

例 19 只眼：视力 0.05~0.1 者 3 只眼，0.05 以下 16 只眼。治疗后随访视力 0.1 以下 2 只眼，0.2 以上 17 只眼，其中 0.6 以上 5 只眼。

视力进步 1 排：(0.2) 以上 (缪天荣教授创制标准对数视力表 GB11533—89) 为显效。A 组 34 只眼占 91.89%，B 组 17 只眼占 89.47%，两组间比较无显著性差异 ($P>0.05$)。

起病时间在 6 个月以内开始治疗 30 例，29 例视力提高到 0.2 以上，最佳视力达到 1.5，另 1 例治疗仅 37 天视力由光感进步到 0.1，故仍认为效果明显。病程 1 年以上者 14 例，治疗后 4 例视力 <0.1 ，10 例在 0.2~0.3，而且最佳视力为 0.3。

讨 论 两组患者中西药结合治疗，视力达到 0.2 以上，A 组占 91.89%，B 组占 89.47%。A 组静脉输入了大量的能量合剂，B 组只口服小量 ATP，结果两组都表现出很明显的效果。但在 A 组中有 1 例球后视神经炎引起的视神经萎缩病程大约 3 个月和 1 例脑外伤引起的视神经萎缩病史 2 个月的患者视力提高 1.0 和 1.5。一说明视神经萎缩的早期，为了抢救视力，静脉输入大量能量合剂很有必要。二说明西药结合中药治疗其作用可以互补，所以效果更好。

(收稿：1995—12—20 修回：1996—12—03)

西瓜霜辅助激光治疗宫颈糜烂 113 例临床观察

上海长征医院 (上海 200003)

隋 龙 杨云纺 许凤娣

蔡庆如 辜荣飞 方爱华

上海嘉定区中心医院 陆 璇

1992 年 6 月~1994 年 12 月，我们应用西瓜霜辅助 CO₂ 激光治疗宫颈糜烂，效果较好，现报告如下。

一般资料 211 例患者为本院门诊及妇科普查中发现的宫颈糜烂 I~Ⅲ度患者，诊断标准参照王淑贞主编《实用妇产科学》中有关标准，即：I 度为宫颈糜烂面小于宫颈面积的 1/3；Ⅱ度为宫颈糜烂面占宫颈面积的 1/3~2/3；Ⅲ度为宫颈糜烂面大于宫颈面积的 2/3。年龄 23~48 岁，平均 35.6 岁。盆腔检查正常，细胞学涂片癌细胞 (—)，无滴虫和霉菌性阴道炎。随机分两组，对照组为接受 CO₂ 激光加呋喃西林粉治疗者，共 98 例，年龄 25~48 岁，平均 32.8 岁；其中 I、Ⅲ度 40 例，Ⅱ度以

下 58 例，单纯型糜烂 26 例，颗粒型 41 例，乳头型 21 例。治疗组为接受 CO₂ 激光加西瓜霜治疗者，共 113 例，年龄 23~46 岁，平均 36.2 岁；其 I、Ⅲ度宫颈糜烂 47 例，Ⅱ度以下 66 例；单纯型 39 例，颗粒型 42 例，乳头型 32 例。

治疗方法 治疗组采用上海激光技术研究所研制的 LJL-35CB 型 CO₂ 激光仪，波长 10.6μm 的连续波，输出功率 20W，治疗电量 20mA；于月经净后 7 天内治疗。患者取膀胱截石位，常规消毒外阴，暴露宫颈，以干棉球擦净宫颈分泌物，将调试好的激光束对准宫颈糜烂处，距离病变组织约 5cm 左右，用平行光束照射。光束由外向内反复移动使病变组织迅速碳化汽化，以达到破坏病变组织的目的。烧灼范围应超过病变组织 2~3mm，近宫颈管外口应略深，使烧灼深度呈圆锥形，术毕以西瓜霜喷涂创面，该药为桂林中药制药厂产品。对照组治疗方法同上，只是术后创面涂以 1% 龙胆紫及呋喃西林粉。

结 果 (1) 疗效标准：治愈：症状完全消失，白带量正常，妇科检查宫颈糜烂面基本消失，宫颈光滑。好转：症状减轻，白带量较治疗前有所减少，宫颈糜烂面缩小。无效：治疗前后症状及宫颈糜烂面无变化者，或者症状虽有减轻，但宫颈糜烂面无变化者。

结果：治疗组总有效率为 95.6% (108/113 例)，治愈率 72.6% (82/113 例)，显著高于对照组 84.7% (83/98 例) 和 65.3% (64/98 例) ($P<0.05$)。对糜烂粗糙面、宫颈充血等治疗恢复快；可使纳氏囊肿萎缩，接触性出血消失，脓性分泌物明显减少。治疗期间出血、疼痛、阴道异常排液等副反应较对照组明显减少。两组 I 度宫颈糜烂的治愈率和总有效率均显著高于 II 度宫颈糜烂。单纯型宫颈糜烂的治愈率显著高于颗粒型和乳头型宫颈糜烂的治愈率 ($P<0.05$)。

讨 论 激光治疗宫颈糜烂的效果已被国内外学者肯定，但存在阴道异常排液，宫颈出血及外阴瘙痒等副作用。桂林西瓜霜含有西瓜霜、黄连、贝母、木汉果、广豆根、梅片等成分，具有清热解毒，消炎止痛的功效。本研究结果证实宫颈激光术后应用桂林西瓜霜不仅使阴道异常排液、外阴瘙痒及结痂脱落出血的发生率明显降低；而且可有效促进宫颈创面的愈合，使激光治疗宫颈糜烂的治愈率和总有效率明显提高，说明桂林西瓜霜辅助激光治疗可发挥消炎、收敛、减少渗出的作用，体现了中西医

结合治疗宫颈糜烂的优越性。

(收稿: 1996-01-29 修回: 1996-09-23)

中西医结合治疗幽门螺旋杆菌 相关性胃病 128 例

江西省峡江县人民医院 (江西 331400)

刘长生 陈时斌

笔者 1993 年 10 月~1995 年 9 月自拟益气养阴活血汤治疗幽门螺旋杆菌 (HP) 相关性胃病, 疗效满意, 现报告如下。

临床资料 观察对象均符合下列条件: (1) 胃病史 > 1 年。取胃幽门病理标本, 快速尿素酶试验阳性。(2) 3 天内未用抗生素、中药清热药及相关的治疗胃病药。(3) 胃镜检查有各型胃粘膜活动性炎症或消化性溃疡的病理表现。(4) 无传染病和消化系手术史及活动性出血和幽门梗阻者。(5) 心电图、肝肾功能检查正常者。将全部病例随机分两组: 中西组 128 例, 男性 82 例, 女性 46 例, 年龄 14~61 岁; 平均 44.1 岁, 病程 1~5 年 62 例, 5~10 年 40 例, > 10 年 26 例。西医组 96 例, 男性 54 例, 女性 42 例, 年龄 15~58 岁, 平均 45.2 岁, 病程 1~5 年 48 例, 5~10 年 36 例, > 10 年 12 例。

胃镜检查结果: 中西组糜烂性胃炎 22 例, 浅表性胃炎活动期 32 例, 萎缩性胃炎 12 例, 十二指肠球部溃疡 30 例, 胃溃疡 32 例; 西医组依次为 16 例、24 例、8 例、22 例及 26 例。

HP 检查: HP 分级按 marshall 分级方法, 即按镜下细菌的多少划分: 0 级: 无菌; I 级 (+): 认真寻找可见; II 级 (++): 在多数高倍镜下可见; III 级 (+++): 在高倍视野镜下 HP 很多或成堆。中西组与西医组, +、++, +++ 分别为 42、48、38 例及 32、36、28 例。

治疗方法 中西组服痢特灵 0.1g, 维生素 B₆ 20mg, 每天 3 次, 共服 6 天, 第 7 天改服自拟益气养阴活血汤, 每天 1 剂, 水煎日服 2 次, 共服 9 剂, 15 天为 1 个疗程。处方: 黄芪、白术、太子参、麦冬、当归各 10g; 砂仁、蒲公英、沙参、玄胡索、淮山药、丹参各 15g, 田七 4g。纳差, 泛恶, 腹胀者加苍术、厚朴、炒莱服子各 10g; 气滞寒盛加香附、良姜各 10g; 脾胃虚寒加干姜、大枣各 10g; 中气不足加柴胡、升麻各 10g; 吞酸、嘈杂加瓦楞子 15g (打); 溃疡加白芨 20g; 胃脘痛甚者加蒲黄 10g。

病情较重者按上述方法再服 1 个疗程。

西医组: 口服痢特灵 0.1g, 维生素 B₆ 20mg, 每天 3 次, 15 天为 1 个疗程, 病情较重者再服 1 个疗程。两组治疗 1 个月后复查胃镜及病理组织学检查结果, 并进行统计学处理。

结果 (1) HP 复查标准: 治疗 1 个月后 HP 转阴为被清除。(2) 疗效标准: 按中国人民解放军总后勤部卫生部临床病诊断依据 (北京: 人民军医出版社, 1987: 119)。(3) 胃炎治愈标准: 临床症状消失, 食欲正常, 胃酸分泌正常, 胃镜所见粘膜组织学改变基本恢复正常。好转标准: 症状基本消失或减轻, 胃酸分泌接近正常, 胃镜所见粘膜组织学改变减轻, 病变范围缩小 1/2 以上。(4) 消化性溃疡治愈标准: 胃镜检查溃疡消失, 症状、体征基本消失, 大便潜血阴性。好转标准: 症状明显改善, 胃镜检查溃疡缩小 1/2 以上。

结果: 中西组 128 例, 治愈 110 例 (85.94%), 好转 10 例 (7.81%), 无效 8 例 (6.25%), 总有效率 93.75%。西医组 96 例, 治愈 60 例 (62.50%), 好转 10 例 (10.42%), 无效 26 例 (27.08%), 总有效率 72.92%, 两组比较有显著差异 ($P < 0.05$)。中西组与西医组慢性胃炎, 胃溃疡, 十二指肠溃疡治愈数分别为 64 例和 35 例; 26 例和 10 例; 20 例和 15 例; 两组慢性胃炎、胃溃疡、十二指肠溃疡 HP 清除率分别为 96.96% 和 72.91%; 81.20% 和 69.23%; 73.33% 和 68.18%。两组清除率中西组明显高于西医组, 尤以慢性胃炎明显, 两组比较有显著差异 ($P < 0.005$)。中西组明显优于西医组。

讨论 益气养阴活血汤以益气、养阴、活血为核心。蒲公英有健胃、止痛、杀灭 HP 的作用; 太子参健脾益气、生津止渴。淮山药补益脾胃, 养肺滋肾, 诸药合用, 共奏补益脾胃养阴生津之效。黄芪、白术、砂仁健脾益气, 调胃宽中, 培补后天之本, 田七祛瘀止血, 活血散瘀, 止血而无留瘀之弊。当归补血活血, 行滞行气, 有杀死多种细菌及抑制 HP 的作用; 丹参活血化瘀, 改善胃萎缩粘膜之血液循环, 抑制炎症反应, 增强免疫力, 使颗粒结节等增生性病变转化吸收。玄胡索含多种生物碱有止痛、镇静作用, 能抑制中脑网状结构和下丘脑的诱发电位, 从而阻断胃脘病变反射的扩散, 抑制胃酸分泌。上述诸药合用对 HP 相关性胃病疗效较好。

(收稿: 1995-10-20 修回: 1996-07-02)