

宫颈炎康栓治疗宫颈糜烂 320 例

王 羽 平

(广西宜州市计划生育服务站, 广西宜州市庆远镇龙江路 39 号, 546300)

关键词 宫颈糜烂/中医药疗法; @ 宫颈炎康栓

慢性宫颈炎是妇科的常见疾病, 宫颈糜烂是慢性宫颈炎最常见的一种病理改变, 在我国育龄妇女中发生率为 26.7% ~ 47.9%^[1-2], 在农村发病率更高, 可达 35.8% ~ 85.1%^[3], 在我国妇科生殖道感染中居首位。宫颈糜烂治疗以局部治疗为主, 有物理治疗和药物治疗, 我们采用宫颈炎康栓治疗取得了较满意的效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本站于 2010 年 1 月 - 12 月利用下乡为广大妇女进行免费生殖健康检查中诊断为宫颈炎的妇女 350 例进行治疗, 所有病例治疗前后均进行妇科检查, 白带常规检查, 宫颈刮片排除宫颈癌。临床表现: 白带增多, 呈淡黄色, 脓性或血性, 有腰骶部痛或接触性出血。妇科检查: 宫颈表面呈红色, 有不同程度的糜烂、肥大、质硬。

诊断标准^[4]: 1) 根据糜烂面积分为三度。轻度: 糜烂面积小于整个宫颈面积的 1/3; 中度: 糜烂面积占整个宫颈面积的 1/3 ~ 2/3; 重度: 糜烂面积占整个宫颈面积的 2/3 以上。2) 根据糜烂的深浅程度可分为三型。单纯型: 糜烂面平坦; 颗粒型: 糜烂面凹凸不平呈颗粒状; 乳头型: 糜烂面凹凸不平呈乳头状。见表 1。

表 1 320 例宫颈糜烂的程度、类型(例)

程度/类型	单纯型	颗粒型	乳头型	总计
轻度	81	27	0	108
中度	196	2	2	200
重度	30	2	10	42
总计	307	31	12	350

1.2 治疗用药及成分 宫颈炎康栓为广西康华药业有限公司研制生产的复方中药制成的外用栓剂, 其主要成分有苦参、枯矾、苦杏仁、冰片等, 产品规格为 1.2g/枚, 5 枚/盒(国药准字 Z20010065)。

1.3 治疗方法 于月经干净 2 ~ 3 天后开始阴道给药, 每次 1 枚, 隔天用药 1 次, 连续用药 10 次为 1 个疗程, 用药期间禁止性生活及坐浴, 经期停用, 根据病变程度用药 1 ~ 3 个疗程不等。

1.4 疗效判定 1) 痊愈: 宫颈表面光滑, 糜烂面完全

愈合, 症状体征消失; 2) 有效: 糜烂面较治疗前缩小, 或中度转为轻度, 重度转为中度, 或颗粒型转为单纯型, 乳头型变为颗粒型, 阴道分泌物减少, 临床症状减轻; 3) 无效: 治疗前后宫颈糜烂面及自觉症状无明显改变。

2 结果

2.1 临床症状改善情况 见表 2。

表 2 用药前后临床症状改善情况(例)

临床症状	发生	用药后消失	消失率(%)
白带多	312	275	88.14
腰骶部痛	128	107	83.59
接触性出血	26	25	96.15

2.2 治疗结果 见表 3 和表 4, 由表可见, 总有效率为 92.57%, 轻度糜烂治愈率与其他型差异非常显著, $P < 0.01$; 单纯性糜烂的治愈率显著高于其他两型, $P < 0.01$ 。

表 3 宫颈糜烂程度与疗效的关系(例%)

程度	例数	痊愈	有效	无效	有效率(%)
轻度	108	103(95.37)	3(2.78)	2(1.85)	98.15
中度	200	101(50.5)	86(43)	13(6.5)	93.5
重度	42	2(4.76)	29(69.05)	11(26.19)	73.81
总计	350	206	118	26	92.57

表 4 宫颈糜烂类型与疗效的关系(例%)

类型	例数	痊愈	有效	无效	有效率(%)
单纯性	307	203(66.12)	91(29.64)	13(4.23)	95.77
颗粒型	31	3(9.68)	20(64.52)	8(25.8)	74.19
乳头型	12	0	7(58.33)	5(41.67)	58.33
总计	350	206	118	26	92.57

3 讨论

目前治疗宫颈糜烂常用电熨、激光、冷冻等物理疗法, 虽然疗效较好, 但也存在一些不尽人意之处, 如术中常伴下腹胀痛, 术后阴道排出液增多, 部分创面出血等, 使部分患者难以接受; 且受设备条件限制, 在农村普查过程中难以对需治疗的宫颈糜烂患者就地开展手术治疗。

宫颈炎康栓是一种针对治疗宫颈糜烂的纯中药制

(下转第 215 页)

无明显差异,差异无统计学意义($P > 0.05$)。不同病程的疗效比较:治疗结束 1 个月后,病程 ≤ 3 个月患者与 > 3 个月并 ≤ 4 年患者的疗效无明显差异,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

表 1 治疗前、治疗 3 次后及治疗结束 1 个月后症状体征总积分比较($\bar{x} \pm s$)

例数	治疗前	治疗 3 次后	治疗结束 1 个月后
34	46.56 $\pm$ 1.37	86.76 $\pm$ 1.72 **	88.15 $\pm$ 1.79 $\Delta\Delta$

注:治疗 3 次后与治疗前比较, ** $P < 0.01$, 治疗结束 1 个月与治疗前比较, $\Delta\Delta P < 0.01$ 。

4 讨论

4.1 发病机制 踝关节是由胫腓骨下端与距骨构成的以背伸跖屈为主的关节,是下肢重要的承重关节^[4]。陈旧性踝关节扭伤主要是由于外伤后经久不愈或反复性损伤,或是早期较粗暴的方法整复而引起关节内外血肿机化,发生关节囊和周围组织纤维粘连,以及关节周围软组织损伤或关节错缝未得到妥善整复治疗,因而造成踝关节肿胀、疼痛难消,活动或负重时出现上述症状加重^[5]。

4.2 摇拔戳手法 陈旧性踝关节扭伤是一种慢性病理过程,中医认为,其为旧伤,久病必瘀,瘀血阻络,不通则痛。另外,在踝关节扭伤时,由于外力作用下所出现的骨错缝和筋出槽的情况在成为陈旧性踝关节扭伤后依然存在,因此非手法整复则难以自愈。而摇拔戳手法为中国中医研究院首席研究员孙树椿教授所传授的宫廷手法之一,其手法讲究“轻巧柔和”,手法中的摇晃,可以松解病变关节周围痉挛的肌肉韧带,使踝关节中的卷缩、扭转、错缝的筋归其位,行其槽,司其职;手法中的拔伸,可以使踝关节间隙增宽,有利于受损间

隙组织的修复;手法中的戳按,可以使踝关节腔内水肿、瘀血清除到最小的程度,且有防止瘀血机化、促进新陈代谢的作用,同时还有复位之功能^[6]。诸法的组合应用相辅相成,可以松解粘连,改善局部血运,促进瘢痕组织吸收;同时本手法还可拨乱反正,整复错缝,舒筋理筋,达到通则不痛、恢复踝关节功能活动的治疗目的^[7]。因此,用宫廷摇拔戳手法治疗陈旧性踝关节扭伤,能获得立竿见影的效果。

4.3 临床疗效及影响因素 本次临床观察中,治疗 3 次后与治疗结束 1 个月后的有效率均为 91.2%,两时间段总体疗效没有差异($P > 0.05$),由此可见宫廷摇拔戳手法治疗陈旧性踝关节扭伤是有效的,且疗效稳定,不易反复。同时本次观察也验证了摇拔戳手法的疗效与年龄、疗程等因素无相关性($P > 0.05$),说明本手法可应用于绝大多数患者的陈旧性踝关节扭伤,值得推广。

参考文献

- [1] 国家中医药管理局. 中医病症诊断疗效标准[M]. 南京:南京大学出版社,1994:64-65.
- [2] 孙树椿. 实用推拿手法彩色图谱[M]. 北京:中国医药科技出版社,1988:114-115.
- [3] 刘志雄. 骨科常用诊断分类方法和功能结果评定标准[M]. 北京:科学技术出版社,2005:298-299.
- [4] 刘海全. 调经筋手法配合中药熏洗治疗陈旧性踝关节扭伤 72 例临床观察. 新中医,2009,41(12):62-63.
- [5] 梁新跃. 手法整复理筋加 2 号活血散外敷治疗陈旧性踝关节扭伤 50 例. 中医外治杂志,2008,17(1):20-21.
- [6] 施杞. 现代中医药应用与研究大全[M]. 上海:上海中医药大学出版社,1996:116.
- [7] 北京中医药大学东直门医院. 刘寿山正骨经验[M]. 北京:人民卫生出版社,2009:363.

(2011-01-27 收稿)◎

(上接第 213 页)

剂^[5-6],具有去腐生肌,清热燥湿,抗菌消炎等功效,能清除受炎症侵蚀的糜烂面,促使其重新生长出新鲜健康的鳞状上皮;栓剂经阴道深部给药后,迅速溶解形成药膜紧紧覆盖在糜烂面上,防止病原体侵入,对阴道有灭菌、清洁作用,它不仅解决了宫颈敷药难的问题,而且能凝固腺管口,减少炎症分泌物,使白带减少,宫颈表面干燥,从而使临床症状改善。本文统计结果为:白带多消失率 88.14%,腰骶部痛消失率 83.59%,接触性出血消失率 96.15%。它所形成的药膜中含有缓释成分,可持续 48h 充分发挥疗效,促进创面坏死的上皮脱落及鳞状上皮增生,48h 后这层膜与糜烂面上的坏死组织一起排出体外,其有效率为 92.57%。

笔者认为,对那些经药物治疗无效的和未痊愈的

患者可进一步做局部微波治疗,效果更佳。但单纯药物治疗方便、安全、患者容易接受,适合农村的育龄妇女使用,更适合普查普治的需要,值得推广使用。

参考文献

- [1] 李俊杰,王梅兰. 庆云县 7235 例已婚妇女生殖道感染情况分析. 中国计划生育学杂志,2003,91(5):306-307.
- [2] 王维国,孙彩红,张慧颖,等. 黑龙江省 21341 例已婚妇女宫颈糜烂现状及影响因素分析. 中国初级卫生保健,2004,18(5):68-69.
- [3] 张开宁,李晓梅,时黎,等. 服务质量对农村妇女生殖道感染症状持续求医行为的影响. 中国初级卫生保健,2001,15(2):44-46.
- [4] 乐杰. 妇产科学[M]. 第 6 版. 北京:人民卫生出版社,2005,10:265-267.
- [5] 王维东,胡玲. 宫颈炎康栓治疗 4985 例宫颈炎临床疗效分析. 中国计划生育学杂志,2003,11(9):561.
- [6] 周维瑾,韩耀玲,车焱,等. 宫颈炎康栓治疗中重度宫颈糜烂疗效观察. 中国计划生育学杂志,2007,15(4):226-229.

(2011-04-14 收稿)◎