

慢性宫颈炎的治疗研究进展

于少伟¹ 陈 敏² 毕洁亮³

(1 福建中医学院硕士研究生 福州 350001; 2 福建省泉州市中医院 泉州 365200;
3 广州中医药大学博士研究生 广东广州 510405)

关键词: 慢性宫颈炎; 物理疗法; 药物治疗; 中医药疗法; 手术疗法; 综述

中图分类号: R 711.32

文献标识码: A

文献编号: 1671-4040(2005)06-0091-02

慢性宫颈炎 (Chronic Cervicitis) 是妇科常见病、多发病, 也是宫颈癌的高危因素。多由急性宫颈炎转变而来, 往往是急性宫颈炎治疗不彻底, 病原体隐居于子宫颈粘膜内形成慢性炎症。慢性宫颈炎的治疗方法很多, 但以局部治疗为主, 可采用物理治疗、药物治疗及手术治疗。现就慢性宫颈炎的治疗近况综述如下:

1 物理疗法

物理治疗的原理是以各种物理方法将宫颈糜烂面单层柱状上皮破坏, 使其坏死脱落后为新生的复层鳞状上皮所覆盖, 宫颈变为光滑。其各种治疗均应在月经干净后 3~7d, 并无急性生殖道炎症情况下进行^[1]。

1.1 电熨治疗 此方法治疗慢性宫颈炎操作简单、安全、有效, 但临床上单纯电熨治疗仍有不少难以治愈的病例。徐成康^[2]等电熨治疗慢性宫颈炎 176 例, 治愈率仅 72.7%, 有些经过反复电熨也无效。纪某等^[3]把 103 例宫颈炎患者分为 2 组, 甲组 15 例仅用电熨术, 乙组 88 例用电熨法同时配合阴道局部应用抗生素, 疗后 4 周有效率分别为 86.7%、92.05%, 5~6 周有效率分别为 86.7%、100%; 提示不愈的原因可能还与其他阻碍炎症消除的因素存在有关, 可能与宫颈和阴道致病病原体的存在有关。

1.2 冷冻治疗 利用制冷剂, 快速产生超低温, 使组织糜烂、冻结、坏死、变性而脱落, 创面经组织修复而达到治疗目的。董榕^[4]冷冻治疗慢性宫颈炎 24000 例, 有效率为 100%; 冷冻治疗慢性宫颈炎疗效客观, 但也有其缺点。廖新玲^[5]报道冷冻治疗宫颈炎副反应发生率为 0.3%, 主要为术后多量水样白带, 一过性血压下降及超低温的刺激引起植物神经功能紊乱, 产生头昏、下腹痛等。

1.3 激光治疗 激光治疗是利用对病变组织产生热效应、光化学效应、压力效应及高度定向性使病灶局部产生凝固、炭化、汽化而结痂, 脱痂后被新生鳞状上皮覆盖。康素花^[6]用 CO₂ 激光治疗慢性宫颈炎 480 例, 其中 I 度糜烂 136 例, II 度糜烂 270 例, III 度糜烂 74 例。结果 I 度糜烂患者痊愈率为 100%, II 度糜烂为 99.6%, III 度糜烂为 91.9%, 总痊愈率达 98.5%。曹至婉^[7]用 CO₂ 激光治疗慢性宫颈炎 756 例, 其中轻度糜烂 280 例, 中度糜烂 253 例, 重度糜烂 108 例; 宫颈息肉 115 例。治疗后 2 月复查, 治愈 698 例, 治愈率 92.32%; 好转 58 例, 好转率 7.68%; 宫颈息肉治愈率 100%。

1.4 微波治疗 微波治疗是利用一种高频电磁波聚焦辐射, 当微波电极触压局部病变组织时, 在瞬间产生很小范围的高热而达到凝固的目的, 具有治愈率高、出血量低、愈合快等优点。张仙秋^[8]微波治疗宫颈糜烂 402 例, 其中痊愈 377 例, 显

效 21 例, 有效 4 例, 总有效率为 100%。张艳霞^[9]等用微波治疗宫颈炎 280 例, 结果轻度宫颈糜烂治愈率 100%, 中度宫颈糜烂有效率 93%, 重度宫颈糜烂有效率 84%。曾银燕^[10]用微波治疗慢性宫颈炎 3 000 例, 结果最短愈合时间为 10d, 最长为 6 周, 痊愈 2 940 例, 一次性治愈率 98%, 好转 60 例, 总有效率为 100%。

1.5 波姆光治疗 运用波姆光治疗仪照射糜烂面使其呈均匀的灰白色为止, 照射深度为 2~3mm, 治愈率可达 80% 以上。王桂芹^[11]等用 BPM 红外光治疗仪治疗慢性宫颈炎 3568 例, 结果轻度糜烂一次治愈率 100%, 中度糜烂一次治愈率 93.66%, 重度糜烂一次治愈率 70.78%。王仲勋^[12]等用波姆红外光治疗慢性宫颈炎 5973 例, 经随访复查有效率为 100%, 其中 I、II 度一次治愈率均为 98%, III 度一次治愈率为 96%。

1.6 红外线凝结法 用红外线照射糜烂区, 形成 I 度烫伤, 局部组织凝固、坏死、脱落, 形成非炎性表浅溃疡, 肉芽组织生长后终为新生鳞状上皮覆盖而治愈。此法副作用少, 术后阴道流液少, 痂膜薄而脱落快。张冬宝^[13]采用 KS-A 光热治疗仪治疗宫颈炎 694 例, 一期治愈率 44.8%, 二期治愈率 45.1%, 总有效率 89.9%。裴红等^[14]应用红外光治疗仪对 1958 例慢性中重度宫颈炎患者进行治疗, 并与 110 例经液态氮冷冻治疗的中重度宫颈炎患者对照。结果红外光治疗组一次治愈率 94.59% (1852 例), 好转 103 例, 有效率 99.84%; 冷冻治疗组一次性治愈率 59.09% (65 例), 好转 22 例, 有效率 79.09%; 2 组治疗效果经卡方检验差异有显著性。

2 药物治疗

2.1 局部药物治疗 局部药物治疗可避免物理及手术治疗后引起的多量阴道排液及脱痂时导致的阴道流血, 尤其适于轻度及单纯型糜烂。吴亚菊等^[15]用三氯醋酸局部治疗慢性宫颈炎 60 例, 其中 I 度 30 例, II 度 91 例, III 度 9 例, 治疗后总有效率分别为 96.67%、85.71%、77.78%。李超等^[16]采用中药加凡士林调成膏状均匀涂抹在糜烂面上, 共治疗宫颈糜烂 367 例, 其中轻度 106 例, 中度 214 例, 重度 47 例, 结果总有效率分别为 100%、86%、77%。

2.2 全身药物治疗 宫颈外观正常但宫颈管内有慢性脓性分泌物, 应根据培养及药敏试验合理选择全身抗感染药物。黄怀球等^[17]用阿奇霉素治疗非淋菌性宫颈炎 242 例, 总有效率 87%, 病原学清除率为 88%。谢明等^[18]用可乐必妥治疗由衣原体和支原体感染的 NGU 和宫颈炎患者共 40 例, 其中衣原体感染 12 例, 支原体感染 20 例, 混合感染 8 例; 结果痊愈率和有效率: 支原体感染分别为 66.67%、100%, 衣原体感染分别为 70%、95%, 混合感染分别为 66.5%、100%。

2.3 局部与全身联合用药 张明丽^[19]用中药内服外用治疗慢性宫颈炎 84 例,内服加减归脾汤,局部阴道外用自制中药胶囊;结果:84 例临床治愈 66 例,显效 16 例,无效 2 例,总有效率为 97.66%。

3 手术治疗

手术治疗适用于宫颈息肉、面积较深的宫颈糜烂、乳头状宫颈糜烂、或用上述方法久治不愈的患者。传统的手术方法有宫颈锥形切除术、高频电波刀电圈切除(LEEP)、子宫切除术等。阔延静等^[20]采用阴道镜辅助下子宫颈环形电切术(LEEP)治疗慢性宫颈炎 52 例,术后 2 个月随访 45 例,43 例宫颈糜烂治愈,一次性治愈率为 95.56%。陶桂娥^[21]等报道以官腔电切镜锥形切除治疗慢性宫颈炎 53 例,结果术后 2 个月宫颈糜烂治愈率达 98%,85%的肥大宫颈恢复正常大小,2 年内无宫颈息肉复发。夏秋霞^[22]用双极宫腔镜电切行宫颈锥形切除治疗慢性宫颈炎 41 例,结果术后 1 月宫颈上皮覆盖约 80%,术后 2 月宫颈上皮覆盖达 100%,宫颈光滑,一次性治愈率达 97.5%,有效率达 100%,随访半年,无息肉及糜烂复发。

4 小结

慢性宫颈炎主要发生于育龄妇女(特别是已婚经产妇),其原因多为机械性刺激或损伤引起,宫颈裂伤和细菌侵入、性生活、流产、分娩、高浓度的酸或碱性液冲洗阴道也可引起。宫颈炎可并发盆腔炎症性疾病、妊娠不良结局和宫颈癌变等。据报道宫颈癌的高发年龄在 40~50 岁,有宫颈糜烂的妇女,宫颈癌的发生高出无宫颈糜烂妇女 7.3 倍。因此对慢性宫颈炎进行及时合理治疗十分必要。

虽然慢性宫颈炎的治疗方法众多,但其总原则均应在排除恶性(上皮内瘤样病变及早期宫颈癌)及非特殊性染的基础上,根据患者的年龄及其对生育的愿望,宫颈受累的程度,存在的并发症(如阴道炎、子宫内膜炎、输卵管炎等)情况,选择最适宜的处理。在急性炎症期与经前期有上行感染的可能时,应避免器械操作与强烈的局部表面治疗。

现代医学研究认为宫颈糜烂一方面是由于感染引起,另一方面是促使宫颈腺体分泌增加的因素引起。因此,建议在抗感染的同时,应用扩张血管药物,改善局部血液循环,加快糜烂面愈合。另外,雌激素的血浆浓度尤其是局部雌激素水

平的不足,可能是慢性子宫颈炎易发因素之一。所以,在治疗过程中,可适当应用雌激素,以缩短出血时间,减少渗出,促进血液循环及鳞状上皮化生,便糜烂面愈合。

参考文献

[1]张金环,刘振华,苏晚霞.慢性宫颈炎的治疗[J].承德医学院学报,2003,20(2):156
[2]徐成康,梅卓贤,黄建昭,等.影响慢性宫颈炎电灼治疗效果的相关因素分析[J].中山医科大学学报,2001,22(3):225~227
[3]纪姝,单家治.多种病理变化慢性宫颈炎的治疗[J].中国煤炭工业医学杂志,2001,4(6):438
[4]董榕.冷冻治疗慢性宫颈炎 24000 例临床体会[J].制冷,1995,50(1):73
[5]廖新玲,陈淑清.冷冻治疗宫颈炎副反应分析[J].江西医学院学报,2001,(4):125
[6]康素花.氧化碳激光治疗慢性子宫颈炎疗效观察[J].中华物理医学与康复杂志,2003,25(7):441
[7]曹至婉.二氧化碳激光治疗慢性宫颈炎 756 例[J].中华实用医学,2002,4(17):825
[8]张仙秋.微波治疗慢性宫颈炎 519 例临床疗效观察[J].浙江临床医学,2003,5(12):926
[9]张艳霞,邢春萍.微波治疗慢性宫颈炎 280 例[J].适宜诊疗技术,2003,21(2):14
[10]曾银燕.微波治疗宫颈炎 3000 例疗效观察[J].镇江医学院学报,2001,11(2):250
[11]王桂芹,李秀梅.RPM 红外光疗仪治疗慢性宫颈炎 3568 例临床效果分析[J].中国计划生育学杂志,2002,11(11):700
[19]王仲勋,肖杏元,叶东曙,等.波姆红外光治疗慢性宫颈炎 5973 例[J].中国计划生育学杂志,2003,11(5):307
[13]张冬宝.慢性宫颈炎光热治疗疗效分析[J].中华医学写作杂志,2002,9(23):1993
[14]裴红,叶荷英,黄锦连.红外光治疗慢性宫颈炎 1958 例效果回顾[J].海南医学,2004,15(2):53
[15]吴亚菊,魏燕.三氯醋酸局部治疗慢性宫颈炎疗效观察[J].江苏大学学报(医学版),2002,12(4):407
[16]李超,石淑华,徐慧丽,等.中药外用治疗宫颈糜烂 367 例[J].中国民间疗法,2003,11(6):728
[17]黄怀球,赖维,陆青.注射用阿奇霉素治疗非淋菌性尿道炎和宫颈炎随机对照多中心临床研究[J].中华临床医药,2002,3(7):14
[18]谢明,林泽,易敏.可乐必妥治疗由衣原体和支原体感染的 NGU 和宫颈炎的临床疗效观察[J].中华中西医结合杂志,2003,4(5):728
[19]张明丽.中药内服外用治疗慢性宫颈炎 84 例[J].国医论坛,2004,19(1):250
[20]延静,申艳,陈良玉.子宫颈环形电切术治疗慢性宫颈炎的临床疗效[J].江苏大学学报(医学版),2002,12(4):385
[21]桂娥,范红云.宫腔电切镜行宫颈病变切除治疗慢性宫颈炎 53 例[J].新乡医学院学报,2003,20(5):84
[22]秋霞.双极宫腔镜电切治疗慢性宫颈炎 41 例分析[J].河北医药,2002,24(12):945

(收稿日期:2005-04-04)

(上接第 86 页)(舒降之):10~40mg/次,口服,1d1 次,睡前服;氟伐他汀(来适可):20~40mg/次,口服,1d1 次,睡前服;阿托伐他汀(立普妥):10~20mg/次,晚饭后服,1d1 次。

2.5 拮抗剂 钙拮抗剂可抑制钙离子进入细胞内及心肌细胞兴奋-收缩耦联中钙离子的作用,故抑制心肌收缩,减少心肌氧耗;扩张冠状动脉,解除冠状动脉痉挛。服用此类药物是以控制心肌缺血的发作为主要目的。钙拮抗剂中硝苯地平对缓解冠状动脉痉挛有独到的效果,故为变异性心绞痛的首选用药,一般剂量为 10~20mg 每 6h 1 次,若仍不能有效控制变异性心绞痛的发作还可与地尔硫卓合用,以产生更强的解除冠状动脉痉挛的作用,当病情稳定后可改为缓释和控释制剂。常用药物硝苯地平控释片(拜新同)30mg/次,口服,1d1

次。地尔硫卓 30~90mg/次,口服,1d3 次。

不稳定性心绞痛缓解后仍需定期门诊随诊,低危险组的患者 1~2 个月随访 1 次,中、高危险组的患者无论是否行介入性治疗都应 1 个月随访 1 次,如果病情无变化,随访半年即可。长期服用阿司匹林、β-受体阻断剂、调脂药,同时向患者宣教戒烟限酒,治疗高血压和糖尿病,控制危险因素,改变不良的生活方式,合理安排膳食,适度增加活动量,减少体重等。

参考文献

[1]张七一,宋文宣,曲彦.心血管病合理用药[M].北京:人民卫生出版社,2004.424~431

(收稿日期:2005-11-05)