DOI:10.16016/j.1000-5404.1995.03.037


# 舒尔阴治疗阴道炎的疗效观察

# Observation of therapeutic effects of Sueryin on vaginitis

李 力 陈竹钦 彭永光 (第三军医大学附属大坪医院妇产科)重庆,630042

舒尔阴是由我校药理教研室研制的纯中药洗液,为对其治疗阴道炎的疗效及安全性进行客观评价,我们收集了门诊各型阴道炎患者110例,严格遵循对照,随机和双盲的原则,进行了临床研究,现将资料总结报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 西医诊断标准

根据卫生部药政局颁发的《新药(中药)临床研究指导原则》中有关中药治疗女性生殖系统炎症,参照西医高等医药院校统编教材《妇产科学》第3版,关于阴道炎,外阴炎的诊断标准拟定。

### 1.2 中医病证诊断标准

根据中医高等医药院校《中医妇产科学》五版教材中"带下病""阴痒"湿热证拟定。

### 1.3 纳入及排除标准

凡符合阴道炎的诊断标准,又属中医带下病,阴痒湿热证或肝经湿热,阴虚湿热的患者,能坚持门诊冲洗治疗者均可纳入。排除糖尿病、白塞氏病、外阴白斑所引起的外阴痒痛及盆腔急性感染所致外阴阴道炎症。

### 1.4 评分标准及病情分度

| | |
|---|---|
| 白带中查见滴虫 | 10分 |
| 白带中查见霉菌 | 10分 |
| 白带涂片查见病原菌、阴道分泌物培养菌落在15个以上 | 10分 |
| 绝经后妇女患阴道炎 | 10分 |
| 外阴阴道发红肿胀 | 5分 |
| 外阴阴道灼热疼痛 | 3分 |
| 阴痒 | 2分 |
| 阴道分泌物多 | 1分 |
| 分泌物色黄如脓或夹血 | 1分 |
| 阴道粘膜有出血点 | 1分 |
| 阴道粘膜溃疡或粘连 | 1分 |
| 尿频尿急尿痛 | 1分 |
| 性交痛 | 1分 |
| 分度:重度累积分 | 20分以上 |
| 中度累积分 | 15～19分 |
| 轻度累积分 | 10～14分 |

本组病例中重度61例,占55.5%,中度36例,占32.7%,轻度13例,占11.8%。

### 1.5 病例选择

本组共治疗各型阴道炎110例,均为门诊观察,其中霉菌性阴道炎23例,占20.9%,滴虫性阴道炎20例,占18.2%,非特异性阴道炎和老年性阴道炎共67例,占60.9%。

年龄分组:20～29岁70例,30～39岁22例,40～49岁12例,50～59岁4例,≥60岁2例。

### 1.6 治疗方法

严格遵循双盲法,治疗组应用我校自制的舒尔阴洗液,对照组应用市售洁尔阴洗液。治疗药和对照药包装及外观完全一致。瓶外标明系洁泰洗液A,为治疗组应用,瓶外标明系洁泰洗液B,为对照组应用。两液内容在总结材料汇总时揭晓。

1.6.1 分组 选择同期病例,依随机数字表,将纳入观察的病例分为治疗组66例,对照组44例。两组病例在年龄、病程分布,中西医分型,病情分度等方面,经统计学处理,无显著性差异($P>0.05$)。

1.6.2 方法 (1)治疗组:舒尔阴液为200 ml瓶装,相当于生药200 g/L,按1:10比例加温开水配成10%浓度500 ml,行外阴、阴道冲洗,每日一次,连用7 d为一疗程。(2)对照组:采用市售洁尔阴洗液,由成都恩威制药公司生产,配成10%浓度500 ml,外阴、阴道冲洗,每日一次,连用7 d。

以上两组治疗期间禁用其他药物,禁性生活,内裤、床单烫洗。均于完成治疗后的第3天,第7天各作妇科检查一次,复查白带,观察记录其他病证,体征变化及不良反应。

### 1.7 观察指标

1.7.1 症状 白带量、色、质、气味、阴痒程度、外阴、阴道肿胀疼痛情况,尿路刺激症状、舌脉等。

1.7.2 妇科检查 外阴阴道色泽,阴道分泌物量、色、质、气味等。

1.7.3 白带涂片或细菌培养,阴道清洁度检查。

1.7.4 部分病例作血、尿常规,肝、肾功能检查。

临床观察表格按统一标准,按规定记录填写,专人负责外阴阴道冲洗上药。

### 1.8 统计学方法

采用秩和检验和$\chi^2$检验。

## 2 结果

按《新药(中药)临床研究指导原则》中药治疗女性生殖系统炎症内容拟定。分为痊愈,显效,有效,无效。

### 2.1 总疗效评定

治疗结果(见表1)表明,舒尔阴治疗阴道炎显效率为

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

86.4%，对照组显效率47.7%，经统计学处理有非常显著性差异（$P<0.001$），治疗组疗效明显优于对照组，尤其以非特异性阴道炎的疗效最为明显。

2.2 证候疗效

对主要症状及体征，如白带异常，阴痒，阴部红肿灼痛，尿路刺激症状等变化进行疗效评定。分为临床痊愈、显效、有效、无效四级。

2.2.1 临床痊愈 症状与体征消失。

2.2.2 显效 症状体征明显好转或由重度变为轻度。

2.2.3 有效 症状体征由重度变为中度或由中度变为轻度。

2.2.4 无效 症状体征无变化甚或加重。

两组病例药物治疗前、后，其症状、体征变化见表2。相对于对照组而言，以外阴、阴道局部症状及体征，以及尿路症状的改善更为显著（$P<0.01\sim0.001$）。

2.3 检验指标的变化

见表3。与对照组比较，治疗组的检验指标转阴率更加明显。

2.4 病情程度与药物疗效分析

见表4。对中度及重度阴道炎患者的疗效，治疗组明显地优于对照组（$P<0.01$）。

**表1 舒尔阴治疗阴道炎的疗效比较**

| | 组别 | 例数 | 痊愈 | 显效 | 无效 | 无效 | 显效率(%) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 霉菌性 | 治疗组 | 13 | 11 | 0 | 0 | 2 | 84.6* |
| | 对照组 | 10 | 4 | 0 | 2 | 4 | 40.0 |
| 滴虫性 | 治疗组 | 12 | 6 | 0 | 1 | 5 | 50.0 |
| | 对照组 | 8 | 3 | 0 | 0 | 5 | 37.5 |
| 非特异性 | 治疗组 | 41 | 40 | 0 | 0 | 1 | 97.6*** |
| | 对照组 | 26 | 6 | 8 | 1 | 11 | 53.8 |
| 总计 | 治疗组 | 66 | 57 | 0 | 1 | 8 | 86.4*** |
| | 对照组 | 44 | 13 | 8 | 3 | 20 | 47.7 |

与对照组比较，*：$P<0.05$，***：$P<0.001$。

**表2 阴道炎患者治疗前、后症状、体征变化的比较**

| | 对照组 | | | 治疗组 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 治疗例数 | 治愈数 | 治愈率(%) | 治疗例数 | 治愈数 | 治愈率(%) |
| 白带异常 | 44 | 14 | 31.8 | 64 | 43 | 67.2*** |
| 外阴阴道灼痛瘙痒 | 30 | 9 | 30.0 | 39 | 30 | 76.9*** |
| 小腹痛、腰痛 | 30 | 21 | 70.0 | 44 | 38 | 86.4 |
| 头昏、心烦 | 22 | 20 | 90.9 | 34 | 28 | 82.4 |
| 性交痛 | 17 | 9 | 52.9 | 27 | 25 | 92.6** |
| 尿路症状 | 19 | 8 | 42.1 | 25 | 21 | 84.0** |
| 外阴阴道红肿 | 44 | 24 | 54.5 | 64 | 54 | 84.4** |

与对照组比较，**：$P<0.01$，***：$P<0.001$

**表3 阴道炎患者治疗后检验指标的变化**

| | 对照组 | | | 治疗组 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 治疗例数 | 转阴数 | 转阴率(%) | 治疗例数 | 转阴数 | 转阴率(%) |
| 白带涂片及培养阳性 | 44 | 29 | 65.9 | 64 | 58 | 90.6** |
| 清洁度>Ⅱ° | 40 | 19 | 47.5 | 57 | 49 | 85.9*** |

与对照组比较，**：$P<0.01$，***：$P<0.001$

**表4 阴道炎患者病情程度与药物疗效分析**

| | 组别 | 例数 | 痊愈 | 显效 | 有效 | 无效 | 显效率(%) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 轻度 | 治疗组 | 7 | 7 | 0 | 0 | 0 | 100.0 |
| | 对照组 | 6 | 0 | 5 | 0 | 1 | 83.3 |
| 中度 | 治疗组 | 22 | 16 | 0 | 1 | 5 | 72.7** |
| | 对照组 | 14 | 1 | 2 | 3 | 8 | 21.4 |
| 重度 | 治疗组 | 37 | 34 | 0 | 0 | 3 | 91.9** |
| | 对照组 | 24 | 12 | 1 | 0 | 11 | 54.2 |

与对照组比较，**：$P<0.01$

临床观察中，110例患者无论治疗或对照药物均未见不良反应，全身无不适，对局部皮肤粘膜无刺激。

## 3 讨论

外阴阴道炎是妇科常见病，多发病。妇女一生中有症状的霉菌性阴道发病率为75%[1]，其中约半数妇女经历多次反复的感染。国外报告[2]阴道炎中20%～39%患者为霉菌感染，而国内调查仅3.5%～5.4%[3]。新近国际上统一命名的细菌性阴道病（即过去概括称

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

的非特异性阴道炎)的发病率高达33%～64%[4]。

长期以来,阴道炎多用西药治疗,并取得了明显的疗效。但是,由于长期使用西药,且用于阴道炎治疗的西药仅集中在为数不多的几种药物上。因此,致使阴道感染的病原微生物产生明显的抗药性,其耐药菌株增多[5],而影响了阴道炎的治疗效果。所以,使用新的药物,尤其是使用中药制剂来治疗阴道炎,受到了同行及其专家们的重视。

舒尔阴是由黄连、黄柏、苦参、蛇床子、大青叶、白芷等中药制成的洗液,这些中药分别具有清热解毒,杀虫止痒、祛风利湿等功效。经药理实验证实,舒尔阴对淋球菌、阴道霉菌、大肠杆菌及阴道滴虫均有明显的杀灭和抑制作用。从我院临床研究的结果中看出,不论是霉菌性阴道炎,还是其他类型的阴道炎,经舒尔阴治疗后的临床评分积分均显著地低于治疗前($P<0.05$～$P<0.001$),局部症状和体征的改善也显著地高于对照组($P<0.05$～$P<0.001$),总有效率达86.4%,说明舒尔阴对阴道炎的治疗效果是肯定的,其中对霉菌性阴道炎和非特异性阴道炎疗效最佳。纯中药制剂的舒尔阴洗液是治疗阴道炎的一种新药,有推广价值。

**关键词** 舒尔阴;阴道炎

**中图法分类号** R711.3

## 参考文献

1 吕秋兰摘,翁梨驹校.霉菌性阴道炎的治疗.国外医学:妇产科分册,1992,19(1):56

2 Osbourne NG, Grubin L, Pratson L. Vaginitis in sexually active women: Relationship to nine sexually transmitted organisms. Am J Obstet Gynecol,1982,142(8):962

3 黄碧静,姚秀玉,赵晓洋等.妊娠妇女阴道真菌带菌情况调查.中华妇产科杂志,1988,23(4):237

4 Thomason JL, Gelbart SM, Scaglione NJ. Bacterial vaginosis: Current review with indications for asymptomatic therapy. Am J Obstet GYnecol,1991,165(4):1210

5 江 森.妇产科感染性疾病.实用妇科与产科杂志,1988,4(6):282

(收稿:1994-09-06;修回:1995-03-16)

# 血清酸性铁蛋白对原发性肝癌诊断价值的初步探讨

# A preliminary study on the diagnostic value of serum acidic isoferritin for Hepatic cancinoma

邓居有 李宜辉* 郭 萍* (第三军医大学附属新桥医院核医学科)重庆,630037

本文通过检测血清中酸性铁蛋白(Acidic isoferritin,AIF)水平,初步探讨其对原发性肝癌的临床诊断的价值。

## 1 材料与方法

### 1.1 研究对象

本文收集血清标本203例,其中正常人血清39例,均为本院健康献血员。原发性肝癌血清96例。肝硬化血清49例。肝脏良性占位性病变血清19例,其中血管瘤11例,肝囊肿4例,肝脓肿3例,肝包囊虫1例。肝癌及肝脏良性占位性病变组均经手术并病理证实。肝硬化组均经临床、实验室及其他检查确诊。标本均取自治疗前。分离血清后置-20℃冰箱待测。

### 1.2 检测方法

AIF 采用江苏省原子医学研究所提供的 RIA 试剂盒检测。AFP 采用中国原子能科学研究院同位素研究所提供的 RIA 试剂盒检测。

## 2 结果

### 2.1 各组血清 AIF 测定结果(见表1)

**表1 各组血清 AIF 测定结果**

| 组 别 | 例数 | AIF $\bar{x}\pm s$ μg/L | 阳性率 | $P$ 值 |
|---|---|---|---|---|
| 正常对照组 | 39 | 73.02± 48.27 | 0 | |
| 原发性肝癌组 | 96 | 421.71±196.78 | 76.04 | <0.01 |
| 肝硬化 | 49 | 139.49± 81.00 | 14.29 | >0.05 |
| 肝良性占位病变 | 19 | 191.16± 79.31 | 21.05 | >0.05 |

注:1. 正常对照组 AIF 测定结果取 $\bar{x}\pm 3s$ μg/L。

2. $P<0.01$ 为原发性肝癌组与正常对照组,肝硬化组,肝良性占位病变组比较。

$P>0.05$ 为肝硬化组,肝良性占位病变组与正常对照组比较。

* 本校附属新桥医院消化内科

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net