

# 洁悠神配合中药冲洗上药治疗霉菌性阴道炎临床观察

郑亚玲

(内江市中医院妇产科 四川 内江 641000)

**【摘要】** 目的 观察洁悠神配合中药冲洗上药治疗复发性霉菌性阴道炎的疗效。方法 选择我院门诊 2009 年 6 月~2010 年 12 月就诊的 100 例复发性霉菌性阴道炎患者,随机分为两组。治疗组 50 例采用洁悠神配合中药冲洗上药治疗,对照组采用碱性溶液阴道冲洗上药治疗。两组治疗后统计疗效。结果 治疗组治愈率、有效率、3 个月内复发率分别为 80%、20%、4%,对照组分别为 40%、40%、33%。两组治愈率、有效率、3 个月内复发率差异有均统计学意义,  $P$  均 < 0.01。结论 洁悠神配合中药冲洗上药治疗复发性霉菌性阴道炎疗效显著,值得推广。

**【关键词】** 复发性霉菌性阴道炎;洁悠神;中药冲洗上药

**【中图分类号】** R 711.31

**【文献标识码】** B

**【文章编号】** 1004-0501(2011)11-1794-02

霉菌性阴道炎系念珠菌感染阴道所引起。据报道几乎 75% 的妇女一生中会发生一次念珠菌性阴道炎,40%~50% 妇女发生一次后,在 1~3 个月后会再次发作。有 5% 的妇女会反复发作,经久不愈,严重影响生活质量。笔者采用洁悠神配合中药冲洗,辅制霉菌素片阴道上药治疗复发性霉菌性阴道炎疗效甚好。现报告如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料:选择我院门诊妇科 2009 年 6 月~2010 年 12 月,100 例非妊娠及糖尿病复发性霉菌性阴道炎患者。洁悠神配合中药冲洗制霉菌素片阴道上药治疗观察组 50 例,年龄 19~45 岁,其中反复感染病程在 3 个月~1 年 35 例,1 年以上~3 年 10 例,3 年以上 5 例。2% 碳酸氢钠液冲洗制霉菌素片阴道上药治疗对照组 50 例,年龄 22~40 岁,病程 2~5 个月 38 例,6 个月~1 年 9 例,1 年以上 3 例。以上 100 例均有接受不同方法治疗。

1.2 临床表现及检查:100 例均以外阴瘙痒、灼痛,白带增加,呈白色豆渣样或凝乳样,42 例伴尿频痛、性交痛。检查小阴唇内侧及阴道粘膜附有白色片状薄膜,擦除后可见整个阴道粘膜红肿,有的还可见到受损的糜烂面或表浅溃疡。

1.3 诊断:根据典型症状及体征如白带粘稠,呈白色

豆腐渣样或凝乳样,或含有白色片状物以及外阴瘙痒、灼痛、排尿痛、性交痛等<sup>[1]</sup>,阴道分泌物涂片后革兰染色,显微镜下检查可找到芽孢和假菌丝,阳性率占 60%,疑为霉菌性阴道炎而多次检查阴性时,作霉菌培养可确诊。

1.4 治疗方法:治疗组采用中药苦参煎(苦参、黄柏、蒲公英、地丁、败酱草各 30g,芦荟 25g,紫草 6g)煎熬 15min 后去渣备用行局部阴道冲洗,消毒棉球擦干,洁悠神喷洒外阴阴道后制霉菌素片 100 万 U 研末阴道上药,1 次/d,10d 为 1 疗程。停止上药后夫妻同时用洁悠神喷洒外阴和内裤 3 个月,1 次/d。对照组 50 例用 2% 碳酸氢钠液冲洗阴道后制霉菌素片 100 万 U 阴道上药 1 次/d,10d 为 1 疗程。放药期间禁房事,停药 7d 复查,连续复查 3 个月,每月 1 次。

1.5 疗效标准:①临床治愈,治疗 1 个疗程后临床症状、体征完全消失,妇科检查无炎症表现,阴道分泌物镜检仅见上皮细胞。观察 3 个月无复发;②临床有效,经一个疗程治疗后,临床症状明显改善,妇科检查时炎症明显减轻;③临床无效,治疗一个疗程后临床症状体征及局部炎症无任何改变或加重。

## 2 结果

2.1 两组疗效比较,见表 1。

表 1 两组疗效比较 n(%)

组别	n	治愈	有效	无效	总有效率(%)	3 个月内复发率
观察组	50	40(80)	10(20)	0	50(100)	2(4)
对照组	50	20(40)	20(40)	10(20)	40(80)	15(33.3)

2.2 表 1 可知洁悠神配合中药冲洗制霉菌素上药治疗组:临床治愈率 40 例(80%),临床有效 10 例

(20%),并临床有效的 10 例经继续治疗一疗程后达临床治愈标准,50 例随诊 3 个月复发 2 例,复发率 4%,

## 改良 Snodgrass 治疗尿道下裂

罗琦, 谷永芳

(攀枝花市中心医院泌尿外科 四川 攀枝花 617067)

**【摘要】** 目的 探讨使用改良 Snodgrass 治疗尿道下裂患者的手术的疗效。方法 回顾性分析从 2006~2010 年我所作的 31 例改良 Snodgrass 手术的方法、疗效。并与之前所做传统 Snodgrass 手术做了比较。结果 术后随访 6~36 个月, 一次手术成功 28 例, 阴茎外观正常, 无下弯畸形, 尿道开口位于阴茎头前端, 呈纵行裂隙状。2 例尿道口狭窄, 1 例尿瘘。结论 改良 Snodgrass 手术并不增加操作难度, 成功率高, 易于掌握及推广。

**【关键词】** 尿道下裂; 尿道成形术; 外科手术

**【中图分类号】** R 695

**【文献标识码】** B

**【文章编号】** 1004-0501(2011)11-1795-03

我院 2006~2010 年收治 112 例尿道下裂患者, 其中 31 例采用改良 Snodgrass 手术方法进行治疗, 取得满意疗效, 报告如下。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料: 本组 31 例尿道下裂患者采用改良 Snodgrass 术式。包括短段型尿道下裂 14 例, 会阴型尿道下裂已行阴茎伸直术后的患儿 4 例, 尿道下裂修复术后成形尿道裂开残留尿道下裂 13 例。年龄 1~32 岁。6 例伴明显阴茎下弯。本组患儿中有 17 例为再次手术。

1.2 手术方法: 12 例采用持续硬膜外麻醉, 15 例采用基础+骶管麻醉, 4 例采用静脉复合麻醉。麻醉满意

后, 阴茎头缝牵引线, 根据患者年龄切取宽度 1.2~2.0cm 不等的尿道板。尿道板两侧切缘远端向阴茎头平行延长至尿道沟顶端水平, 近端越过尿道下裂开口处 2mm。对尿道板宽度不够的患者, 从阴茎头至尿道口正中纵行切开, 深达白膜, 通过切开尿道板中线, 可节约 0.5cm 宽的皮瓣。沿已切开的尿道板两侧边缘稍作游离, 根据患者年龄不同, 选择 F6~14 的多孔硅胶管, 并包绕多孔硅胶管, 用 6-0 Dexon 线连续内翻褥式缝合形成新尿道, 然后将筋膜组织再加强一层。距冠状沟 0.5cm 环切包皮并脱鞘至阴茎根部, 松解尿道板两侧与海绵体间纤维组织使阴茎伸直。对于并发有明显阴茎下弯的 6 例, 经人工勃起确定弯曲的位置, 采用阴茎背中线两侧白膜纵切折迭(TAP)纠正阴茎弯曲。

明显优于对照组的 40%、40%、80% 和 3 个月内复发率 33%。

### 3 讨论

念珠菌性阴道炎发病人群广泛, 易于复发, 治疗药物很多, 复发性念珠菌性阴道炎, 1998 年美国疾控中心(CDC)推荐口服方案<sup>[2]</sup>为: 氟康唑每周 150mg 共 6 个月, 或酮康唑 100mg/d 共 6 个月, 或伊曲康唑 100mg 2 次/d 共 1 周, 每月 1 次共 6 个月。笔者认为口服药治疗时间长, 价格昂贵且胃肠反应大, 患者难以坚持。阴道用药如克霉唑、咪康唑、制霉菌素等, 而长期反复的阴道用药导致越来越严重的耐药性。故我们采用中药煎水阴道冲洗, 避免了药物的临床耐药性难题。现代药理研究证明, 方中的败酱草、蒲公英、地丁具有广谱抗菌作用, 苦参、芦荟、黄柏、紫草具有抗皮肤真菌作

用<sup>[3]</sup>。由于独特的清洗方式, 达清热燥湿止痒, 消炎抑菌, 改变阴道的酸碱度, 破坏其繁殖环境, 对阴道上皮的修复增强了抵抗力, 同时洁悠神局部喷洒, 在皮肤粘膜后形成物理抗菌膜, 弥补了药物导致耐药性的局限, 阻断感染途径, 控制外阴环境, 预防上行感染, 较单纯的碱性溶液阴道冲洗, 制霉菌素阴道上药疗效好, 不易耐药, 复发率低, 值得临床推广。

#### 参考文献:

- [1] 王淑贞主编. 实用妇产科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1992: 561
- [2] 石一复, 李娟清. 阴道炎的药物治疗[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2003, 19(2): 526~527
- [3] 冬玲, 姚丽琴. 霉菌性阴道炎治疗临床观察[J]. 中华实用医学, 2004, 6(5): 109~110

(收稿日期: 2011-03-17)