

文章编号:1004-9231(2011)01-0047-01

· 临床交流 ·

艾灸配合甲硝唑阴道给药治疗老年性阴道炎疗效观察

张霞¹, 向东东², 钟亚彬³, 赵向超³

(1. 浙江省东阳市人民医院, 浙江 东阳 322100; 2. 中国人民解放军海军总医院, 北京 100048; 3. 贵州省贵阳中学院, 贵州 贵阳 550002)

老年性阴道炎是绝经后妇女的常见病,绝大部分是由于绝经或医源性因素使卵巢功能减退,体内雌激素水平下降,导致阴道黏膜变薄,pH值升高,局部抵抗能力下降,病原体感染而引起的一类疾病。患者阴道瘙痒、灼痛、分泌物色黄、量多,性交痛、性交困难,严重影响老年妇女的身体健康。该病传统的治疗方法是补充雌激素为主,但该方法在使用中存在一些缺点,长期使用有致癌风险。我们选择艾灸配合甲硝唑阴道给药与单纯使用甲硝唑治疗方法作疗效对比,观察艾灸对老年妇女阴道炎是否有一定疗效。现将结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

2006年7月至2009年11月,共收治阴道炎1651例,其中45岁以上者427例,占25.8%。排除霉菌性、滴虫性阴道炎,入选单纯的老年性阴道炎240例,分为艾灸配合甲硝唑治疗组(A组)120例和单纯使用甲硝唑治疗组(B组)120例。两组患者年龄最小均为42岁。A组年龄最大72岁,自然绝经82例,医源性绝经38例;B组年龄最大69岁,自然绝经79例,医源性绝经41例。

1.2 治疗方法

A组白天在针灸科进行花生粒大艾柱灸次髎、太溪、三阴交、关元、子宫穴,每个穴位10柱。每晚睡前外阴用洁尔阴1:10温稀溶液熏洗后坐浴,嘱患者仰卧位,自行取给药器缓慢插入阴道深处,用食指推动助推杆将甲硝唑推入阴道深部,每次0.2g,每日1次,5d为一疗程,连用2个疗程。B组患者用同样方法清洗外阴,睡前单纯使用甲硝唑片,每次0.2g塞入阴道,每日1次,疗程同上。两组分别于停药后7d复查。

1.3 疗效标准

①痊愈:治疗2疗程后,临床症状、体征完全消失,妇科检查无炎症充血表现,阴道分泌物镜检见少许上皮细胞。②有效:治疗2疗程后临床症状消失,体征有改善,妇科检查炎症充血明显减轻。③无效:治疗2疗程后症状、体征及局部炎症无改变。

1.4 统计学处理

使用SPSS统计软件,结果用 χ^2 检验。

1.5 治疗结果

A组治愈80例,显效23例,无效17例,总有效率为85.8%。B组治愈69例,显效18例,无效33例,总有效率为72.5%。两组差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2 讨论

老年性阴道炎是老年妇女的常见病,近年来患病人数不断增加,病变程度不断加重,严重影响绝经后中老年妇女的生活质量。传统疗法常用局部消炎药如甲硝唑等阴道给药,此方法药物吸收不稳定,疗效欠佳^[1]。传统常规疗法配合艾灸时,艾灸在治疗过程中产生一种适宜于人体的红外线,其辐射能谱在0.8~5.6 μm ,具有热辐射—远红外辐射,而且还具有光辐射—近红外辐射。根据物理学原理,一般远红外辐射能直接作用于人体的浅表部位,靠传导扩散热能;而近红外线较远红外线波长短、能量强,可直接渗透到深层组织,穿透机体的深度可以达到10mm左右,并通过红外血管网传到更广泛的部位,为人体所吸收^[2]。由于本病的本质是盆腔的慢性炎症,艾灸能较好地促进盆腔血液循环,调节血管的舒缩功能,加快局部的血流速度,增加血流量,促使盆腔组织器官加快代谢,改善组织的营养状态,有利于间质水肿及炎症细胞的浸润逐渐减轻和消散,促进盆腔炎症的吸收与消除。同时艾灸次髎、太溪、三阴交、关元、子宫这些穴位可以调节下丘脑—垂体—卵巢轴的功能,促进下丘脑促性腺激素释放激素、垂体卵泡刺激素、黄体生成素的水平,调节卵巢性激素的产生,纠正内分泌紊乱,使内分泌紊乱达到平衡状态^[3]。该方法与传统的方法相比具有疗效好、不良反应少的优点。

3 参考文献

- [1] 赵雪芳. 三种药物对老年性阴道炎的治疗效果分析[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2006, 27(4): 409.
- [2] 郭义. 实验针灸学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2008: 204.
- [3] 王玲玲. 针灸临床研究[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 299.

(收稿日期: 2010-06-24)

作者简介: 张霞(1973—), 女, 主治医师。

通信作者: 向东东, 主治医师, Email: 525427958@qq.com。