

## 医案记录（跟师 独立 疑难病症）

患者姓名：何■ 性别：女 年龄：22岁

就诊日期：2022.6.11 初诊 发病节气：芒种

**主诉：**反复外阴瘙痒、带下异常1年余

**现病史：**自诉既往月经规律，12岁月经初潮，周期4-5/30-36天，量色质基本正常，无痛经。未婚，孕1流1产0。既往有复发性念珠菌性阴道病病史，每年发作5次左右。否认糖尿病、外阴湿疹、外阴白斑等病史。患者诉发作时反予克霉唑阴道片、硝呋太尔制霉菌素阴道上药，外用妇阴净等药物治疗后外阴瘙痒、带下量多可好转，但仍反复发作。1周前无明显诱因出现外阴瘙痒、难以忍受，带下量多，呈豆腐渣样，在家自用10%聚维酮碘液坐浴，克霉唑阴道片阴道上药，外阴瘙痒未见好转，遂来我院。带下量多，色白，质稠，如豆腐渣样，有异味，外阴瘙痒明显、难以忍受，食欲欠佳，眠可，大便时溏时结，小便黄，时感口干口苦，脱发明显，无畏寒。舌质红，苔黄腻，脉滑数。纳食尚可，二便调。

**既往史：**既往体健。

**过敏史：**无

**体格检查：**妇科检查：外阴红斑、轻微水肿，伴有抓痕，阴道畅，黏膜充血，分泌物量多，色白，质稠，呈豆腐渣样，有异味；宫颈肥大、光滑，无举痛；子宫前位、正常大小，质中，活动可，无压痛，双附件未扪及异常。

**辅助检查：**白带常规：清洁度IV度，白细胞+++，查见真菌。

**中医诊断：**带下病

**证候诊断：**湿热下注证

**西医诊断：**复发性念珠菌性阴道炎

**治法：**清热除湿，解毒、杀虫止痒

**处方：**桃仁12g，土茯苓30g，白术12g，党参片15g，赤芍12g，百部9g，白花蛇舌草12g，苦参9g，炙甘草6g，山银花15g，黄芪20g，当归15g，川芎9g，生地黄15g，红花9g，共7付，水煎服，药渣复煮外洗。

**复诊：** 2022年6月25日。外阴瘙痒明显好转，带下较前减少，自诉纳差，大便微溏。妇科检查：外阴红肿明显减轻，阴道畅，黏膜稍充血，分泌物量稍多，色白，质稠；宫颈肥大、光滑，无举痛；子宫前位、正常大小，质中，活动可，无压痛，双附件未扪及明显异常。复查白带常规：清洁度 II 度，白细胞十十，未见真菌。予处方：前方去土茯苓，加山药 30 g，茯苓 20 g 以健脾除湿，共 7 付，水煎服，药渣复煮外洗。

**心得体会：** 患者初诊时，湿热蕴积于下，故带下量多，色白，质稠，如豆渣样，湿热邪毒炽盛，故带下臭秽难闻，外阴瘙痒明显、难以忍受，湿热伤津，则小便黄，口干口苦，结合舌质红，苔黄腻，脉滑数，四诊合参可诊断为带下病—湿热下注证，患者病程长，念珠菌性阴道炎反复发作，久病多虚，故见食欲欠佳，大便时溏时结、腰酸胀、脱发等脾肾不足症状，久病多瘀，故见经血色暗红、夹血块等瘀阻之征。故予经验方抑霉饮加减清热利湿解毒、杀虫止痒之效。复诊时，患者外阴瘙痒明显好转，带下较前减少，自诉纳差，大便微溏，故前方去土茯苓，加山药 30 g，茯苓 20 g 以健脾除湿，诸药合用以整体调理患者内环境，增强患者的免疫力。

签名：黄玉凤

2022年6月30日

**指导老师点评：** 复发性念珠菌性阴道炎感邪日久、病程迁延，加之湿热之邪重着黏滞，如油裹面，不易清除，正邪相争不下则病程长久，且久病多虚，“邪之所凑，其气必虚”，正气虚衰之时便容易反复发作。该案患者予中药抑霉饮加减内服外用，清热利湿解毒、杀虫止痒，结合患者的个体情况，辨证加入补益肝脾肾，梳理气机等扶正之品，以整体调理患者内环境，增强患者的免疫力，以期标本同治。

签名 林江

2022年7月5日