

酸；阴亏火旺、心肝失养，则心悸而烦、多怒多嘔、情志异常、失眠健忘、潮热汗出。故本病治疗上应益肾填精，调摄冲任，潜阳熄风。补肾调冲方中以熟地黄、制何首乌填精益髓，滋补肝肾；淫羊藿、杜仲补肾调冲；石决明平肝潜阳；天麻、钩藤平肝熄风；柴胡、白芍舒肝柔肝以解肝郁；远志、夜交藤养心安神。诸药合用，共奏补调冲、平肝熄风之效。本组观察结果显示，在西医常规的基础上，补肾调冲方能降低围绝经期高血压患者 SBP、DBP 水平，促使血压恢复正常，降低患者 K 评分，降低 FSH、LH 水平，升高患者 E₂ 水平，显示了其确切的临床疗效。其作用机制可能与其调节患者神经内分泌有关，值得临床使用。

[参考文献]

- [1] Steiner AZ, Hodis HN, Lobo RA, et al. Postmenopausal oral estrogen therapy and blood pressure in normotensive and hypertensive subjects: the Estrogen in the Prevention of Atherosclerosis Trial [J]. *Menopause*, 2005, 12(6): 728-731.
- [2] 闫睿. 女性绝经期激素治疗或增加高血压风险[J]. *中国循证心血管医学杂志*, 2012, 4(5): 433-434.
- [3] 张惜阴. 实用妇产科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 115-120.
- [4] 刘力生. 中国高血压防治指南 2010[J]. *中华高血压杂志*, 2011, 19(8): 701-743.
- [5] 张玉珍. 中医妇科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2002: 170-181.
- [6] 曹缙孙, 陈晓燕. 妇产科综合征[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2003: 149.
- [7] 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中医药科技出版社, 2002: 73.
- [8] 郑玉姣, 陈晓虎. 围绝经期高血压发病机制的中西医研究进展[J]. *黑龙江中医药*, 2013, 42(3): 65-66.
- [9] 陈岩, 任守凤. 绝经期妇女雌激素水平与高血压的相关性分析[J]. *中国实用医药*, 2007, 2(17): 34-35.
- [10] 吴英姿, 王丽. 对围绝经期性激素补充治疗的探讨[J]. *中国实用医药*, 2008, 3(17): 101.

(责任编辑: 冯天保)

甲硝唑及定君生联合青柏洁身洗液治疗滴虫性阴道炎疗效观察

宋文芳

绍兴市计划生育宣传技术指导站, 浙江 绍兴 312000

[摘要] 目的: 观察甲硝唑及定君生联合青柏洁身洗液治疗滴虫性阴道炎的临床疗效。方法: 将滴虫性阴道炎患者 218 例随机分为 A (78 例)、B (70 例)、C (70 例) 3 组, A 组给予甲硝唑及定君生联合青柏洁身洗液治疗, B 组给予定君生联合甲硝唑治疗, C 组给予甲硝唑治疗, 观察治疗前后各组的症状、体征、滴虫、阴道 pH 的变化。结果: 治疗后, A、B、C 3 组的有效率分别为 97.4%、88.6%、81.4%。A 组有效率均高于 B、C 组 ($P < 0.05$), B 组有效率高于 C 组 ($P < 0.05$)。随访 1 月, A、B、C 3 组的复发率分别为 2.6%、11.4%、18.6%, A 组复发率均低于 B、C 组 ($P < 0.05$), B、C 2 组比较, 差异无显著性意义 ($P > 0.05$)。结论: 甲硝唑及定君生联合青柏洁身洗液治疗滴虫性阴道炎临床效果最好, 复发率低, 值得进一步推广。

[关键词] 滴虫性阴道炎; 定君生; 甲硝唑; 青柏洁身洗液; 临床疗效

[中图分类号] R711.31 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 06-0130-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.06.063

Clinical Effect of Metronidazole and Micro-ecological Preparation (*Ding-Jun-Sheng*) Combined with Chinese Medicine External Treatment for *Trichomonas Vaginitis*

SONG Wenfang

Abstract: Objective: To study the effect of Metronidazole and micro-ecological preparation (*Ding-Jun-Sheng*) combined

[收稿日期] 2013-12-30

[作者简介] 宋文芳 (1965-), 女, 副主任医师, 主要从事妇科及计划生育临床工作。

with Chinese medicine (CM) external treatment for trichomonas vaginitis. **Methods** : Two hundred and eighteen patients diagnosed as trichomonas vaginitis were randomly divided into Group A(78 cases) , Group B(70 cases) , and Group C(70 cases). Group A was given Metronidazole and *Ding-Jun-Sheng* combined with CM external treatment , Group B given Metronidazole and *Ding-Jun-Sheng* , and Group C given Metronidazole. Trichomoniasis alone. Signs , symptoms , and vaginal infusorian and pH changes of the three groups were observed before and after treatment. **Results** : The total effective rate was 97.4% in Group A , 88.6% in Group B , and 81.4% in Group C. The total effective rate in Group A was significantly higher than that in Group B and C($P < 0.05$) , but the difference between Group B and Group C was insignificant($P > 0.05$). The results of one- month follow- up showed that recurrence rate was 2.6% in Group A , 11.4% in Group B , and 18.6% in Group C. The recurrence rate of Group A was significantly lower than the other two groups , and the difference between Group B and Group C was significant($P < 0.05$). **Conclusion** : Metronidazole and *Ding-Jun-Sheng* combined with CM external treatment is effective for the treatment of trichomonas vaginitis , with less recurrence rate and being worth of farther clinical promotion.

Keywords : Trichomonas vaginitis ; Micro- ecological preparation(*Ding-Jun-Sheng*) ; Metronidazole ; Trichomonas vaginitis ; Clinical curative effect

滴虫性阴道炎是由阴道毛滴虫引起的常见妇科疾病，其发病率为 10%~25%^[1]，仅次于细菌性阴道病和外阴道念珠菌病。当阴道内的乳酸杆菌数量减少，阴道内的 pH 值发生改变时，毛滴虫在阴道内繁殖，该病传统的治疗方法是主要依靠甲硝唑，但长期应用易产生耐药性，进而导致滴虫性阴道炎不治。笔者采用甲硝唑及定君生联合青柏洁身洗液对滴虫性阴道炎进行治疗，取得良好的疗效，现将结果报道如下。

1 临床资料

观察对象为 2012 年 9 月~2013 年 11 月在本站妇科门诊诊治的 218 例患者，根据其临床症状、体征、阴道分泌物镜检找到阴道毛滴虫，确诊为滴虫性阴道炎，年龄 23~55 岁；排除有妇科器质性疾病、内科疾病，妊娠期、哺乳期、月经期，近 1 周服用过其他抗滴虫及使用过阴道清洁剂及对硝基咪唑类药物过敏者。将 218 例患者随机分为 A(78 例)、B(70 例)、C(70 例)3 组，3 组患者年龄、病情及其他情况经统计学处理，差异均无显著性意义($P > 0.05$)。

2 治疗方法

2.1 A 组 口服甲硝唑 400 mg，每天 2 次；并且每晚放置 1 粒定君生于阴道后穹隆。青柏洁身洗液，每次 2 瓶盖(10 mL)，每天 2 次，涂于阴部患处，15 min 后冲净，或加 10 倍量温开水洗浴阴部。

2.2 B 组 口服甲硝唑 400 mg，每天 2 次；并且每晚放置 1 粒定君生于阴道后穹隆。

2.3 C 组 仅口服甲硝唑，用法用量同 A 组。

3 组治疗期间，暂停房事，忌辛辣刺激性食物。均以 10 天为 1 疗程，于月经期间停药，且经后 3 天继续治疗，治疗 3 疗程，患者于停药后 3 天复诊，随访 1 月，1 月后复诊。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 观察 3 组治疗前后阴道酸碱度、滴虫及其他症状体征的变化。

3.2 统计学方法 所有数据资料经 SPSS17.0 软件处理分析，计量资料采用 *t* 检验，计数资料采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参考文献^[2]的相关标准：①症状消失；②体征恢复正常；③病原体消失；④阴道清洁；⑤阴道 pH 值恢复正常范围(3.8~4.4)。有效：达到上述 5 项标准；上述 5 项标准①和(或)②在疗程内部分(大于 1/3)变正常，剩下的均正常。无效：上述 5 项标准均未达到或者病情变得更严重。

4.2 3 组患者临床症状及体征情况 见表 1。滴虫性阴道炎主要症状、体征为白带增多及外阴瘙痒。经治疗后 A 组仅有 1 例患者外阴瘙痒无改变；B 组共 10 例患者症状体征无改变，白带多加重 2 例；C 组有 16 例患者症状体征无改变，白带多 2 例、外阴瘙痒加重 1 例。

表 1 3 组患者临床症状及体征情况 例

组别	外阴瘙痒		白带多	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
A 组	72	1	73	0
B 组	65	7	68	3
C 组	64	8	65	8

4.3 3 组滴虫、pH 值、清洁度异常情况比较 见表 2。治疗后 3 组滴虫、pH 值、清洁度异常情况均得到改善。

表 2 3 组滴虫、pH 值、清洁度异常情况比较 例

组别	滴虫(+)		pH>4.5		清洁度异常	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
A 组	78	1	78	1	78	2
B 组	70	5	70	4	70	6
C 组	70	11	70	9	70	12

4.4 3 组疗效比较 见表 3。治疗后，A、B、C 3 组的有效率

分别为97.4%、88.6%、81.4%。A组有效率均高于B、C组($P < 0.05$), B组有效率高于C组($P < 0.05$)。

表3 3组疗效比较

组别	n	有效	无效	有效率(%)
A组	78	76	2	97.4
B组	70	62	8	88.6
C组	70	57	15	81.4

与A组比较, ① $P < 0.05$; 与B组比较, ② $P < 0.05$

4.5 3组复发率比较 见表4。随访1月, A、B、C3组的复发率分别为2.6%、11.4%、18.6%, A组复发率均低于B、C组($P < 0.05$), B、C2组比较, 差异无显著性意义($P > 0.05$)。

表4 3组复发率比较

组别	n	复发	复发率(%)
A组	78	2	2.6
B组	70	8	11.4
C组	70	13	18.6

与A组比较, ① $P < 0.05$; 与B组比较, ② $P < 0.05$

5 讨论

滴虫性阴道炎是由阴道毛滴虫引起的妇女常见的阴道感染性疾病, 中医学认为阴道炎的病因主要为肝肾阴虚及肝经郁热同时湿热下注等, 主要强调自身免疫力的下降及外因(湿热)入侵; 而现代医学认为其致病机制在于阴道乳酸杆菌相对不足, 毛滴虫生长消耗糖原, 并抑制乳酸杆菌的生长^[3]。两者解释均有道理, 有异曲同工之处。近年有研究发现滴虫除了在阴道内寄生, 还可以入侵女性患者的泌尿系统(膀胱及尿道)^[4-5]。并且滴虫还常常隐藏于腺体以及阴道皱襞中, 在月经前后容易大量繁殖, 引发急性炎症, 此时其可以快速吞噬和消耗阴道上皮细胞内的糖原, 阻碍乳酸的生成, 若不及时治疗不仅会引起继发性感染和盆腔炎, 严重的还会导致不孕不育, 不仅会严重影响患者的生活质量, 还会增加患者的自卑自厌等不良情绪。

治疗阴道炎首先强调明确病因, 然后才能合理治疗。中医学治疗阴道炎从整体出发, 或清利湿热, 或健脾化湿, 或补益肝肾, 或疏肝健脾, 配以杀虫止痒; 在内治的同时, 结合外治法, 内外合治, 效果显著^[6]。传统上主要使用甲硝唑治疗, 虽然在短期内可以改善患者的症状, 但易产生恶心、呕吐等消化道不适反应, 且长期应用易产生耐药性, 甚至出现二次感染^[7]。定君生是一种微生物类药物, 其含有乳酸杆菌, 能产生 H_2O_2 和乳酸^[8], 有研究表明乳酸杆菌可拮抗阴道毛滴虫等病原体的生长, 即阴道毛滴虫的数量分布与乳酸杆菌的分布成反比, 使滴虫性阴道炎患者阴道内的乳酸杆菌数量明显下降, 导致厌氧菌过度生长, pH值升高。用定君生治疗后, 通过补充

外源性乳酸杆菌, 使阴道pH值下降, 调节阴道内pH值, 可以达到治疗目的^[9]。青柏洁身洗液为中药外洗方, 此方中的主要成分苦参清利湿热、健脾化湿, 蛇床子补益肝肾、疏肝健脾, 大青叶、黄柏抗菌杀虫, 可巩固疗效。因单一用药存在见效慢、易出现耐药性及治愈后易复发等问题。结合中医内外合治的诊疗思想, 笔者认为通过联合用药才能够达到标本兼治的目的, 本研究采取甲硝唑联合定君生治疗滴虫性阴道炎, 且使用中药外洗方以巩固疗效, A组患者的症状、体征均得到明显的改善, 滴虫、pH值、清洁度等也得到明显的改善, 其有效率达到97.4%, 高于B组的88.6%和C组的81.4%, 差异均有显著性意义($P < 0.05$), 1月后复查发现A组患者仅有2.6%的复发率, 明显低于B组的11.4%和C组的18.6%, 差异均有显著性意义($P < 0.05$), 可能原因为A组患者联合用药甲硝唑能够杀灭滴虫和大量厌氧菌, 同时定君生能够恢复阴道乳酸杆菌, 调节恢复阴道正常pH值以使菌群达到平衡状态, 同时还可以防止炎症的复发, 中药外洗方可巩固疗效。

综上所述, 甲硝唑及定君生联合青柏洁身洗液用于治疗滴虫性阴道炎临床效果好, 复发率低, 能达到标本兼治的目的, 值得临床上进一步推广。

[参考文献]

- [1] 蔡咏梅, 杨佩磊. 定菌生治疗滴虫性阴道炎的临床疗效观察[J]. 海峡药学, 2005, 17(5): 93-94.
- [2] 石一复. 重视阴道炎症的防治[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2005, 21(3): 129-130.
- [3] 宋金鑫, 张旭, 答嵘, 等. 微环境的改变对阴道毛滴虫体外培养的影响[J]. 陕西师范大学学报: 自然科学版, 2003, 31(S2): 254-258.
- [4] 王也玲, 蔡玉群, 麻亚茜, 等. 奥硝唑胶囊治疗滴虫性阴道炎30例疗效分析[J]. 中国医师杂志, 2006, 8(11): 1575-1576.
- [5] 孙莉. 奥硝唑联合加替沙星治疗滴虫性阴道炎疗效分析与评价[J]. 临床合理用药杂志, 2011, 4(8C): 32-33.
- [6] 李影. 中医治疗阴道炎的临床方案探析[J]. 中国医药指南, 2012, 10(26): 245-246.
- [7] 丰有吉, 沈铿. 妇产科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 270.
- [8] 吕科力, 曹婧, 刘军, 等. 乳酸杆菌的代谢产物对体外培养的阴道毛滴虫的影响[J]. 中国微生态学杂志, 2010, 22(5): 456-457.
- [9] 金玲. 乳酸杆菌制品治疗阴道炎的观察与分析[J]. 中国微生态学杂志, 1996, 8(5): 31-32.

(责任编辑: 骆欢欢, 李海霞)