

- 子宫内膜雌、孕激素受体的影响. 中华妇产科杂志 1991;26(5):293—294.
6. 林有橘, 陈玉生, 韩新民, 等. 温阳药对下丘脑—垂体—肾上腺皮质轴受抑大鼠模型的子宫雌激素受体的作用. 中西医结合杂志

1985;5(3):175—177.

7. 肖东红, 杨守范. 育阴灵与雌、孕激素受体的实验研究. 天津中医 1996;13(1):33—34.

(收稿:1997-09-08 修回:1998-01-15)

双料喉风散辅助冷冻治疗宫颈糜烂 100 例

史秀丽

宫颈糜烂是妇科门诊最常见的疾病之一,是慢性宫颈炎病变过程中最多见的局部特征。我们利用双料喉风散辅助液氮冷冻治疗宫颈糜烂,取得满意临床效果,现报告如下。

临床资料

我院妇科门诊于 1994 年对妇女病普查发现宫颈糜烂和门诊就诊宫颈糜烂患者 300 例。诊断标准参照全国高等医药院校教材《妇产科学》(第 3 版,北京:人民卫生出版社,1992:253)。患者经盆腔检查正常,宫颈细胞涂片排除了恶性病变。其中曾经各种方法治愈又复发者 116 例,其余为初次治疗者。患者随机分为药物组、冷冻组、结合组 3 组,每组 100 例。药物组年龄 23~43 岁,平均 30.3 岁。病程 0.5~6 年,平均 3.1 年。其中 I 度糜烂 22 例,II 度糜烂 50 例,III 度糜烂 28 例。冷冻组年龄 24~51 岁,平均 31.6 岁,病程 1~8 年,平均 3.5 年。其中 I 度糜烂 26 例,II 度糜烂 47 例,III 度糜烂 27 例。结合组年龄 23~53 岁,平均 33.2 岁。病程 1~10 年,平均 4.1 年。其中 I 度糜烂 24 例,II 度糜烂 48 例,III 度糜烂 28 例。3 组临床资料具有可比性。

治疗方法

3 组全部在月经干净 3 天后开始治疗。药物组:用窥器暴露宫颈,用无菌棉球拭净宫颈及阴道分泌物。用 2.5% 碘酒涂于糜烂面上,干后用 75% 酒精脱碘。用广东省梅州市制药厂生产的“羊城牌”双料喉风散(生产批号 930204)均匀地喷在糜烂面上,并覆盖整个糜烂面。每 H 1 次,1 周为 1 个疗程。每次月经干净 3 天开始治疗 1 周,直至糜烂面全部治愈。冷冻组:暴露宫颈,干棉球拭干分泌物,碘酒、酒精消毒后,液氮冷冻头接触糜烂面,按压 2min,冷冻头自然复温后离开,重复 1 次。结合组:用与冷冻组同样的方法先冷冻。所不同的是在冷冻后,立即往糜烂面上均匀喷涂一层双料喉风散,以后每日单纯喷涂双料喉风散 1 次,1 周为 1 个疗程。3 组患者经第 1 个疗程治疗后,要求禁性生活、免盆浴、免阴道冲洗 4 周,于 2 个月后月经干净 3 天复查。除去痊愈的,剩下好转和无效的病历进行第 2 个疗程的治疗。同时对痊愈病历开始远期追踪随访

共 3 年。

结 果

1 疗效判定标准 治愈:临床症状完全消失,阴道分泌物色、量均正常,妇科检查宫颈糜烂面消失,宫颈光滑;好转:阴道分泌物量较前减少,宫颈糜烂面较前缩小;无效:临床症状较前无变化,糜烂面无缩减。经治疗痊愈 1 年后又出现临床症状和体征者视为复发。

2 治疗所用时间的不同 药物组第 1 个疗程治愈 12 例,第 2、3 个疗程治愈 53 例,第 4、5 个疗程治愈 35 例。冷冻组第 1 个疗程治愈 8 例,第 2、3 个疗程治愈 52 例。结合组第 1 个疗程治愈 86 例,第 2、3 个疗程治愈 14 例。经统计学处理,结合组与药物组、冷冻组相比,均为 $P < 0.05$,有显著性差异。所以要选择最有效的治疗方法当属药物辅助冷冻的治疗方法。

3 治愈后复发程度的不同 药物组治愈后第 1 年复发 3 例,第 2 年复发 9 例,第 3 年复发 18 例,复发总数 30 例(30%)。冷冻组治愈后第 1 年复发 2 例,第 2 年复发 14 例,第 3 年复发 16 例,复发总数 32 例(32%)。结合组治愈后第 1、2 年无复发,第 3 年复发 3 例,复发总数 3 例(3%)。药物组与冷冻组相比,经统计学处理 $\chi^2 = 0.09$, $P > 0.05$,无显著性差异。而药物组、冷冻组分别与结合组相比, $\chi^2 = 26.46$, $\chi^2 = 29.125$ 。均 $P < 0.01$,有显著性差异。说明结合组的远期疗效远比单纯用药或单纯冷冻效果好得多。

讨 论

中医认为宫颈糜烂属“带下病”范围,双料喉风散由清热解毒、燥湿消肿、生肌功效的中草药制成。其精细的粉剂易被组织吸收,加之特有的喷雾装置,应用临床高效、方便、易行。但其缺点是单独使用疗效慢、治疗时间长,加之复发率高,不易被患者接受。冷冻疗法可迅速使病变组织坏死、脱落、愈合后不留疤痕。但其术后愈合时间长,持续大量的水样白带,常可继发外阴炎、阴道炎,给患者造成很多不便。而冷冻处理后加创面喷涂双料喉风散,则克服了各自单独应用时的缺点,疗效较好,值得临床推广应用。

(收稿:1997-09-05 修回:1997-11-25)