

# 加味桂芍四妙汤联合中药外洗对复发性霉菌性阴道炎患者血清炎症因子水平与复发情况的影响

顾芳<sup>1</sup>, 陈翹楚<sup>2</sup>

(1. 宝应县妇幼保健院妇科, 江苏 扬州 225800; 2. 东南大学医学院医学影像专业, 江苏 南京 211189)

**摘要:** **目的** 分析加味桂芍四妙汤联合中药外洗对复发性霉菌性阴道炎患者血清炎症因子水平与复发情况的影响。**方法** 采用随机数字表法将宝应县妇幼保健院 2017 年 1 月至 2018 年 12 月收治的 100 例复发性霉菌性阴道炎患者分为对照组和观察组, 每组 50 例。予以对照组患者克霉唑阴道片、氟康唑胶囊及制霉菌素阴道栓联合治疗, 予以观察组患者加味桂芍四妙汤联合中药外洗治疗, 两组患者均治疗 1 周, 后随访 6 个月。对比两组患者治疗后临床疗效; 对比两组患者临床症状消失时间; 对比两组患者治疗前后血清炎症因子水平; 对比两组患者治疗后 6 个月复发情况。**结果** 观察组患者治疗后临床总有效率较对照组显著升高; 观察组患者外阴瘙痒消失、白带减少、阴道黏膜充血消失、阴道疼痛消失时间均显著短于对照组; 与治疗前比, 治疗后两组患者血清白介素-6 (IL-6)、白介素-8 (IL-8)、C-反应蛋白 (CRP) 及肿瘤坏死因子- $\alpha$  (TNF- $\alpha$ ) 水平均显著降低, 且观察组显著低于对照组 (均  $P < 0.05$ ); 观察组患者治疗后 6 个月复发率比对照组低, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。**结论** 加味桂芍四妙汤联合中药外洗可缓解复发性霉菌性阴道炎患者临床症状, 提升治疗效果, 抑制炎症反应, 减少病情复发, 临床应用安全性良好。

**关键词:** 复发性霉菌性阴道炎; 加味桂芍四妙汤; 中药外洗; 炎症因子; 复发

**中图分类号:** R711.31

**文献标识码:** A

**文章编号:** 2096-3718.2021.06.0106.03

作为常见的妇科炎症之一, 霉菌性阴道炎具有发病率、复发率均较高的特点, 患者多表现为不同程度的外阴瘙痒、疼痛、白带异常等症状, 部分患者甚至伴随性交困难、下腹疼痛等, 严重影响患者的生活质量与身心健康。临床常运用唑类抗真菌药治疗复发性霉菌性阴道炎, 其可迅速缓解症状, 清除感染菌, 但易产生耐药性, 增加病情反复的可能。在中医学中, 霉菌性阴道炎可归属“阴痒”“带下病”范畴, 其病因与肾气不足、脾气亏虚、湿热蕴结有关<sup>[1]</sup>。桂芍四妙汤由桂枝、白芍等组成, 具有清热祛湿、杀菌止痒等功效, 联合中药外洗可改善阴道局部环境, 提升疗效<sup>[2]</sup>。本研究探讨加味桂芍四妙汤联合中药外洗对复发性霉菌性阴道炎患者血清炎症因子水平与复发情况的影响, 报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 采用随机数字表法将宝应县妇幼保健院 2017 年 1 月至 2018 年 12 月收治的 100 例复发性霉菌性阴道炎患者分为对照组和观察组, 每组 50 例。对照组患者年龄 22~47 岁, 平均 (34.26±10.71) 岁; 病程 1~3 年, 平均 (2.02±0.57) 年。观察组患者年龄 23~48 岁, 平均 (35.03±10.45) 岁; 病程 1~3 年, 平均 (2.24±0.62) 年。两组患者一般资料对比, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 组间具有可比性。此研究获得院内医学伦理委员会批准, 且患者或家属对本研究知情同意。纳入标准: 患者符合《妇产科学》<sup>[3]</sup> 与《实用中医妇科学》<sup>[4]</sup> 中关于复发性霉菌性阴道炎的中西医诊断标准; 经 X 线显示存在溃疡面者; 未经过真菌治疗者等。排除标准: 合并其他严重妇科疾病

**作者简介:** 顾芳, 大学本科, 副主任医师, 研究方向: 妇科疾病的诊疗。

## 参考文献

- [1] 朱苗苗, 高永翔. 冠心病中医病因病机认识 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2017, 15(11): 1336-1339.
- [2] 周岩, 李莹, 张法英, 等. 复方丹参汤辅助氯吡格雷治疗冠心病的血流变、血流动力学与心功能观察 [J]. 世界中医药, 2019, 14(12): 3247-3251.
- [3] 郑刚. 指导临床实践的新指南-2007 年冠心病诊治指南 [J]. 华夏医学, 2008, 21(3): 575-577.
- [4] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准 [M]. 南京: 南京中医药大学出版社, 1994: 29.
- [5] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 41.
- [6] 王艳丽. 中药复方汤剂联合辛伐他汀治疗老年冠心病的疗效及对心肌灌注量的影响 [J]. 四川中医, 2017, 35(3): 85-87.
- [7] 董帅, 王辉, 谢治深. 丹参功用本草考证及现代药理认识 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2019, 21(11): 154-157.
- [8] 蒲忠慧, 代敏, 彭成, 等. 川芎生物碱的物质基础及药理作用研究进展 [J]. 中国药房, 2020, 31(8): 1020-1024.

者;其他类型阴道炎者;精神障碍者等。

**1.2 方法** 予以对照组患者常规治疗:口服克霉唑阴道片(山西顺天制药有限公司,国药准字H20044977,规格:0.5 g/片),0.5 g/次,1次/d;口服氟康唑胶囊(广东彼迪药业有限公司,国药准字H20059399,规格:100 mg/粒),150 mg/次,1次/d;阴道放入三维制霉菌栓(武汉人福药业有限公司,国药准字H42022786,规格:20 IU/枚),1枚/次,1次/d。观察组患者服用加味桂芍四妙汤,方剂组成:茯苓、苍术、泽泻、白芍、白术、牛膝各15 g,黄柏、桂枝各10 g,甘草6 g,取水煎服,2次/d;配合使用中医外洗,方剂组成:苦参、白鲜皮、蛇床子各15 g,百部、甘草各10 g,水煎外用,2次/d。两组患者均治疗1周,后随访6个月。

**1.3 观察指标** ①对比两组患者治疗后临床疗效,症状表现消失、阴道分泌物真菌检测为阴性视为显效;症状表现有所改善、阴道分泌物真菌检测为阴性视为有效;症状表现未改善或加重、阴道分泌物真菌检测为阳性视为无效;总有效率=显效率+有效率<sup>[3]</sup>。②对比两组患者外阴瘙痒消失、白带减少、阴道黏膜充血消失、阴道疼痛消失时间。③对比两组患者治疗前后血清炎症因子水平,抽取患者空腹静脉血3 mL,转速为3 000 r/min,离心5 min,取上清液,采用酶联免疫吸附试验法检测血清白介素-6(IL-6)、白介素-8(IL-8)、C-反应蛋白(CRP)及肿瘤坏死因子- $\alpha$ (TNF- $\alpha$ )水平。④对比两组患者治疗后6个月复发情况。

**1.4 统计学方法** 运用SPSS 22.0统计软件处理数据,分别用[例(%)]、 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计数资料、计量资料,分别行 $\chi^2$ 、t检验。以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 临床疗效** 治疗后,与对照组比,观察组患者临床总有效率显著升高,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表1。

**2.2 临床症状消失时间** 与对照组比,观察组患者外阴瘙痒消失、白带减少、阴道黏膜充血消失及阴道疼痛消失时间均显著缩短,差异均有统计学意义(均 $P < 0.05$ ),见表2。

表1 两组患者临床疗效比较[例(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
对照组	50	11(22.00)	30(60.00)	9(18.00)	41(82.00)
观察组	50	12(24.00)	36(72.00)	2(4.00)	48(96.00)
$\chi^2$ 值					5.005
P值					<0.05

表2 两组患者临床症状消失时间比较( $\bar{x} \pm s$ , d)

组别	例数	外阴瘙痒消失	白带减少	阴道黏膜充血消失	阴道疼痛消失
对照组	50	7.52 $\pm$ 1.13	8.64 $\pm$ 1.95	12.88 $\pm$ 1.02	5.69 $\pm$ 0.87
观察组	50	4.78 $\pm$ 0.97	5.21 $\pm$ 1.70	8.46 $\pm$ 0.91	2.14 $\pm$ 0.66
t值		13.010	9.375	22.864	22.987
P值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

**2.3 血清炎症因子水平** 治疗后,两组患者血清IL-6、IL-8、CRP及TNF- $\alpha$ 水平均显著低于治疗前,且观察组显著低于对照组,差异均有统计学意义(均 $P < 0.05$ ),见表3。

**2.4 复发情况** 实施治疗后6个月,观察组患者复发2例,对照组患者复发5例,观察组患者复发率(4.17%)比对照组(12.20%)低,但差异无统计学意义( $\chi^2=1.015$ ,  $P > 0.05$ )。

## 3 讨论

复发性霉菌性阴道炎的病因在于白色念珠菌在患者阴道内异常增殖,感染阴道。临床采用克霉唑与氟康唑联合治疗可达到杀菌消炎的目的,其中氟康唑具有干扰真菌细胞色素活性的作用,可抑制真菌合成麦角固醇,克霉唑也具有抑制或阻碍真菌细胞膜合成的作用,但若长期应用该两种药物治疗易导致病情复发,且不良反应较多。

在中医学中,复发性霉菌性阴道炎的病因在于患者肝肾脾虚,体内湿毒蓄积阻滞而形成病变,应以强肾健脾、调营养卫、化瘀清热为治疗原则<sup>[5]</sup>。加味桂芍四妙汤中泽泻泄热抑菌;茯苓宁心健脾;白芍柔肝养血;桂枝化瘀清热;苍术燥湿健脾;白术利水燥湿;黄柏清热祛湿;牛膝补肝益肾;甘草调和各药,诸药合用发挥化瘀清热、调肝健脾的效用。外洗药方中蛇床子、生百部杀虫止带;白鲜皮泻火解毒;苦参清热燥湿;甘草和中解毒,诸药合用发

表3 两组患者血清炎症因子水平比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	IL-6(ng/L)		IL-8(ng/L)		CRP(mg/L)		TNF- $\alpha$ (ng/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	50	148.64 $\pm$ 15.67	48.10 $\pm$ 4.85*	46.49 $\pm$ 4.87	30.58 $\pm$ 3.46*	42.68 $\pm$ 4.53	32.43 $\pm$ 4.57*	53.44 $\pm$ 5.69	26.48 $\pm$ 3.69*
观察组	50	149.53 $\pm$ 16.48	28.64 $\pm$ 3.49*	46.87 $\pm$ 4.80	10.36 $\pm$ 2.58*	43.16 $\pm$ 4.36	11.38 $\pm$ 3.46*	54.80 $\pm$ 5.87	16.68 $\pm$ 3.24*
t值		0.277	23.029	0.393	33.127	0.540	25.967	1.176	14.112
P值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

注:与治疗前比,\* $P < 0.05$ 。IL-6:白介素-6;IL-8:白介素-8;CRP:C-反应蛋白;TNF- $\alpha$ :肿瘤坏死因子- $\alpha$ 。

# 柴胡消渴汤对肝胃郁热型 2 型糖尿病患者血糖水平和胰岛细胞功能的影响

焦 娟, 李旭霞, 叶天扬

(南部战区海军第一医院老年科, 广东 湛江 524000)

**摘要:** **目的** 研究柴胡消渴汤对肝胃郁热型 2 型糖尿病患者血糖水平和胰岛细胞功能的影响。**方法** 按照随机数字表法将 2018 年 12 月至 2019 年 12 月南部战区海军第一医院收治的 100 例肝胃郁热型 2 型糖尿病患者分为对照组 (50 例, 给予二甲双胍治疗) 和观察组 (50 例, 给予柴胡消渴汤联合二甲双胍治疗)。给予两组患者为期 2 个月的治疗。对比两组患者治疗后临床疗效, 治疗前后血糖水平、胰岛细胞功能, 治疗期间不良反应发生情况。**结果** 治疗结束后, 观察组患者治疗后临床总有效率较对照组升高; 治疗结束后, 两组患者空腹血糖、餐后 2 h 血糖、糖化血红蛋白、胰岛素抵抗指数、空腹胰岛素均较治疗前下降, 且观察组较对照组下降幅度更大; 治疗过程中, 观察组患者不良反应总发生率较对照组下降 (均  $P < 0.05$ )。**结论** 柴胡消渴汤治疗肝胃郁热型 2 型糖尿病患者可有效降低血糖水平, 改善胰岛细胞功能, 且安全性较高。

**关键词:** 肝胃郁热型; 2 型糖尿病; 柴胡消渴汤; 胰岛细胞功能; 血糖

**中图分类号:** R587.1

**文献标识码:** A

**文章编号:** 2096-3718.2021.06.0108.03

2 型糖尿病属于临床上较为常见的疾病, 占糖尿病患者发生率的 90% 以上, 其临床特征主要表现为患者持续

的血糖升高, 可引发肾、足等多组织脏器受损<sup>[1]</sup>。当前治疗糖尿病最常用的方法为补充外源性胰岛素, 但是对于部

**作者简介:** 焦娟, 大学本科, 主治医师, 研究方向: 内分泌疾病的诊疗。

**通信作者:** 叶天扬, 大学本科, 主治医师, 研究方向: 内分泌疾病的诊疗。

挥杀虫灭菌、镇痛止痒的功效<sup>[6]</sup>。本研究结果显示, 治疗后, 与对照组比, 观察组患者临床总有效率显著升高, 外阴瘙痒消失、白带减少、阴道黏膜充血消失、阴道疼痛消失时间均显著缩短, 表明加味桂芍四妙汤联合中药外洗可缓解复发性霉菌性阴道炎患者临床症状, 提升治疗效果。

霉菌性阴道炎是一种炎症反应, 机体局部炎症的产生与阴道内菌群紊乱有关, 血清中炎症因子水平因此上升。现代药理学研究表明, 泽泻中的四环三萜酮醇衍生物具有显著的利尿作用, 对细菌、真菌亦有抑制作用<sup>[7]</sup>; 黄柏中的生物碱、甾醇类成分具有抑菌抗炎作用<sup>[8]</sup>; 蛇床子中的蛇床子素具有抑制炎症细胞浸润的作用<sup>[9]</sup>; 白鲜皮中鞣质可负性调节巨噬细胞中 I $\kappa$ B 激酶和细胞外信号调节激酶磷酸化, 抑制炎症介质的合成与释放<sup>[10]</sup>。本研究结果显示, 治疗后, 观察组患者血清 IL-6、IL-8、CRP、TNF- $\alpha$  水平均较对照组显著降低, 治疗后 6 个月复发率比对照组低, 但差异无统计学意义, 表明加味桂芍四妙汤联合中药外洗可抑制复发性霉菌性阴道炎患者炎症反应, 减少病情复发。

综上, 加味桂芍四妙汤联合中药外洗可缓解复发性霉菌性阴道炎患者临床症状, 提升治疗效果, 抑制炎症反应, 减少病情复发, 临床应用安全性良好。

## 参考文献

- [1] 郑文君, 况常娜. 加味桂芍四妙汤配合中药外洗治疗复发性霉菌性阴道炎 80 例 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2017, 27(7): 50-51.
- [2] 胡芳. 加味桂芍四妙汤配合中药外洗治疗复发性霉菌性阴道炎的效果观察 [J]. 中国处方药, 2019, 17(9): 138-139.
- [3] 谢幸, 孔北华, 段涛. 妇产科学 [M]. 9 版. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 60-61.
- [4] 刘敏如, 欧阳惠卿. 实用中医妇科学 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2010: 333-335.
- [5] 张继华. 加味桂芍四妙汤联合中药外洗治疗复发性霉菌性阴道炎的疗效 [J]. 内蒙古中医药, 2016, 35(15): 69.
- [6] 谭茗丹. 加味桂芍四妙汤配合中药外洗治疗复发性霉菌性阴道炎临床探讨 [J]. 中外医疗, 2018, 37(9): 154-156.
- [7] 刘珊珊, 郭杰, 李宗艾, 等. 泽泻化学成分及药理作用研究进展 [J]. 中国中药杂志, 2020, 45(7): 120-137.
- [8] 李嘉诚, 吴岚, 蔡同凯, 等. 黄柏化学成分及其药理作用研究进展 [J]. 药学实践杂志, 2018, 36(5): 389-391, 398.
- [9] 覃小燕, 胡珍, 张花美, 等. 蛇床子素药理作用及相关机制研究进展 [J]. 天津中医药, 2018, 35(11): 83-86.
- [10] 郭丽娜, 王芮, 裴月湖, 等. 白鲜皮化学成分的研究 [J]. 中成药, 2016, 38(11): 2409-2413.