灭糜生肌散治疗宫颈糜烂 150 例临床观察

潘艳萍 潘树和[1] 高 云 李雅钗
(河北省保定市第三医院妇产科，河北 保定 071000)

【关键词】 宫颈糜烂；中药治疗；中药外敷
【中图分类号】 R 711.320.531；R 289.6；R 452 【文献标识码】 A 【文章编号】 1002－2619(2009)01－0025－02

宫颈糜烂是慢性宫颈炎常见的病理改变之一，主要症状为白带增多且黏稠脓性、接触性出血和腰骶部疼痛，属中医学带下病范畴。2002－01－2006－10，我们自拟灭糜生肌散外敷治疗宫颈糜烂 150 例，并与微波治疗 150 例对照观察，结果如下。

1 资料与方法

1.1 诊断标准 参照《妇产科学》确诊[1]。阴道分泌物检查除外滴虫或霉菌性阴道炎、细菌性阴道病。

1.2 一般资料 全部 300 例均为河北省保定市第三医院妇产科门诊患者，随机分为 2 组。治疗组 150 例，平均年龄(36.23±13.56)岁；分度[1]：Ⅰ度 36 例，Ⅱ度 68 例，Ⅲ度 46 例；分型[1]：单纯型 70 例，颗粒型 61 例，乳突型 19 例；临床症状：白带增多 124 例，接触性出血 40 例，下腹部或腰骶部坠痛 30 例。对照组 150 例，平均年龄(34.94±11.27)岁；分度：Ⅰ度 30 例，Ⅱ度 70 例，Ⅲ度 50 例；分型：单纯型 66 例，颗粒型 64 例，乳突型 20 例；临床症状：白带增多 109 例，接触性出血 36 例，下腹部或腰骶部坠痛 28 例。2 组均行宫颈细胞学检查，按照巴氏染色法宫颈涂片分级标准[1]均为Ⅰ～Ⅱa 级。2 组一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$)，具有可比性。

1.3 治疗方法

1.3.1 治疗组 予灭糜生肌散外敷。药物组成：五倍子 50 g，白矾 50 g，金银花 50 g，儿茶 50 g，甘草 50 g，硼砂 50 g，冰片 50 g。将上述药物高温干燥后共研成细粉末，装入无菌玻璃容器内备用。敷药前用干棉球将宫颈表面分泌物擦拭干净，根据糜烂面大小，用带线棉球蘸取灭糜生肌散敷于糜烂面上，避免涂在健康黏膜上造成损伤，24 h后取出棉球。经期停用，治疗期间禁止性生活。隔日治疗 1 次，5 次为 1 个疗程。2 个疗程间隔 1 周，3 个疗程后统计疗效。

1.3.2 对照组 予微波治疗。于月经干净 3～7 d 治疗。采用南京三乐机电技术研究所有限公司生产的 AMT 型微波治疗仪。患者取膀胱截石位，常规碘伏消毒外阴、阴道，窥阴器暴露宫颈，碘伏擦拭阴道壁、宫颈，并以干棉球将宫颈表面分泌物擦拭干净。选择合适的微波治疗探头，采用 30 W 功率，时间 1～3 s，以微波治疗探头贴紧宫颈，沿糜烂面移动，直至糜烂面呈浅黄色。术后禁性生活 2 个月，并分别于术后 2、4、6、8 周及 3 个月来院复查。观察宫颈糜烂面的修复和临床症状改善情况。3 个月后统计疗效。

1.4 疗效标准[2] 治愈：卢戈氏碘液染色宫颈全部着色，宫颈光滑，糜烂面消失。显效：糜烂面积愈合＞50%，Ⅱ度糜烂转为Ⅰ度，Ⅲ度糜烂转为Ⅱ度。有效：Ⅱ度、Ⅲ度糜烂面积缩小，但好转不足Ⅰ度；Ⅰ度糜烂面积＜50%，或糜烂面积无缩小而颗粒型转单纯型，乳突型转为颗粒型。无效：治疗前后糜烂面积无变化或有发展。

1.5 统计学方法 采用 SPSS10.10 统计软件进行统计，计量资料用均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示，采用 t 检验；计数资料率的比较用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 2 组临床疗效比较 治疗组 150 例，痊愈 113 例，显效 17 例，有效 18 例，无效 2 例，总有效率 98.7%；对照组 150 例，治愈 124 例，显效 21 例，有效 5 例，无效 0 例，总有效率 100%。2 组总有效率比较差异无统计学意义($P>0.05$)。

2.2 2 组症状改善率比较 见表 1。

表 1 2 组症状改善率比较 改善例数/治疗前例数(%)

	治疗组($n=150$)	对照组($n=150$)
白带增多	124/124(100)*	77/109(70.6)
下腹部或腰骶部坠痛	40/40(100)*	12/36(33.3)
接触性出血	30/30(100)*	22/28(78.6)

与对照组比较，* $P<0.05$

由表 1 可见，治疗组治疗后白带增多、下腹部或腰骶部坠痛和接触性出血情况均消失，与对照组治疗后改善情况比较差异均有统计学意义($P<0.05$)，治疗组优于对照组。

2.3 2 组不良反应情况比较 治疗组无任何不良反应；对照组术后阴道流液 150 例，占 100%；腹痛 60 例，占

1 河北省承德市中医院内科，河北 承德 067000
作者简介：潘艳萍(1967－)，女，副主任医师，学士。从事妇产科临床工作。研究方向：妇科肿瘤及腹腔镜。

中国知网 https://www.cnki.net

乳疾消煎剂治疗乳腺增生病疗效观察※

朱俊林 武文玉 吴 莹 张颖伟 武志伟[1] 魏 伟[2]
(河北省张家口市妇幼保健院中医科,河北 张家口 075000)

【关键词】 乳腺纤维囊性病;中药疗法
【中图分类号】 R 655.820.4;R 655.820.531 【文献标识码】 A 【文章编号】 1002－2619(2009)01－0026－02

乳腺增生病是女性常见病,属中医学乳癖范畴。其临床特点为乳内肿块,皮色如常,推之活动,随月经周期及喜怒而消长。患者出现乳房疼痛,经前加重,甚至痛连胸、肩、臂及腋下,常伴有头晕、情志抑郁、急躁易怒等肝郁内热症状或月经不调、黯斑、腰困痛等冲任失调现象。2007－02－2007－08,我们采用乳疾消煎剂治疗乳腺增生病 300 例,并与乳癖消片治疗 100 例对照观察,结果如下。

1 资料与方法

1.1 诊断标准 ①有乳腺肿块且多数伴有乳房疼痛等症状,连续 3 个月不能自行缓解;②排除生理性乳房疼痛,如经前乳房胀痛、青春期乳痛和仅有乳痛而无肿块的乳痛症;③利用钼靶 X 线、B 超等检测手段作为辅助诊断,并排除乳腺癌、乳腺纤维瘤等其他乳腺疾病[1]。

1.2 一般资料 全部 400 例均为本院乳腺专科门诊患者,均为经美国进口全电脑钼靶摄影检查,结合临床症状、体征,符合诊断标准的乳腺增生病,随机分为 2 组。治疗组 300 例,年龄 29～55 岁,平均 40.6 岁;病程 6 个月～8 年,平均 5.3 年;肿块形状:结节状 157 例,条索状 55 例,片块状 46 例,混合弥漫型 42 例。对照组 100 例,年龄 26～50 岁,平均 39.8 岁;病程 8 个月～9 年,平均 5.5 年;肿块形状:结节状 51 例,条索状 17 例,片块状 19 例,混合弥漫型 13 例。2 组一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

※ 项目来源:河北省中医药管理局科研计划课题(编号:2007179)
1 河北省张家口市公安局拘留所,河北 张家口 075000
2 河北省张家口市残联康复指导中心,河北 张家口 075000
作者简介:朱俊林(1955－),女,副主任中医师。从事乳腺病的临床研究工作。

40%;出血 5 例,占 3.33%;感染 2 例,占 1.33%;复发 1 例,占 0.66%。2 组不良反应比较差异有统计学意义($P<0.01$)。

3 讨 论

正常情况下,宫颈具有多种防御功能,是阻止病原微生物进入上生殖道的重要防线。当宫颈受分娩、性交及宫腔操作损伤后,病原体侵入可引起慢性宫颈炎,宫颈糜烂是宫颈的鳞状上皮部分因炎症或损伤所致被柱状上皮所取代形成的假性糜烂状态。西医多以物理治疗为主,如激光、电熨和微波等,但宫颈局部体征减轻或消失后,腰酸、腹痛和白带量多等临床症状缓解不明显。

宫颈糜烂属中医学带下病范畴,为湿邪蕴结,影响任、带二脉失固而成。多由脾虚生湿,肾虚失固,或外感湿热浊邪,致带下量多,浸渍宫颈而致肉腐生脓,形成糜烂。治宜燥湿固肾,清热解毒,化腐生肌。灭糜生肌散方中白矾外可燥湿止痒;五倍子止血解毒,《本草纲目》曰其"消肿毒喉痹,敛溃疮金疮",二药为君药。儿茶外用收湿敛疮生肌,《本草纲目》曰:"一切诸疮,生肌定痛,止血收敛。"冰片消肿止痛,防腐止痒,为疮疡之要药;硼砂解毒防腐,上述 3 味药为臣药。金银花清热解毒,为佐药。《药性论》曰甘草"制诸药毒;主妇人血沥腰痛;虚而多热,加而用之",调和诸药,为使药。现代药理学研究表明,儿茶对金黄色葡萄球菌、绿脓杆菌和变形杆菌均有一定抑制作用[3];五倍子所含鞣酸对蛋白质有沉淀作用,皮肤、黏膜溃疡接触鞣酸后,其组织蛋白被凝固成被膜而有收敛作用,体外实验有明显的抑菌、杀菌作用,有抑制病毒作用[3]。本研究表明,灭糜生肌散外敷治疗宫颈糜烂,能有效而迅速地缓解临床症状,改善患者的生存质量,且安全可靠,缩短了治疗时间。因此,灭糜生肌散治疗宫颈糜烂经济方便,疗效显著,值得临床推广应用。

参考文献

[1] 丰有吉,沈铿.妇产科学[M].北京:人民卫生出版社,2005:274,425.
[2] 郑怀美.妇产科学[M].3 版.北京:人民卫生出版社,1993:252－253.
[3] 张民庆,张名伟,唐德才.现代临床中药学[M].上海:上海中医药大学出版社,2002:828,766.

(收稿日期:2008－09－10)

中国知网 https://www.cnki.net