

# 双料喉风散联合 LEEP 刀治疗慢性宫颈炎疗效观察

杨林峰

(江西省宁都县中医院 宁都 342800)

关键词:慢性宫颈炎;双料喉风散;LEEP 刀

中图分类号:R 711.74

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2007)06-0056-02

慢性宫颈炎是已婚妇女的常见病及多发病,目前的治疗方法有药物治疗及物理治疗,传统的物理治疗有激光、冷冻、电灼、微波等<sup>[1]</sup>。笔者采用双料喉风散联合 LEEP 刀治疗本病,获得较好疗效。现报道如下:

### 1 临床资料

1.1 一般资料 观察病例共 46 例,均为本院门诊患者,随机分为 2 组。治疗组 24 例,年龄 21~58 岁,平均(38.80± 8.70)岁;病程 3~16 年,平均(8.33± 2.50)年。对照组 22 例,年龄 22~55 岁,平均(37.46± 9.62)岁;病程 1~13 年,平均(9.27± 2.50)年。2 组患者年龄、病程等经统计学处理,差异均无显著性意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

1.2 诊断标准 根据高等医药院校妇产科学教材<sup>[2]</sup>宫颈糜烂按面积分轻(15 例)、中(25 例)、重(6 例)三度。按糜烂的深浅程度分为单纯型(24 例)、颗粒型(18 例)、乳头型(4 例)三型。入选标准:非妊娠妇女,无妇科急性炎症,阴道镜检查及宫颈刮片细胞学检查排除生殖道的恶性肿瘤,选择月经干净后 3~7d 内进行治疗。

### 2 治疗方法

2.1 仪器选择 采用深圳金科威实业有限公司生产的妇科专用的高频电波刀及配套的环形电极、球形电极等,混切功率 50~58W,电凝功率 25~35W。

2.2 对照组 患者取膀胱截石位,外阴、阴道消毒后,暴露宫颈,干棉球擦净宫颈分泌物,放置排烟管,阴道镜下观察拟手术范围及碘液标志移行区范围,选择适合型号的电波环,调整功率为 55W,启动开关,于宫颈处由上到下或由左至右切除病变组织,切除深度依宫颈肥大及糜烂的程度,向内需切除移行带,向外需超过病变边缘 2~3mm,一次或分次切割。但基底不光滑,颜色仍较红;好转:50%以下皮疹鳞屑基本脱落,基底面不平,颜色较红,余皮疹同前或变化不大;无效:皮疹同治疗前;恶化:皮疹较治疗前增多。

2.2 治疗结果 31 例中临床治愈 14 例,显效 7 例,好转 8 例,无效 2 例,无恶化者。

2.3 副作用 除个别有胃部不适外,无其它副作用。

### 3 讨论

3.1 病因学 中医学认为银屑病的病因如下:(1)内因:多因情志内伤,气机壅滞,郁久化火,心火亢盛,毒热伏于营血,若病久或反复发作,阴血被耗,气血失和,化燥生风,或经脉阻滞,气血凝结,肌肤失养而致。(2)外因:多因饮食失节,过食腥、辛等发、动风的食物,则脾胃失和,脾虚湿滞,气机不畅,郁久化热,复受风热毒邪而发病。

3.2 中医分型 (1)阴血不足:肌肤失养乃出现血燥型皮疹;(2)经脉阻滞:气血凝结乃出现血瘀型皮疹;(3)内有蕴热:郁于血分乃出现血热型皮疹。

按补切先后标记标本,切除完毕后可用滚球电极熨平切割面及边缘并电凝止血。切除物全部送病理检查。术后常规服用抗生素 5d,禁剧烈活动 2 周,禁性生活及盆浴 2~3 个月。

2.3 治疗组 在对照组治疗基础上,切割面敷以双料喉风散(由珍珠、人工牛黄、冰片、黄连、山豆根、青黛、人中白、寒水石等组成,国药准字 Z44020314,批号 20060808)。1 个月复查,少数未痊愈者再敷药 1 次。2 个月后统计疗效。

### 3 疗效观察

3.1 疗效标准 参照《妇产科学》<sup>[3]</sup>,治愈:宫颈糜烂面消失,宫颈光滑,宫颈恢复正常大小。有效:糜烂面减少 50%以上,宫颈肥大减轻。无效:治疗前后无变化。

### 3.2 治疗结果

3.2.1 2 组治疗前后宫颈糜烂程度比较 见表 1。经 Ridit 分析,2 组不同程度宫颈糜烂治疗前后比较,差异无显著性意义( $P>0.05$ )。

| 表 1 2 组治疗前后宫颈糜烂程度比较 例 |    |     |    |    |    |     |    |    |    |
|-----------------------|----|-----|----|----|----|-----|----|----|----|
| 组别                    | n  | 治疗前 |    |    |    | 治疗后 |    |    |    |
|                       |    | 无   | 轻度 | 中度 | 重度 | 无   | 轻度 | 中度 | 重度 |
| 治疗组                   | 24 | 0   | 7  | 13 | 4  | 23  | 1  | 0  | 0  |
| 对照组                   | 22 | 0   | 8  | 12 | 2  | 20  | 2  | 0  | 0  |

3.2.2 2 组临床疗效比较 见表 2。总有效率治疗组、对照组均为 100%,2 组比较,差异无显著性意义( $P>0.05$ )。

| 表 2 2 组临床疗效比较 例(%) |    |           |         |    |         |
|--------------------|----|-----------|---------|----|---------|
| 组别                 | n  | 治愈        | 有效      | 无效 | 总有效率(%) |
| 治疗组                | 24 | 23(95.83) | 1(4.17) | 0  | 100     |
| 对照组                | 22 | 20(90.91) | 2(9.09) | 0  | 100     |

3.2.3 2 组术后阴道渗液情况比较 见表 3。15d 后阴道渗液治疗组 2 例,对照组 9 例,2 组比较,差异有显著性意义( $P<0.05$ ),说明治疗组术后阴道渗液持续天数明显短于对照组。

3.3 方解 银屑病中医辨证主要病因为七个字,即:气、血、火、毒、风、热、湿。本方即针对以上七个字而设计。主药菝葜,系百合科植物之根茎,性味甘平温无毒,具有益气血、祛风、热湿、缓肝肾、清火、除毒之作用,首先达到治则的要求。其他诸药:当归:养血活血通络,补血而有调气活血之功;乌梅:收敛、生津、解热;乌梢蛇:祛风,通络,治热、毒、风;莪术:行气破血;土茯苓:清热、利湿、解毒;生地:鲜生地清热凉血,干生地有滋阴凉血去热之作用;鸡血藤:养血、润肤、活血、通络;珍珠母:滋肝阴,清肝火,平肝潜阳止血;虎杖:祛风、利湿、破瘀、通络;蜂房:散风、解毒;威灵仙:调气和血、散风、祛湿、通经络,引药走遍全身。外加甘草调和诸药,以配合主药达到治则要求。对血热型加生槐花等药物为加强清热凉血之功,对血瘀型加桃仁等药物为加强活血化瘀之效,对血燥型加花粉等药为加强养血滋阴润肤之力。本方治疗银屑病,取中医中药之长处,避西药各种副作用的短处,乃属稳妥有效之法。

(收稿日期: 2007-06-15)

中药治疗脾肾两虚型胎动不安 28 例

宋显梅 吕燕 郑冬梅  
(山东省平度市中医医院 平度 266700)

关键词:胎动不安;脾肾两虚;中药煎剂

中图分类号:R 714.44

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2007)06-0057-01

仅有腰酸腹痛或下腹坠胀,或伴有少量阴道出血者,称为“胎动不安”,相当于现代医学中“先兆流产”、“早产”范畴。笔者自 1998 年以来,采用中药治疗脾肾两虚型胎动不安 28 例,效果显著。现报道如下:

1 临床资料

1.1 诊断标准

1.1.1 中医诊断标准 妊娠期腰腹胀痛或下腹坠胀,或有少量出血,色淡红,质稀薄,伴神疲肢倦,面色㿔白,气短心悸,舌质淡,苔薄白,脉细滑或沉滑。

1.1.2 西医诊断标准 (1)先兆流产:于妊娠 28~37 周内,患者出现阵发性下腹坠胀或少量阴道出血,但胎膜未破。检查子宫有不规则阵发性收缩,子宫颈管未容受、未扩张。(2)早产:子宫收缩较规律,间歇 5~10min 收缩 1 次,每次收缩 30s 以上,检查孕妇宫颈容受 75%,子宫颈口扩张至 2cm,观察期间宫颈持续扩张或出现胎膜破裂。

1.2 一般资料 所有病例均符合上述诊断标准,28 例中有 19 例为住院病例,9 例为门诊病例;初产妇 21 例,经产妇 7 例;其中孕周在 28~35 周的 18 例,孕周在 35~37 周的 10 例。

1.3 观察项目 孕妇自觉症状改善情况,用药后宫缩强度及宫缩间隔时间的变化,宫颈管的扩张情况等进行观察和记录。

1.4 治疗方法 治以补气养血、固肾安胎为主。主要药物组成:党参 30g,黄芪 30g,熟地 15g,白芍 15g,白术 15g,山药 15g,炙甘草 9g,阿胶 15g(另包烔化冲服),川断 15g,菟丝子 15g,桑寄生 15g,香附 9g。血虚症状明显者加鹿角胶 15g;下腹坠胀明显的加用柴胡 9g、炙升麻 6g 以升提举陷,症状好转后,即酌减此二味,以免久用伤阴;阴道出血者加用地榆炭 30g,仙鹤草 30g。用法:中药水煎服,早晚分服,日 1 剂。用药期间嘱其左侧卧位,不加用其他药物治疗。

2 疗效观察

2.1 疗效评定标准 显效:孕妇自觉症状消失或明显减轻,先兆流产用药后宫缩明显减弱,最后宫缩停止,检查宫口无扩张,停药后不再复发;早产用药后宫缩减弱,宫口扩张减慢,可延长分娩 48h 以上。有效:孕妇自觉症状有所减轻,先兆流产用药后宫缩减弱甚至停止,但停药后宫缩可复发;早产用药后宫缩减弱,可延长分娩 24~48h。无效:孕妇自觉症状无减轻或加重,用药后宫缩不受抑制。

2.2 治疗效果 显效 7 例,有效 17 例,无效 4 例;有效率为 85.7%。

3 典型病例

孕妇黄某,27 岁,G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>,因“孕 32 周,阵发性下腹痛伴坠胀不适 4h,未破膜,已见红”于 2005 年 5 月入院,住院号 30385。妇科检查:子宫有不规则阵发性宫缩,间歇 8min,持续 20~35s,宫口未开,胎心良好。观其面色淡白无华,色质淡,脉细弱。证属脾肾两虚,治以补气养血安胎。方用:党参 30g,黄芪 30g,熟地 15g,白芍 15g,白术 15g,山药 15g,炙甘草 9g,阿胶 15g(另包烔化冲服),川断 15g,菟丝子 15g,桑寄生 15g,陈皮 9g。用药后下腹坠胀不适逐渐消失,宫缩开始减弱,连服 5 剂后,宫缩消失。妇查宫口未开,胎心好,顺利出院。于孕 38<sup>+</sup><sub>4</sub> 周顺娩一女婴。

4 讨论

胎动不安多由母体或胎儿原因导致冲任气血不调,胎元不固而发病。肾为先天之本,胞络系于肾;脾为后天之本,为气血生化之源,气以载胎,血以养胎。肾虚冲任不固,脾虚气血虚弱,濡养不足,胎气不固,发为本病。方中党参、黄芪、白术、炙甘草益气健脾;白芍、熟地、阿胶滋阴养血;山药健脾补肾;菟丝子补益肾精;川断、桑寄生固肾壮腰以系胎;香附理气和中,使熟地、阿胶补而不滞。共奏补气养血、固肾安胎之功。

(收稿日期: 2007-04-18)

在创面上敷双料喉风散,方中的人工牛黄、黄连、山豆根、青黛等有清热解毒、祛湿杀菌、消肿止痛等功效;人中白、寒水石、珍珠具有活血祛腐、生肌除臭的功能,能加速糜烂组织的愈合。本观察表明,双料喉风散联合 LEEP 刀治疗慢性宫颈炎可以明显缩短术后阴道渗液的时间及减少脱痂期的出血量,有利于创面的愈合,减少并发症的发生。

参考文献

[1]曹泽毅,翁梨驹.中华妇产科临床手册[M].济南:山东科学技术出版社,1988.318  
[2]乐杰.妇产科学[M].北京:人民卫生出版社,2005.265  
[3]刘凤英,郭光萍,周红,等.472 例妇女宫颈糜烂影响因素分析[J].卫生软科学,1998,12(4):18~24  
[4]邢燕.6 583 例已婚妇女妇科病发病情况分析[J].江苏预防医学,2000,11(3):63~64  
[5]顾美皎.妇女保健学[M].北京:科学出版社,1997.246

(收稿日期: 2007-06-06)

表 3 2 组术后阴道渗液情况比较 例

| 组别  | n  | <10d | 11~14d | >15d |
|-----|----|------|--------|------|
| 治疗组 | 24 | 12   | 10     | 2*   |
| 对照组 | 22 | 5    | 8      | 9    |

注:与对照组比较,\*P<0.05。

4 讨论

慢性宫颈炎是妇科常见病及多发病,国内文献报道我国妇女的发病率为 25%~60%<sup>[3-4]</sup>,严重影响了妇女的生殖健康,甚至诱发宫颈癌,据报道有宫颈糜烂的患者比无宫颈糜烂的患者患宫颈癌的危险高 10 倍<sup>[5]</sup>。LEEP 术是国内外治疗宫颈早期病变较先进的方法之一,其不仅可以治疗宫颈疾病,而且对宫颈疾病的确诊,尤其是宫颈癌的早期诊断具有重要价值;且因其快速、有效、痛苦小、价格低、无需住院等优点,易被广大患者接受,所以在临床中应用越来越广泛。

为减少 LEEP 术后的阴道渗液和脱痂期的出血量,术后