

医结合治疗不仅可有效缓解患者的病情症状,还能提高治疗效果,促进患者恢复。

本研究结果显示,对照组住院时间为(9.43±2.64)d、总有效率为70.00%、不良反应发生率为6.67%,观察组住院时间为(7.66±1.29)d、总有效率为93.33%、不良反应发生率为3.33%,经过对比发现,观察组患者的住院时间和总有效率均明显优于对照组患者, $P<0.05$ ,而两组不良反应发生率无明显差异, $P>0.05$ 。表明中西医结合治疗不仅能够显著缩短蝮蛇咬伤患者的住院时间,同时还能提高治疗的总有效率,并且不良反应发生率低。综上所述,

中西医结合治疗蝮蛇咬伤患者治疗效果显著,安全系数高,无明显不良反应,值得临床推广应用。

参考文献

[1]王伟良,王超.中西医结合治疗蝮蛇咬伤临床疗效分析[J].浙江临床医学,2015,17(5):773-774

[2]刘举达,于庆生,张琦,等.中西医结合治疗重症蝮蛇咬伤26例[J].安徽中医药大学学报,2014,33(6):13-16

[3]顾华娟.中西医结合治疗儿童蝮蛇咬伤的护理体会[J].中国中医急症,2014,23(3):552-553

[4]陈悦,崔益珍,龚旭初.中西医结合治疗蝮蛇咬伤合并呼吸衰竭21例护理观察[J].蛇志,2013,25(2):234-235

[5]方志美,胡国华,何宝祥,等.中西医结合治疗对蝮蛇咬伤外周炎症因子水平及临床疗效的研究[J].中国中药杂志,2013,38(7):1087-1090

(收稿日期:2016-08-17)

# 中西医结合治疗子宫肌瘤伴卵巢囊肿患者的临床效果探析

周建云

(江苏省海安县人民医院妇产科 海安 226600)

**摘要:**目的:对中西医结合治疗子宫肌瘤伴卵巢囊肿患者的临床效果进行探析。方法:将我院2014年6月~2015年12月收治的70例子宫肌瘤伴卵巢囊肿患者作为研究对象,随机分为观察组与对照组,每组35例,对照组给予常规西药治疗,观察组给予中西医结合治疗,对比两组患者的临床疗效、瘤体直径、复发率。结果:观察组总有效率为94.28%,明显优于对照组,同时观察组患者的子宫肌瘤直径、卵巢囊肿直径及复发率明显较对照组低( $P<0.05$ )。结论:为子宫肌瘤伴卵巢囊肿患者实施中西医结合治疗的临床效果显著。

**关键词:**子宫肌瘤;卵巢囊肿;中西医结合疗法

中图分类号:R737.33

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.10.024

子宫肌瘤及卵巢囊肿是女性生殖系统的常见病和多发病,发病群体多在30~50岁。该疾病是良性肿瘤的一种,主要临床表现为经期不规律、经期量大、出血不止。临床上针对子宫肌瘤和卵巢囊肿的主要治疗方式为手术治疗,但存在一定的局限性,且手术切除不利于想保留生殖功能的女性,因此部分女性患者会选择保守治疗<sup>[1]</sup>。我院为探究中西医结合治疗的方式在子宫肌瘤与卵巢囊肿中的应用效果,特选取部分患者进行研究。现报道如下:

## 1 资料和方法

**1.1 一般资料** 选取本院于2014年6月~2015年12月收治的70例子宫肌瘤伴卵巢囊肿患者作为研究对象,均存在不同程度的月经量增加、经期延长、不规则出血、痛经严重、白带异常及贫血等症状。随机分为对照组和观察组,每组35例。对照组平均年龄(33.96±6.83)岁;平均病程(3.04±0.73)年;子宫肌瘤平均直径(5.21±0.93)cm;卵巢囊肿平均直径(4.06±0.67)cm。观察组平均年龄(34.27±6.99)岁;平均病程(3.68±0.87)年;子宫肌瘤平均直径(5.94±0.98)cm;卵巢囊肿平均直径(4.38±0.89)cm。两组患者基线资料对比无明显差异, $P>0.05$ ,具有可比性。

**1.2 治疗方法** 对照组给予常规西药治疗。米非司

酮10mg/次,1次/d,于月经的第1天开始用药,睡前口服;甲基睾丸酮,5mg/次,2次/d,于月经第5天开始服用;三苯氧胺10mg/次,2次/d。治疗期间同时给予抗生素联合抗厌氧菌治疗。观察组在西医治疗的基础上增加中药治疗,基本方为桂枝茯苓加味与少腹逐瘀汤加减治疗。组方:桂枝10g、桃仁10g、水蛭10g、穿山甲10g、茯苓15g、莪术15g、牛膝15g、当归15g、牡丹皮12g、香附12g、黄芪30g,1剂/d,水煎服。两组患者均连续用药治疗3个月。

**1.3 观察指标** <sup>[2]</sup> 疗效评价参考1990年全国妇产科学术会议拟订的诊断标准。(1)痊愈:患者临床表现好转,B超检查显示子宫肌瘤和卵巢囊肿完全消失;(2)显效:患者临床表现明显好转,B超检查提示子宫肌瘤及卵巢囊肿面积减小 $\geq 50\%$ ;(3)有效:患者的临床表现有所好转,B超检查显示子宫肌瘤和卵巢囊肿面积减小25.0%~50.0%;(4)无效:上述指标无改善或有加重迹象。

**1.4 统计学处理** 所有数据均经过SPSS18.0进行处理,计数资料采用%表示,行 $\chi^2$ 检验;计量资料采用( $\bar{x} \pm s$ )表示,行t检验。 $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组患者临床疗效比较** 观察组总有效率明

显著高于对照组 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 两组患者临床疗效比较[例(%)]

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效
观察组	35	0	13(37.14)	20(57.14)	2(5.71)	33(94.29)
对照组	35	0	7(20.00)	17(48.57)	11(31.43)	24(68.57)*

注:与观察组比较,\* $P < 0.05$ 。

2.2 两组患者瘤体直径及复发率比较 观察组治疗后患者的子宫肌瘤直径、卵巢囊肿直径及复发率均明显低于对照组 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2 两组患者治疗后瘤体直径及复发率比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	子宫肌瘤直径(cm)	卵巢囊肿直径(cm)	复发率[例(%)]
观察组	35	2.41± 0.34	1.73± 0.27	2(5.71)
对照组	35	4.74± 0.81	3.96± 0.58	9(25.71)

### 3 讨论

子宫肌瘤伴卵巢囊肿是女性生殖系统较为常见的肿瘤,临床表现为月经不规律、经血量较多等,早期无明显不适症状,因而发现比较困难,通常以良性为主。临床多以手术治疗,但患者多对手术存在恐惧心理,同时手术治疗在一定程度上影响患者的生育功能,对于想保留生殖功能的女性不利于应用<sup>[3]</sup>。且子宫与卵巢激素分泌功能易受手术治疗影响,可能会提前导致更年期综合征和骨质增生等退行性疾病,因此患者多希望以保守的非手术治疗为主<sup>[4]</sup>。

近年来,相关研究表明,性激素可直接影响子宫肌瘤的发展,该肿瘤对卵巢甾体激素具有一定依赖性,经观察发现子宫肌瘤伴卵巢囊肿通常发生于 30 岁以上 50 岁以下卵巢甾体激素较为活跃的年龄段,初潮前少女患该疾病的概率极小。由此可见,该疾病的发生与雌激素的活动度存在密切的关系,因此临床中可以通过对患者体内的激素进行调整,对子宫肌瘤的生长进行抑制。米非司酮是对孕酮具有抵

抗的药物,通过结合孕酮,对孕酮的受体发挥阻断作用,同时可以对子宫肌瘤的生长进行有效的抑制。经应用发现,该药物可以获得较好的近期疗效,但是停药时可能引发疾病复发,同时肌瘤及囊肿会进一步生长,因此该药物的远期疗效较差。

中医学将子宫肌瘤伴卵巢囊肿划分为“崩漏与癥瘕”的范畴<sup>[5]</sup>,治法以清化下焦湿热、活血和营、通络化瘀、消癥为主,随症加减。加味桂枝茯苓汤在妇科中多用于治疗宫颈炎、盆腔炎及子宫肌瘤等疾病,起活血化瘀之功效。方中桂枝温通血脉,通阳散寒;取桃仁活血祛瘀之效;茯苓渗水下行为益心脾之气,有助于行瘀血;穿山甲行散破瘀散结;水蛭破血消癥;香附疏肝理气;莪术行气止痛、积散结、破血祛瘀;牛膝逐瘀通经,补肝肾,引血下行;体虚加黄芪、当归,补养气血;丹皮清热凉血,活血散瘀;诸药配伍,相得益彰,共奏活血化瘀、软坚消肿之效。

本次观察组联合西药抗生素抗菌消炎、止痛消肿以促使囊肿消散,总有效率明显高于对照组 ( $P < 0.05$ ),同时降低疾病复发,消除病灶,改善疾病症状,疗效显著,得到了大多数患者的肯定。综上所述,中西医结合治疗子宫肌瘤伴卵巢囊肿的效果显著,值得临床推广。

#### 参考文献

- [1]徐秀丽.巨大子宫肌瘤伴卵巢囊肿切除术的手术配合[J].齐齐哈尔医学院学报,2016,37(1):122-123
- [2]孙丽.中西医结合治疗子宫肌瘤及卵巢囊肿临床观察[J].湖北中医药大学学报,2014,16(5):77-78
- [3]何丽玲.中西医结合治疗子宫肌瘤 100 例临床效果分析[J].中国实用医药,2014,9(17):35-36
- [4]徐珊.中西医结合治疗子宫肌瘤的临床观察[J].中医临床研究,2015,7(36):144-145
- [5]杨美云.中西医结合治疗卵巢囊肿的临床观察[J].中医临床研究,2013,5(9):74

(收稿日期:2016-09-23)

## 微创去腐技术在龋齿治疗中的应用价值探讨

艾菁

(江西省东乡县第三医院 东乡 331800)

**摘要:**目的:探讨微创去腐技术在龋齿治疗中的应用价值。方法:本研究选择我院口腔科 2014 年 1 月~2015 年 1 月收治的 100 例龋齿患者为观察对象,随机分为对照组和实验组,对照组接受常规高速牙钻治疗,实验组接受微创去腐技术治疗,对比两组患者临床疗效。结果:实验组临床治疗总有效率为 92%,无痛率为 84%,对照组临床治疗总有效率为 70%,无痛率为 52%,两组龋齿患者临床治疗效果对比差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论:龋齿患者接受微创去腐技术治疗,有助于其疼痛症状的减轻,以及治疗效果的提高,因而临床应用价值较高。

**关键词:**龋齿;微创去腐技术;应用价值

中图分类号:R781.1

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.10.025

龋齿是一种以虫牙和蛀牙为主要临床表现的口腔疾病,其主要诱发原因在于细菌的侵袭,若患者得

不到及时有效的治疗,则病情会逐步恶化,甚至导致患者牙齿丧失。本研究对微创去腐技术在龋齿治疗