

- 2007: 100-106.
- [8] 马翠玲. 儿科诊疗临床指南 [M]. 西安: 西安交通大学出版社, 2014: 52-53.
- [9] 李真. 阿奇霉素序贯疗法对儿童肺炎支原体肺炎的疗效及对相关炎症因子的影响 [J]. 儿科药学杂志, 2019, 25 (2): 29-31.
- [10] 吕晓娟, 汤卫红, 沈道江, 等. 布地奈德联合阿奇霉素序贯疗法对儿童肺炎支原体肺炎肺功能及炎症因子的影响 [J]. 中华全科医学, 2019, 17 (4): 594-596, 677.
- [11] 贺金娥, 高春燕, 李红日. 小剂量甲泼尼龙对肺炎支原体肺炎患儿血清肿瘤坏死因子 α 水平的影响 [J]. 中国当代儿科杂志, 2013, 15 (10): 850-853.
- [12] 李红叶, 刘丹琦, 李泽蔚, 等. 小儿肺热清颗粒治疗小儿肺炎支原体肺炎的临床疗效及其对炎症因子的影响 [J]. 中国临床药理学杂志, 2022, 38 (21): 2523-2526.
- [13] 王芝芳, 何璐伟, 朱佳燕. 孟鲁司特和布地奈德联合阿奇霉素对小儿肺炎支原体肺炎患者疗效的影响 [J]. 中国临床药理学杂志, 2022, 38 (16): 1851-1854.

[文章编号] 1007-0893(2023)22-0041-04

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2023.22.012

自拟清热祛湿方治疗湿热下注型支原体、衣原体女性生殖系统感染的临证观察

曾秀英¹ 刘艳玲²

(1. 政和县妇幼保健院, 福建 政和 353601; 2. 南平市人民医院, 福建 南平 353000)

[摘要] 目的: 观察自拟清热祛湿方在湿热下注型支原体、衣原体女性生殖系统感染患者中的治疗效果。方法: 选取 2021 年 6 月至 2022 年 6 月政和县妇幼保健院收治的 70 例湿热下注型支原体、衣原体女性生殖系统感染患者作为研究对象, 按照随机排序法分为对照组和观察组, 各 35 例。对照组按照常规西医进行治疗, 观察组按照自拟清热祛湿方+常规西医进行治疗。比较两组患者临床疗效、恢复情况、中医证候积分、不良反应发生情况。结果: 观察组患者临床总有效率高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组患者带下异常、小便短赤、阴部不适改善及支原体、衣原体转阴用时均短于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 观察组患者各项中医证候积分均低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组患者不良反应总发生率低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 在对湿热下注型支原体、衣原体女性生殖系统感染患者治疗过程中按照自拟清热祛湿方进行治疗, 可以迅速缓解患者各方面症状, 降低患者中医证候积分, 有效提升临床对该部分患者的综合治疗效果, 且治疗期间不良反应少, 有助于患者恢复。

[关键词] 支原体感染; 衣原体感染; 湿热下注型; 女性生殖系统感染; 自拟清热祛湿方

[中图分类号] R 711.3 **[文献标识码]** B

支原体、衣原体感染属于女性生殖系统疾病中最为常见且发生率较高的类型, 对患者健康以及日常生活所造成的影响较大。致病机制较为复杂, 会促使患者出现白带异常以及疼痛等方面症状, 部分严重患者会存在有阴道出血等方面症状。结合当前临床接诊情况可以发现, 在多方面因素作用下, 支原体、衣原体感染患者数量存在有明显增加的趋势^[1-2]。在临床治疗过程中, 主要从西医抑菌、抗感染等方面进行治疗, 结合观察可以发现, 在常规西医治疗过程中, 虽然可以促使患者各方面症状在较短时间内得到缓解, 但容易导致患者在治疗期间出

现不同类型并发症, 且远期疗效欠佳。按照中医理论, 可以将支原体、衣原体感染归属到“阴痒”以及“带下过多”等范围中, 湿热蕴结于下, 损伤任带二脉, 故带下量多, 色黄或呈脓性, 气味臭秽; 湿热熏蒸, 则胸闷, 口苦口腻; 湿热内阻中焦, 脾失运化, 清阳不升, 则纳呆, 身体困重乏力; 湿热蕴结, 瘀阻胞脉, 则小腹作痛; 湿热下注膀胱, 可见小便黄少; 湿邪黏滞, 阻滞肠腑, 可见大便黏滞难解。舌红, 苔黄腻, 脉滑数, 为湿热之证。中医则需要从祛湿、清热等方面进行治疗。按照自拟清热祛湿方对该部分患者进行治疗, 则可以起到帮助患者

[收稿日期] 2023-09-11

[作者简介] 曾秀英, 女, 主治医师, 主要从事中医妇科的工作。

进行恢复的目的。本研究主要对自拟清热祛湿方治疗湿热下注型支原体、衣原体生殖系统感染患者的具体效果进行探究，具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2021 年 6 月至 2022 年 6 月政和县妇幼保健院收治的 70 例湿热下注型支原体、衣原体女性生殖系统感染患者作为研究对象，按照随机排序法分为对照组和观察组，各 35 例。对照组患者解脲支原体感染 10 例、人型支原体 10 例，衣原体感染 15 例。观察组患者解脲支原体感染 12 例、人型支原体 13 例，衣原体感染 10 例。两组患者一般资料比较，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)，具有可比性，见表 1。本研究经医院伦理委员会批准 (编号 20210224)。

表 1 两组患者一般资料比较 ($n = 35, \bar{x} \pm s$)

组别	年龄 / 岁	体质量指数 / $\text{kg} \cdot \text{m}^{-2}$	病程 / 月
对照组	54.32 ± 1.81	21.13 ± 1.45	2.41 ± 0.97
观察组	54.45 ± 1.78	21.02 ± 1.35	2.39 ± 1.01

1.2 纳入与排除标准

1.2.1 纳入标准 (1) 取女性患者生殖系统分泌物，经病原微生物培养均确诊为支原体、衣原体感染，且与《妇产科疾病诊疗指南》^[3] 中对应诊断标准相符；(2) 符合《中药新药临床研究指导原则 (试行)》^[4] 中关于湿热下注型诊断标准。(3) 无药物过敏症状；(4) 认知、交流功能正常；(5) 无其他生殖系统疾病；(6) 患者及家属知情并同意本研究。

1.2.2 排除标准 (1) 合并肝肾功能损伤以及其他脏器功能障碍；(2) 治疗依从性低；(3) 合并冠心病、高血压、糖尿病等常见慢性疾病。

1.3 方法

1.3.1 对照组 按照常规西医进行治疗，口服多西环素胶囊 (湖南湘雅制药有限公司，国药准字 H43020883)，单次服用 0.1 g，早晚各 1 次，共服用 7 d。同时根据药敏试验，优选阿奇霉素 (浙江京新药业股份有限公司，国药准字 H20058315) 0.25 g，1 次 · d⁻¹，口服，首剂加倍，共服用 7 d。若药敏试验耐药，次选左氧氟沙星 [参天制药 (中国) 有限公司，国药准字 H20205052] 500 mg，1 次 · d⁻¹，口服，共服用 7 d；或罗红霉素胶囊 (扬子江药业集团有限公司，国药准字 H10970292) 150 mg，2 次 · d⁻¹，口服，共服用 7 d。

1.3.2 观察组 按照自拟清热祛湿方 + 常规西医进行治疗，西医治疗方案与对照组保持一致。组方：醋香附 10 g，茵陈 10 g，猪苓 10 g，知母 10 g，绵萆薢 15 g，

黄芪 15 g，大青叶 10 g，金钱草 10 g，甘草 5 g，石斛 10 g，青蒿 10 g，茯苓 10 g，板兰根 10 g，黄柏 10 g，灵芝 10 g，随症加减。腹部胀痛患者，则增加延胡索 15 g、香附 10 g。对于外阴灼热患者则需要增加败酱草 10 g、龙胆草 10 g。外阴瘙痒者加白鲜皮 10 g，地肤子 10 g。以上中药均由政和县妇幼保健院制剂室统一代煎，每次 1 剂 (150 mL)，2 次 · d⁻¹ (早晚各 1 次)。7 d 为 1 个疗程。

两组患者需持续进行 1 周治疗，且治疗期间需指导患者做好自身清洁工作，严格按照医嘱进行用药。两组停药 1 周后复查支原体、衣原体及白带常规检查。

1.4 观察指标

观察两组患者临床疗效、恢复情况、中医证候积分、不良反应发生情况。(1) 临床疗效。治疗后，两组患者各方面症状改善，且病原体检查为阴性，各方面临床症状消失，则为显效。治疗后，患者各方面症状得到缓解，病原体水平显著降低，则为有效。治疗后，患者各方面症状未改善，或存在有更加严重的趋势，则为无效^[5]。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100%。(2) 恢复情况。对两组患者在治疗期间带下异常、小便短赤、阴部不适改善以及支原体、衣原体转阴所用时间进行统计。(3) 中医证候积分。对两组患者在治疗期间带下量多、外阴瘙痒、阴部灼痛以及胸闷纳呆症状进行统计，均按照 5 分值进行评估，评分越高则表明患者对应症状越严重^[6]。(4) 不良反应。统计两组患者治疗期间不良反应发生情况，包括恶心、腹泻、食欲减退。

1.5 统计学分析

采用 SPSS 20.0 软件进行数据处理，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 t 检验，计数资料用百分比表示，采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效比较

观察组患者临床总有效率为 94.29%，高于对照组的 77.14%，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2 两组患者临床疗效比较 [$n = 35, n(\%)$]

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组	15(42.86)	12(34.29)	8(22.86)	27(77.14)
观察组	20(57.14)	13(37.14)	2(5.71)	33(94.29)

注：与对照组比较，^a $P < 0.05$ 。

2.2 两组患者临床症状改善及支原体、衣原体转阴用时比较

观察组患者带下异常、小便短赤、阴部不适改善及支原体、衣原体转阴用时均短于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 3。

表 3 两组患者临床症状改善及支原体、衣原体转阴用时比较
($n = 35, \bar{x} \pm s, d$)

组别	带下异常改善	小便短赤改善	阴部不适改善	支原体、衣原体转阴
对照组	6.15 ± 0.34	5.95 ± 0.52	5.36 ± 0.34	9.56 ± 1.05
观察组	4.01 ± 0.58 ^b	3.15 ± 0.65 ^b	3.86 ± 0.48 ^b	7.32 ± 1.25 ^b

注：与对照组比较，^b $P < 0.05$ 。

2.3 两组患者治疗前后中医证候积分比较

治疗后，观察组患者各项中医证候积分均低于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 4。

表 4 两组患者治疗前后中医证候积分比较 ($n = 35, \bar{x} \pm s, 分$)

组别	时间	带下量多	外阴瘙痒	阴部灼痛	胸闷纳呆
对照组	治疗前	4.14 ± 0.17	4.21 ± 0.19	4.11 ± 0.18	3.32 ± 0.14
	治疗后	3.42 ± 0.35	3.52 ± 0.13	3.51 ± 0.15	2.15 ± 0.12
观察组	治疗前	4.15 ± 0.15	4.15 ± 0.18	4.05 ± 0.35	3.35 ± 0.15
	治疗后	2.01 ± 0.25 ^c	2.02 ± 0.11 ^c	2.08 ± 0.14 ^c	1.25 ± 0.21 ^c

注：与对照组治疗后比较，^c $P < 0.05$ 。

2.4 两组患者不良反应发生率比较

观察组患者不良反应总发生率为 5.71%，低于对照组的 22.86%，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 5。

表 5 两组患者不良反应发生率比较 [$n = 35, n(\%)$]

组别	恶心	腹泻	食欲减退	总发生
对照组	3(8.57)	3(8.57)	2(5.71)	8(22.86)
观察组	1(2.86)	1(2.86)	0(0.00)	2(5.71) ^d

注：与对照组比较，^d $P < 0.05$ 。

3 讨论

支原体、衣原体感染属于女性生殖系统感染类病症中最为常见的类型。支原体为原核细胞微生物，可直接对人体黏膜细胞造成侵犯，或者黏附在宿主细胞表面，对宿主细胞造成破坏，诱发炎症反应。衣原体主要吸附在易感细胞表面，并在吞噬作用下逐步进入到宿主细胞，通过自身代谢系统进行存活。在支原体、衣原体感染的影响下，可能导致患者出现子宫内膜炎、宫颈炎、阴道炎以及盆腔炎等方面症状，对患者生理、心理健康均会造成影响。在临床常规治疗过程中，主要使用抗菌药物进行治疗，再结合临床反馈可以发现，在抗菌药物治疗过程中，虽然可以促使患者各方面症状在短时间内得到改善，针对支原体、衣原体进行抑制，但远期治疗效果欠佳。且在持续用药过程中，容易导致患者出现耐药性，降低临床对支原体、衣原体治疗的综合效果。

在中医理论中，支原体、衣原体感染属于“带下病”，外感热度之邪，或者秽浊郁遏化毒生虫，导致任带二脉受到不同程度损伤，促使患者任脉失固，带脉失约，出现带下量多以及色质气味异常等方面症状。结合中医诊断可知，该部分患者主要表现为湿热下注型，存在小便短赤、

阴部瘙痒、腹部疼痛、带下量多、质黏稠等方面症状^[6-7]。在治疗过程中，则需要按照清热解毒、止带利湿的原则进行治疗。按照自拟清热祛湿方对该部分患者进行治疗，有助于促使患者各方面症状迅速得到改善，达到促进患者恢复的目的。醋香附具备有理气解郁以及清热解毒的功效。茵陈药性苦、辛，微寒，归脾、胃、肝、胆经，可以达到清热利湿以及理气的功效。猪苓属于药用真菌，可以起到淡渗利湿的功效，且存在有大量猪苓多糖，可以达到抑制葡萄糖球菌等病菌的目的，可以达到抗炎的效果。同时，可以起到化湿利水、通淋泻浊的作用。知母则具备有滋阴润燥、生津止渴功效的功效，更可以达到清泻肺火的功效。绵萆薢的作用主要表现在利湿去浊、祛风除痹、通络止痛方面^[8-9]。黄芪则可以达到托毒生肌的作用，存在有大量黄酮，该物质具有较强的抗组胺作用，可以消炎杀菌，针对支原体、衣原体进行有效有效抑制。大青叶、金钱草则具备有清热解毒、凉血消斑的功效，可以促使患者小便短赤、阴部瘙痒等方面症状在短时间内进行改善。且结合现代药理研究可知，大青叶、金钱草中存在有多种清热、消炎因子，作用于患者后可以迅速达到消炎、止痛等方面功效。石斛、青蒿以及茯苓具备有利水渗湿、滋阴清热、益胃生津等方面功效^[10-12]。甘草，则具备药物调和作用，可以促使各类药物的作用效果进一步得到发挥。黄柏归肾、膀胱经，有清热燥湿的作用，并善于清除下焦湿热，可以促使患者排尿涩痛、小便黄赤、白带增多等方面症状在短时间内进行改善。遵照中医辨证治疗的原则，结合患者具体表现加减药物进行治疗，可以进一步提升自拟清热祛湿方的综合价值。在各类药物的相互配合下，则可以达到清热解毒、止带利湿的作用^[13]。白云飞等^[14]证实选择中医方从清热、祛湿等层面对支原体、衣原体感染开展治疗，在各药物的作用下，可以迅速改善患者各方面症状，达到帮助患者恢复的目的，可以进一步提升临床对该部分患者的整体治疗效果，而本研究中，观察组患者临床总有效率高于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组患者治疗后各项中医证候积分均低于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，提示联合自拟清热祛湿方治疗效果更好，与其研究结果相符。刘娇等^[15]研究指出，在对支原体、衣原体感染患者进行治疗的过程中，从中医角度开展清热解毒以及利湿止带等方面治疗，可以迅速改善患者各方面症状。而在本研究中，观察组患者带下异常、小便短赤、阴部不适改善及支原体、衣原体转阴用时均短于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组患者不良反应总发生率低于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，充分证实自拟清热祛湿方在改善患者各方面症状中的作用及安全性。

综上所述，在中医自拟清热祛湿方的作用下，可以

迅速降低湿热下注型支原体、衣原体感染患者中医证候积分，并保障患者在用药期间的安全性，降低不良反应发生率，有助于患者进行恢复。

[参考文献]

[1] 朱玉莹, 张家蔚, 李军, 等. 郭志强从“毒, 虫, 瘀, 虚”论治女性生殖道解脲支原体感染经验 [J]. 中医杂志, 2022, 63 (18): 1712-1715.

[2] 赵虹, 张文颖. 盐酸多西环素联合阿奇霉素在女性生殖道支原体感染中的应用效果 [J]. 中国妇幼保健, 2022, 23 (11): 2028-2031.

[3] 马丁. 妇产科疾病诊疗指南 [M]. 3 版. 北京: 科学出版社, 2013.

[4] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行) [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002.

[5] 徐丹, 江琴. 阿奇霉素联合 α -干扰素治疗宫颈支原体和衣原体感染的效果及安全性分析 [J]. 中国妇幼保健, 2021, 36 (21): 4913-4915.

[6] 周京晶, 高薇炜. 易黄汤联合强力霉素治疗生殖道支原体感染湿热下注型疗效观察 [J]. 现代中西医结合杂志, 2018, 27 (11): 1209-1211, 1242.

[7] 龚歆, 任青玲, 张俊俊, 等. 女性生殖道解脲支原体、沙眼衣原体感染与自然流产的相关性研究 [J]. 中国临床医

生杂志, 2022, 50 (8): 965-968.

[8] 罗秀梅, 李晓芳, 王荣. 育龄期女性生殖道感染解脲支原体、沙眼衣原体情况及其与输卵管不孕间的相关性 [J]. 临床与病理杂志, 2021, 41 (10): 2299-2304.

[9] 陶震, 禹建春, 赵娟. 阿奇霉素分散片联合妇炎愈合剂治疗宫颈衣原体感染临床观察 [J]. 实用中医药杂志, 2018, 34 (8): 934.

[10] 乔庐东, 杜震, 陈山. 衣原体、支原体在泌尿系感染及下尿路症状中的致病作用 [J]. 中华泌尿外科杂志, 2021, 42 (12): 958-960.

[11] 姚婕, 张延丽. 胎膜早破孕妇阴道 B 族链球菌、支原体、衣原体感染与妊娠结局的关系分析 [J]. 中国性科学, 2021, 30 (1): 72-75.

[12] 乔梁, 刘红敬, 冯雪. 孕中期解脲支原体沙眼衣原体感染与小于胎龄儿的相关性分析 [J]. 中国儿童保健杂志, 2022, 30 (4): 458-460.

[13] 刘慧芳. 女性生殖道解脲支原体感染对异常妊娠的影响及耐药性分析 [J]. 实用中西医结合临床, 2020, 20 (10): 73-74.

[14] 白云飞, 赵玉柱. 中医药治疗泌尿系支原体衣原体感染 52 例 [J]. 内蒙古中医药, 2006, 25 (3): 61.

[15] 刘娇, 王大明, 宋春丽, 等. 女性生殖道感染患者中沙眼衣原体、支原体感染结合白带分析的临床价值探究 [J]. 中国实用医药, 2019, 14 (7): 42-44.

[文章编号] 1007-0893(2023)22-0044-04

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2023.22.013

当归补血汤联合黄体酮治疗黄体功能不全性月经不调的临床观察

周海燕 雷 静 邓望春

(樟树市中医医院, 江西 樟树 331200)

[摘要] 目的: 探讨当归补血汤联合黄体酮用于黄体功能不全性月经不调治疗中的效果及安全性。方法: 回顾性选取 2021 年 2 月至 2023 年 1 月樟树市中医医院收治的 66 例黄体功能不全性月经不调患者, 采用随机数字表法分为对照组和观察组, 每组各 33 例。对照组采用黄体酮治疗, 观察组在对照组基础上加用当归补血汤治疗, 共治疗 3 个月经周期。比较两组患者临床疗效、生活质量、中医证候积分、不良反应发生情况。结果: 观察组患者临床总有效率高于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后, 观察组患者各项健康调查量表(SF-36)评分高于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后, 观察组患者各项中医证候积分低于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。两组患者均未见明显不良反应。结论: 黄体酮基础上联合当归补血汤治疗黄体功能不全性月经不调效果确切, 可改善临床症状, 提高患者生活质量, 且安全性好。

[关键词] 月经不调; 黄体功能不全; 当归补血汤; 黄体酮

[中图分类号] R 711.51 [文献标识码] B

[收稿日期] 2023-09-04

[作者简介] 周海燕, 女, 主治医师, 主要研究方向是中医妇科疾病。