟康唑协同抗耐药白念珠菌的动物实验[J]. 实用医药杂志,2011,28(6):532-535.
- [5]范瑞强,李丽芸,梁君儿,等. 复方香莲外洗液和外用霜治疗外阴阴道念珠菌病的临床观察[J]. 中国皮肤性病学期刊,1996,10(1):42.
- [6]王佳庆,钱彩文. 香莲外洗液对尿失禁的肥胖女性患者会阴部皮肤护理的效果观察[J]. 中国实用医药,2013,8(7):229-231.
- [7]廖列辉,梁海莹,范瑞强. 萘替芬酮康唑乳膏与两种中药制剂合用治疗角化过度型足癣临床观察[J]. 中国皮肤性病学期刊,2010,24(4):326-327.
- [8]陈建宏,黄妙珠,何秀玉,等. 抗真菌颗粒剂内服配合香莲外洗液外用治疗足癣疗效观察[J]. 辽宁中医杂志,2010,37(1):111-113.
- [9]刘宇倩,池凤好,刘绮娜,等. 中药香莲外洗液对40株白色念珠菌的药敏分析[J]. 广东医学,2010,31(16):2161-2162.
- [10]王平,谢婷,范瑞强. 香莲外洗液对白念珠菌阴道分离耐药株的实验研究[J]. 广州中医药大学学报,2013,30(3):383-386.
- [11]吴盘红,谢婷,范瑞强,等. 香莲外洗液对硝酸咪康唑抗白念珠菌增效作用的体外实验研究[J]. 皮肤性病学期刊,2012,19(3):142-145.