

· 临床报道 ·

自拟中药方内服外洗治疗妇科湿热带下 86 例

朱秀芬 王慧琴

【摘要】 目的 观察自拟中药方治疗妇科湿热带下的临床疗效。**方法** 采用随机、单盲、平行对照方法,分治疗组、中药对照组、西药对照组各 86 例。治疗组自拟中药方内服和外洗,中药对照组用保妇康栓,西药对照组用复方甲硝唑阴道栓,5 天为 1 个疗程。观察 258 例湿热带下患者的症状体征,评价临床疗效。**结果** 治疗组有效率 95.35%,中药对照组有效率 79.07%,西药对照组有效率 67.44%。经 χ^2 检验结果显示治疗组与中药对照组、西药对照组疗效有显著性差异($P < 0.05$)。**结论** 自拟中药方不论从综合疗效上,还是对于湿热带下症状、体征上的改善,临床疗效确切。

【关键词】 湿热; 带下; 中医妇科; 自拟方

【中图分类号】 R271.1 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2014.08.021

中医妇科是颇具中医特色与优势的临床学科^[1]。带下病是指带下量明显增多,色、质、气味发生异常,或伴有全身或局部症状的一类疾病,是妇科领域中仅次于月经病的常见病,为妇科四大病症之一^[2]。引起本病的原因,多因饮食不节或思虑伤脾,脾虚失运,水湿内停,湿邪下注伤及任、带,致任脉失固,带脉失约;或因先天不足或年老肾衰,致肾阳不足,蒸腾失司;或肾虚精关不固,精关下滑;或因脾虚湿盛,郁久化热,湿热下注,损及任带而成带下病。因湿热引起的带下病尤为常见,内外并治是治疗湿热或热毒带下的有效方法,临床多选用清热利湿杀虫之品,或熏洗坐浴,或研末阴中坐药外用。近年来,中成药洁尔阴、洁身纯、肤阴洁、保妇康栓等,使用方便,疗效确切,应用甚广。而河北省尚义县妇幼保健院利用自研中药方,采用内服加外洗治疗,取得了满意的效果,总结如下。

1 对象与方法

1.1 对象

自 2010 年 3 月至 2013 年 10 月,河北省尚义县妇幼保健院妇产科共治疗湿热带下患者 258 例,采用随机、单盲、平行对照方法,分治疗组、中药对照组、西药对照组各 86 例。治疗组年龄 20 ~ 57 岁,平均(37.56 ± 10.48)岁;平均发病时间 3.8 天。中药对照组年龄 22 ~ 58 岁,平均(37.35 ± 10.60)岁;平均发病时间 3.7 天。西药对照组年龄 21 ~ 56 岁,平均(37.24 ± 10.56)岁;平均发病时间 3.6 天。各组一般资料差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准

依据《中医妇科常见病诊疗指南》^[3]中对湿热带下的有

关诊疗指南,制定湿热带下诊断标准如下:(1)妇科手术后感染邪毒病史、外感湿热病史、盆腔炎性疾病史,摄生不洁,或房事不节史。(2)白带量增多,色黄,或黄白相兼,或呈豆腐渣样,或脓性,或泡沫状,稠黏臭秽,黏液如胶如浆。(3)小腹作痛,或腰骶胀痛,口干内热,溲赤而痛,外阴部瘙痒、灼热、疼痛,或兼有胸闷等。(4)舌质红,苔黄腻,脉滑数。(5)妇科检查可见各类阴道炎、宫颈炎、盆腔炎的炎症体征者,包括阴道分泌物涂片检查阴道清洁度Ⅲ度以上,或可查到滴虫、白色念珠菌及其他病原体;宫颈炎检查见到宫颈糜烂、宫颈肥大、宫颈息肉、宫颈腺体囊肿、慢性宫颈炎者;子宫及附件区有触痛者。(6)辅助检查有阳性发现者,包括急性或亚急性盆腔炎见血白细胞计数增高,对盆腔炎及盆腔肿瘤有诊断意义。宫颈拭子病原体培养、病变局部活组织检查、卵巢功能检测、B 型超声检查有阳性发现者。

1.3 纳入标准

具备以下所有条件者进入本研究:(1)符合湿热带下病的中医证候诊断标准(1)~(5)条,或兼有第(6)条者。(2)3 个月内未参加过其它药物试验者。(3)积极配合治疗者。

1.4 排除标准

具有以下任何一条者排除:(1)不符合湿热带下病的中医证候诊断标准者。(2)凡未按规定用药,无法判断疗效者。(3)近期曾采用过同类药物治疗,如服用过相关或相拮抗作用的药物,导致药物疗效难以判断。

1.5 治疗方法

治疗组以清热燥湿解毒为原则,采用自拟中药方内服外洗治疗;对照组分为中药对照组和西药对照组。

治疗组内服处方:黄柏 15 g、苦参 15 g、牡丹皮 15 g、椿根皮 15 g、黄芩 15 g、山药 12 g、金银花 12 g、连翘 12 g、赤芍 10 g、牡蛎 10 g、茜草 10 g、生地黄 10 g、车前子 10 g、土茯苓 8 g、甘草 6 g。每天 1 剂,水煎服,早晚分服,共 5 剂。随症加减,胸胁胀痛加延胡索 15 g、郁金 20 g、柴胡 15 g;发热,带

作者单位:076750 河北省尚义县妇幼保健院妇产科(朱秀芬);
河北省尚义县医院妇产科(王慧琴)

作者简介:朱秀芬(1971-),女,本科,副主任中医师。研究方向:妇产科临床。E-mail:zhuxiufeng2008@126.com

下量多,色黄臭加柴胡 15 g,白薇、败酱草各 50 g;内热口干加天冬 20 g。外用处方:蛇床子 20 g、地肤子 20 g、苦参 20 g、白鲜皮 20 g、百部 15 g、紫草 15 g、枯矾 10 g、鹤虱 10 g。每天 1 剂,水煎滤过,熏洗于患处,共 5 剂。5 天为 1 个疗程。

中药对照组:保妇康栓(海南碧凯药业有限公司生产,生产批号:20101202)洗净外阴部,将栓剂塞入阴道深部用药,每晚 1 粒。5 天为 1 个疗程。

西药对照组:复方甲硝唑阴道栓(河北金牛制药生产,生产批号:20090117)阴道给药。一般病症为 1 天 1 粒,于每晚使用。5 天为 1 个疗程。

1.6 疗效判断标准

1.6.1 综合疗效判断标准 (1)治愈:诸症消失,带下量、色、气味、质均恢复正常,病原学检查阴性;(2)好转:诸症减轻,带下之量、色、气味、质基本正常,阴道分泌物检查正常,或其他症状消失、减轻而阴道分泌物检查异常,病原学检查阴性;(3)无效:症状、体征及检查结果无变化,病原学检查阳性。

1.6.2 症状疗效判断标准 (1)治愈:诸症消失,带下量、色、气味、质均恢复正常;(2)好转:诸症减轻,带下之量、色、气味、质基本正常;(3)无效:全身症状及带下异常均无改善。

1.6.3 体征疗效判断标准 (1)治愈:妇科检查中炎症体征消失,辅助检查各项指标均恢复正常,病原学检查阴性;(2)好转:妇科检查中炎症体征明显好转,阴道分泌物检查正常或稍有异常,病原学检查阴性;(3)无效:妇科检查、辅助检查各项指标均无变化,病原学检查阳性。

1.7 统计方法

用 SPSS 17.0 统计分析软件对数据进行统计分析,计数资料比较采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 治疗前后综合疗效比较

治疗组治疗后湿热带下病的临床综合疗效明显,总有效率[(治愈+好转)/组例数]95.75%,高于中药对照组、西药对照组,经 χ^2 检验,差异有统计学意义, $P < 0.05$,见表 1。

表 1 湿热带下病临床综合疗效比较

组别	例	治愈	好转	无效	总有效率
治疗组	86	44	38	4	95.35%
中药对照组	86	33	35	18	79.07%
西药对照组	86	28	30	28	67.44%

2.2 治疗前后症状疗效比较

治疗组治疗前后比较,湿热带下症状明显改善,三组临床症状总有效率经 χ^2 检验,结果显示对于湿热带下症状上的改善,治疗组明显优于中药对照组、西药对照组 ($P < 0.05$),见表 2。

表 2 湿热带下病临床症状疗效比较

组别	例	治愈	好转	无效	总有效率
治疗组	86	48	35	3	96.51%
中药对照组	86	37	34	15	82.56%
西药对照组	86	32	31	23	73.26%

2.3 治疗前后体征疗效比较

治疗组治疗前后湿热带下临床体征明显改善,三组临床体征总有效率经 χ^2 检验,结果显示对于湿热带下体征上的改善, $P < 0.05$,其差异有统计学意义,见表 3。

表 3 湿热带下病临床体征疗效比较

组别	例	治愈	好转	无效	总有效率
治疗组	86	41	39	6	93.02%
中药对照组	86	29	38	19	77.91%
西药对照组	86	27	26	33	61.63%

3 讨论

湿热带下的病机多是湿热蕴蒸胞宫,冲任受损,带脉失司所致。湿热浸淫,阴部作痒,带色多黄,而有腥臭;湿热壅盛伤津,故口干溲热;月事前后胞宫充血,肾气空虚,湿热乘虚而入,故带浊常多于平时;苔黄腻,脉濡数,或滑数,此为湿热内踞之候。治疗湿热带下,一般采用健脾利湿清热法。

自拟内服方中黄柏气味俱厚,苦寒沉降,长于清泻下焦湿热,为治疗湿热带下之淋浊带下的要药。《本草崇原》曰:“女子漏下赤白,阴伤蚀疮,皆湿热下注之病,苦胜湿而寒清热,故黄柏皆能治之也。”^[4]苦参,味苦性寒,性善下行,长于清热燥湿,利水退黄,祛风杀虫。牡丹皮辛苦凉散,善清阴中伏火,凉血中郁热。椿根皮苦涩性寒,既能清热燥湿,又能收敛固摄,尚有燥湿杀虫止痒之功。黄芩清热燥湿,泻火解毒。山药品味甘性平,可专补任脉之虚,益脾肾而收涩治带。金银花甘苦性寒,连翘味苦辛,性微寒,功能清热解毒。赤芍味苦性寒,善入血分,配伍茜草,功能凉血止血,活血祛瘀,清热解毒。牡蛎味咸兼涩,有收敛固涩之能,与苦参相配,可治疗赤白带下,在《得配本草》中记载:“(苦参)配牡蛎,治赤白带下。”^[5]生地黄甘苦微寒,体润降泄,既能滋阴,又能清热。车前子甘淡微寒性滑,擅于清热利水,故常用于湿热带下之证。土茯苓甘淡性平,有解毒散结,祛风通络,利湿泄浊之功。凡湿热疮毒,阴痒带下,与苦参、金银花等同用,可以起到清热燥湿解毒的作用。甘草生用可泻火解毒,又可缓和药性、调和百药。全方共奏清热解毒,健脾燥湿止带之功。

在临床中,对湿热带下的治疗,在内服中药同时辅以外洗方,往往起到事半功倍之效,如褚玉霞教授^[6]自拟经验方洗阴煎,配合内服方药治疗带下病,使药物直接作用于病所发挥药效。自拟外用方中蛇床子辛苦而温,辛能祛风,苦能燥湿杀虫,故常用于女子阴痒带下病。地肤子质轻浮散,善

走皮肤,能去皮肤中积热,除皮肤外湿痒。对于湿热所致带下色黄,阴肿阴痒者,苦参不仅可以作为内服药,也可与蛇床子、鹤虱等煎汤外洗,内外兼治。白鲜皮气膈行散,能彻上彻下,走表达里,而具祛风燥湿,清热解毒,杀虫止痒之功,故可治风湿热毒所致诸证,尤常用于肌肤疹痒。现代药理研究表明,百部对滴虫性阴道炎有很好的疗效,如王和权^[7]运用百部组方治疗滴虫性阴道炎。紫草苦寒,能清湿热,具有清热凉血、解毒之功。枯矾既有清热解毒祛腐之功,且兼燥湿杀虫收敛之效,故常外用以解毒敛疮、杀虫止痒。全方煎汤外洗,可以起到清热燥湿、杀虫止痒的功效。

本临床观察结果显示,自拟的中药方内服外洗治疗妇科湿热带下,不论从综合疗效上,还是对于湿热带下症状、体征上的改善,临床疗效确切,且未见不良反应,故认为本方是安全有效方,值得临床推广使用。

参 考 文 献

[1] 罗颂平. 中医妇科学研究现状与展望[J]. 环球中医药,

2010, 3(5): 321-324.

- [2] 尤昭玲, 袁家麟. 中医妇科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2005: 240.
- [3] 中华中医药学会. 中医妇科常见病诊疗指南[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 44-45.
- [4] 明·张志聪. 本草崇原[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1992: 85.
- [5] 清·严洁, 施雯, 洪炜. 得配本草[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 58.
- [6] 李玲玲, 郭瑞, 何春晖. 褚玉霞教授治疗带下病经验[J]. 世界中西医结合杂志, 2010, 5(9): 746-747.
- [7] 王和权. 苦参百部黄柏汤冲洗坐浴治疗滴虫性与念珠菌性阴道炎 380 例[J]. 光明中医, 2010, 25(4): 698.

(收稿日期:2014-04-23)

(本文编辑:董立业)

腹膜透析置管手术围手术期应用和胃降浊汤的临床观察

孔令新 王艳云 田朝阳 杨东明 张军伟

【摘要】 目的 观察和胃降浊汤对腹膜透析置管术围手术期并发症的干预作用。**方法** 采用随机对照的研究方法,按照 1:3 随机,纳入 60 例患者,对照组 15 例,给予常规治疗;观察组 45 例,常规治疗加口服和胃降浊汤煎服,术前 3 天开始口服,至术后 14 天。观察 2 组在围手术期用药前后主要症状积分变化、相关理化检查及并发症发生情况,评价临床疗效。**结果** 观察组完成 43 例,对照组完成 15 例。观察组治疗后总有效率 93.0%,对照组治疗后总有效率 73.3%,与对照组手术后比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。比较观察组与对照组两组住院时间、首次排便时间、并发症情况(包括严重心脑血管系统疾患、临时血透替代、导管移位、管周漏液、腹膜炎),两组比较差异均有统计学意义($P < 0.05$)。比较两组患者手术后血清白蛋白、前白蛋白、C-反应蛋白,两组比较差异均有统计学意义($P < 0.05$),血红蛋白比较差异没有统计学意义($P > 0.05$)。**结论** 和胃降浊汤可明显改善腹膜透析置管手术围手术期临床症状、理化指标,减少并发症。

【关键词】 和胃降浊汤; 腹膜透析; 围手术期; 临床观察

【中图分类号】 R692.5 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2014.08.022

腹膜透析作为治疗终末期肾病的重要替代疗法之一,以其对残余肾功能保护以及更好的卫生经济学优势,正逐渐被越来越多终末期肾病患者所接受^[1],每年因终末期肾病新进入腹膜透析的人非常多^[2]。近年来有更多的老年、行动不便、糖尿病患者接受了腹膜透析治疗,由于终末期肾病患者并发症多,如:高血压、贫血、钙磷代谢紊乱、营养不良、水、电解质酸和碱平衡调节能力下降等,后期易合并

心脑血管疾病、感染、肿瘤,死亡风险大;腹膜透析置管手术期容易切口出血、感染、伤口愈合缓慢、尿毒症症状缓解慢、合并心脑血管疾病等问题,增加医疗费用、延长住院天数等^[3]。笔者采用和胃降浊汤改善腹膜透析置管手术围手术期临床症状、理化指标,减少并发症取得了较好效果,现报道如下。

1 对象与方法

1.1 对象

60 例患者均来自北京市房山区中医医院肾病科病区

作者单位:102400 北京房山区中医医院肾病科

作者简介:孔令新(1972-),本科,副主任医师。研究方向:糖尿病肾病、慢性肾衰病中医治疗。E-mail:klx.01087430852@163.com