实用中西医结合临床 2009 年 9 月第 9 卷第 5 期

LEEP 刀联合阿奇霉素治疗 60 例宫颈疾病疗效观察

翟荣华

（江苏省兴化市沙沟中心卫生院　兴化 225777）

摘要：目的：观察 LEEP 联合阿奇霉素治疗宫颈疾病临床效果。方法：采用口服阿奇霉素及高频电刀对 60 例宫颈疾病进行治疗并跟踪观察。结果：60 例患者经上述治疗，连续观察 3 个月，总有效率为 100%。结论：LEEP 联合阿奇霉素治疗宫颈糜烂疗效显著，具有疗程短、无副作用、操作方法简单易掌握的优点。

关键词：阿奇霉素；LEEP 刀；宫颈疾病

中图分类号：R 711.32　　**文献标识码**：B　　**文献编号**：1671-4040(2009)05-0042-02

慢性宫颈炎是妇女常见病及多发病之一，近年来经研究发现，宫颈是支原体和衣原体最常见的侵犯部位，主要侵犯宫颈柱状上皮。本人在运用 LEEP 刀治疗宫颈疾病的同时，联合运用阿奇霉素，取得较好疗效。现报道如下：

1　对象与方法

1.1　一般资料　本组病例均为在我院妇科就诊行 LEEP 刀宫颈锥切术患者。经妇科检查、分泌物检查排除滴虫、真菌感染，经宫颈脱落细胞学检查、阴道镜及宫颈活检，初步诊断为中重度宫颈糜烂 25 例、宫颈息肉 6 例、宫颈肥大伴宫颈纳氏囊肿 20 例、CIN Ⅰ～CIN Ⅱ 9 例，共计 60 例。采用 LEEP 手术治疗，手术标本全部送病理学检查，患者年龄 26~45 岁，平均 35 岁，所有患者均为经产妇，非孕期及哺乳期妇女。

1.2　术前准备　(1) 患者月经干净 3~7d；(2) 术前 48 h 禁性生活；(3) 常规白带检查，无生殖道急性炎症；(4) 巴氏涂片或 TBS 检查，除外宫颈癌；(5) 常规阴道镜检查，对可疑病变部位取活体组织进行病理检查。

1.3　治疗药物及方法　月经干净后口服阿奇霉素 1g，单剂顿服，5d 和 10d 后再分别口服 1g。月经干净后 3~7d 用 LEEP 刀治疗，方法：患者取膀胱截石位，用碘伏消毒外阴、阴道、宫颈，窥阴器充分暴露宫颈，干棉球拭净阴道及宫颈分泌物，暴露宫颈后用 2%碘液标记移行区范围，设定治疗功率为 40W。自宫颈糜烂面外 2mm 开始，将糜烂面全部清除，烧灼后宫颈创面呈外浅内深的圆盘型，近宫颈口处烧深度 3~5mm，糜烂外深度 2~3mm。对宫颈上皮内瘤变，在病变范围边缘外 3~5mm，深度 2.5~3.0mm，以环形电圈从左到右切除，创面及四周边缘用电凝止血。术后用碘伏消毒，记录手术时间、术中出血量及病人的反应。有宫颈赘生物（息肉、宫颈肌瘤）者沿根部完全切除，切下组织全部常规病理检查。术后即可下床活动，不需用镇痛药。分别于术后 1 个月、2 个月、3 个月经净后 3d 复查，记录阴道排液、宫颈创面愈合情况

1.4　疗效判断标准　治愈：阴道分泌物正常，宫颈

温，产生凝固，使宫颈糜烂区域组织坏死，进而脱落，与此同时自身也进行着自我修复的过程，从而达到治疗宫颈糜烂的目的[4,5]。复方莪术油栓含有硝酸益康唑及莪术油，硝酸益康唑抗菌谱广，对皮肤丝状菌、念珠菌、酵母菌、黑色丝状菌、曲弯属、青霉属、放线菌等有抗菌活性，对需氧菌、厌氧菌及真菌均有不同程度的抗菌活性，具有一定的抗支原体活性，对阴道毛滴虫具有较好的抑杀活性[6]。临床应用表明莪术油具有行气活血、消积止痛、活血化瘀、去腐生肌、增强机体免疫能力之功效，并可修复病变组织、促进创面愈合[7,8]。

本研究联合微波和复方莪术油栓治疗宫颈糜烂，结果表明其疗效明显优于单纯微波治疗，临床效果满意。可能是微波和复方莪术油栓的协同作用，即微波治疗使组织凝固、坏死，结痂脱落后，复方莪术油栓再进一步抑制细菌滋生，改善阴道内环境，去腐生肌促进鳞状上皮再生，从而加速糜烂面愈合。结果显示研究组的不良反应的发生率少、表现程度轻、持续时间短，均较对照组明显为好。故微波联合复方莪术油栓治疗宫颈糜烂是一种疗效较为理想和可靠的治疗方法。

参考文献

[1]乐杰.妇产科学[M].第 5 版.北京：人民卫生出版社,2002.293

[2]张红,陈延斌,刘春娣.宫颈糜烂的治疗现状[J].中华现代中西医药杂志,2003,1(8)：693

[3]蒋薇,卿咏梅.奥平栓治疗宫颈糜烂的临床应用[J].中华医学研究杂志,2003,3(12)：1 126

[4]赵敏.微波治疗宫颈糜烂疗效观察[J].临床误诊误治,2004,17(1)：55

[5]孟秀英,朱金凤.微波治疗宫颈糜烂疗效观察[J].中华现代中西医药杂志,2004,2(7)：473

[6]陈伟.保妇康体外抗病原微生物活性的研究[J].实用妇产科学杂志,2002,18(3)：243

[7]戴晓莲.复方莪术油栓治疗宫颈糜烂 108 例疗效观察[J].实用临床医学,2005,6(8)：78

[8]谢云妹.复方莪术油栓治疗 534 例宫颈糜烂的临床分析[J].中国妇幼保健,2006,21(12)：1 743

（收稿日期：2009-04-15）

子宫动脉栓塞联合中药治疗子宫肌瘤 51 例临床分析

吴永建　薛洪旺
（江苏省淮安市中医院　淮安 223001）

关键词：子宫动脉栓塞；化瘀散结消坚汤；子宫肌瘤
中图分类号：R 711.74　　**文献标识码**：B　　**文献编号**：1671-4040(2009)05-0043-02

子宫肌瘤是女性生殖器官中最常见的良性肿瘤，好发于 35 岁以上的育龄妇女，其发病率高达 20%以上[1]。常见症状为月经量过多、经期延长、周期缩短以及过大肌瘤所出现的压迫症状。目前主要临床治疗方法有手术治疗和药物治疗，但这两种方法均有一定局限性。我院从 2005 年以来，对 51 例子宫肌瘤患者采用 PVA颗粒栓塞子宫动脉，术后联合中药治疗，并对其进行 24 个月的随访观察，疗效满意。现介绍如下：

1　资料与方法

1.1　*临床资料*　本组 51 例，年龄 25~49(43.2± 8.7)岁，其中有 2 例有生育要求。肌瘤位于肌壁间的 35 例，黏膜下 8 例，浆膜下 8 例。入院前均行影像学诊断，瘤体的直径为 2.5~11.3cm，其中 <3cm 1 例，3~5cm 18 例，5~7cm 25 例，>7cm 7 例。

1.2　*适应证和禁忌证*　子宫肌瘤虽占育龄妇女的 20%，但真正需临床治疗的并不多。其适应证与手术治疗基本相同：(1)经专科检查，确诊为肌瘤引起月经量过多和经期延长者。(2)子宫肌瘤引起的慢性下腹疼痛、腰腿疼痛。(3)膀胱及输尿管直肠的压迫症状。其禁忌证包括：(1)血管造影的禁忌证，如心、肝、肾重要器官功能障碍、凝血机制异常。(2)妇科急慢性炎症未得到控制。(3)其他相对禁忌证，如绝经后严重动脉硬化。

1.3　*方法*

1.3.1　*术前准备*　(1)完善常规检查：血常规、肝肾光滑，糜烂面消失，宫颈管口呈椭圆，形态正常，肥大缩小，无粘连；有效：糜烂面基本消失，但宫颈口处可见红色肉芽组织，直径 <1cm；无效：糜烂面大小及程度无变化。

1.5　*统计学方法*　采用 χ^2 检验。

2　结果

2.1　*临床症状改善情况*　经阿奇霉素及 LEEP 刀联合治疗后，60 例临床症状均明显改善。

2.2　*糜烂程度与疗效的关系*　观察发现糜烂面越小，痊愈率越高。

2.3　*糜烂类型与疗效的关系*　观察发现糜烂越轻，痊愈率越高。单纯型与颗粒型比较无显著差异，颗粒型与乳突型比较差异无显著性。单纯型早期起效快，症状轻，长期治疗效果无差别。

2.4　*术后复查*　1 个月宫颈完全愈合 15 例，2 个月完全愈合 35 例；10 例 3 个月后完全愈合。

3　讨论

慢性宫颈炎是一种妇科常见病、多发病，如糜烂、纳氏囊肿、息肉等，其发生与理化刺激、损伤以及细菌、原虫和病毒感染密切相关，病因持续作用则易发生进一步的病变。当炎症涉及膀胱下结缔组织，可出现尿急、尿频等症状；当炎症扩散至盆腔，可有腰骶疼痛及下腹坠胀等症状；严重者可造成不孕。对于宫颈糜烂的治疗方法，有药物治疗、物理治疗、手术治疗等。近年来常用的 LEEP 刀是采取高频电刀利用 LEEP 金属丝由电极尖端产生 6MHz 的超高频电波，接触身体组织瞬间由组织产生阻抗吸收电波，产生高热，使细胞内水分形成蒸气波来达到各种切割、止血目的，对程度较深的糜烂及不典型增生疗效显著。LEEP 术以其简单易行、疗效显著为广大患者所接受，相对于传统宫颈锥切术，其手术时间短、术中出血少、少有缝合、切割快、患者无痛苦、不需麻醉，能够获得足够的宫颈组织以进行病理诊断，准确率大大提高，修复再生的宫颈光滑，新的鳞柱交界清楚，便于细胞学和阴道镜随访。

宫颈疾病的发病因素主要为感染引起，近年来人们研究发现引起女性生殖道感染的病原微生物，除淋病奈瑟菌增多外，较常见的是支原体和衣原体，宫颈是这两种病原体最常侵犯的部位，主要侵犯宫颈柱状上皮。阿奇霉素是一种新型的大环内酯类抗生素，进入体内后，被巨噬细胞及中性粒细胞摄取，将活性药物带到感染部位，且随细胞外药物浓度降低，缓慢释放出来，因而作用持续时间长，组织半衰期长；除保留有红霉素对革兰氏阳性菌的抗菌活性外，对革兰氏阴性菌的抗菌活性明显提高，对非典型病原菌作用强，是治疗支原体、衣原体的首选药物，用药后能明显改善宫颈局部炎症状况。LEEP 刀联合阿奇霉素治疗重度宫颈糜烂及不典型增生，能加速创面结痂形成、脱落，促进炎症等损伤黏膜和脱痂后创面的更新与修复，既可明显缩短治愈时间，又可减少并发症，值得推广应用。

（收稿日期：2009-04-14）