

· 基层园地 ·

中药粉膜疗法治疗宫颈糜烂 164 例

湖北省中医院(武汉 430061) 李喜兰 李艳萍

湖北省湖滨制药厂 徐 翔

笔者于 1995 年 3 月—2000 年 3 月,运用中药五倍子粉配合抗宫糜膜治疗宫颈糜烂 164 例,取得较满意疗效,现报告于下。

临床资料 诊断符合中华人民共和国卫生部制定颁布的《中药新药临床研究指导原则》(第 3 辑, 1993: 259—262)的标准。254 例门诊患者分为两组。治疗组 164 例,年龄 23~45 岁,平均 31.9 岁 病程 0.5~7 年,平均 3.3 年;其中宫颈糜烂轻度 53 例,中度 90 例,重度 21 例。对照组 90 例,年龄 25~44 岁,平均 32.3 岁 病程 1~8 年,平均 3.2 年;其中宫颈糜烂轻度 29 例,中度 49 例,重度 12 例。两组患者年龄、病程、病情程度比较,差异无显著性($P>0.05$),两组资料具有可比性。

治疗方法

1 **药物** 治疗组用抗宫糜膜,取黄柏、儿茶、乳香、没药、生黄芪按 1:2:1:1:2 之比例制成药膜,规格 2.5cm×2.5cm、3.0×3.0cm、3.5×3.5cm,用消毒薄纸将每张膜间隔叠放,备用;五倍子粉 将五倍子洗净、晾干,温箱烘干、研磨,过 100 目筛,盛入玻璃器皿,经消毒后备用。以上两药均由湖北省中医院制剂室提供。对照组采用爱保疗浓缩液(1g 浓缩液含聚甲酚磺醛 360mg)和爱保疗栓(1 枚含聚甲酚磺栓 90mg)为德国百克顿公司产品。

2 **用药方法** 用窥阴器充分暴露宫颈,擦净分泌物。治疗组先将五倍子粉喷于糜烂面,然后敷抗宫糜膜,面积略大于糜烂面,每周换药 2 次;对照组将浸透爱保疗浓缩液的棉块紧贴糜烂面处约 3min 即取出,3 天后晚睡前爱保疗栓 1 枚放入阴道,每周 2 次。两组均于月经干净后 2~3 天开始,1 个月经周期为 1 个疗程,两组均治疗 1 个疗程评定疗效。

3 **统计学方法** 采用 Ridit 检验。

结 果

1 **疗效评定标准** 根据《中药新药临床研究指导原则》中的评定标准。痊愈:宫颈糜烂面由鳞状上皮覆盖,完全愈合,卢戈氏染色全部着色,炎症消退,临床症状消退;显效:宫颈糜烂面积较治疗前缩小 1/3~2/3,各种症候积分降到治疗前的 2/3 以下;无效:治疗后宫

颈糜烂及各种症候积分无变化,症状无改善。

2 **结果** 治疗组 164 例中痊愈 47 例(28.7%),显效 72 例(43.9%),有效 35 例(21.3%),无效 10 例(6.1%),总有效率 93.9%;对照组 90 例,痊愈 25 例(27.8%),显效 39 例(43.3%),有效 20 例(22.2%),无效 6 例(6.7%),总有效率 93.3% 两组比较,差异无显著性($P>0.05$),说明治疗组疗效与对照组相当。

3 **不良反应** 治疗组未见不良反应;对照组阴道刺激疼痛不适 1 例,宫颈糜烂面出血 2 例,均改为粉膜疗法后痊愈。

讨 论 目前,治疗宫颈糜烂的外用中药剂型颇多,如丸剂、粉散剂、胶囊、栓剂、油膏、膜剂等,但各有利弊。粉散剂之药粉容易脱落,不但造成药品的浪费,药效也不能更好的发挥作用,因此,必须用有尾棉球带药,又易造成异物感染。单用膜剂,虽然安全、简便,但疗程较长。而将散剂与膜剂有机的结合起来,可取长补短。治疗组病例经用药 2~3 次后,白带明显减少,糜烂面逐渐变浅、缩小。修复后的宫颈光滑、平坦、柔软,并恢复正常子宫颈形态。与对照组疗法比较,用粉膜疗法治宫颈糜烂,无宫颈糜烂面出血,不会导致阴道刺激疼痛不良反应。粉膜疗法既能确保药物分布均匀,减少用药次数,缩短疗程;无药粉脱落及有尾棉球导致上行感染之虞,且疗效好,疗程短,无脱痂出血、排液等并发症,不会导致宫颈弹性下降、宫颈粘连及疤痕形成,不影响避孕措施,适用于各年龄段的妇女,尤其是未曾生育者。

(收稿 2002-06-01 修回 2002-09-01)

按中医时间医学原理应用黄芪和丹参注射液救治小儿危重症的临床探讨

河南省新乡市第一人民医院(河南 453000)

崔法新 陈 蕾

疾病的发展与转归有明显的时间规律,根据时间变化而施行不同的治法,即辨时施治,是中医学中的一种常用疗法。我们在 2001 年 6 月—2003 年 6 月抢救小儿危重症时,于清晨 1~4 时应用黄芪、丹参注射液,起到了扼制病情进展,扭转病势的作用。

临床资料 114 例患者均在原发病的基础上合并单个或多个器官功能衰竭,按入院顺序分为 3 组, A 组 39 例,男 21 例,女 18 例;年龄 4 天~11 岁,平均(1.35±2.14)岁 病程 3~7 天,平均(3.72±3.01)天;单器官衰竭 29 例,多器官衰竭 10 例。 B 组 38 例,男 20 例,女 18 例,年龄 3 天~14 岁,平均(1.92±2.25)

岁 病程 2~8 天,平均(3.59±4.12)天 ;单器官衰竭 30 例,多器官衰竭 8 例。C 组 37 例,男 21 例,女 16 例 年龄 5 天~11 岁,平均(1.41±2.32)岁 病程 3~7 天,平均(3.80±2.95)天 ;单器官衰竭 29 例,多器官衰竭 8 例。入院后首次出现器官功能衰竭时 A、B、C 各组的生命体征心率(HR)分别为(157.3±20.1)次/min,(149.9±21.3)次/min 和(154.9±21.2)次/min,呼吸频率(R)分别为(56.7±17.1)次/min、(55.2±18.1)次/min 和(57.1±16.5)次/min,毛细血管充盈时间(Ct)分别为(3.73±0.92)s、(3.69±1.03)s 和(3.92±1.15)s,以上数据经均衡检验 3 组差异无显著性($P>0.05$)。

方 法

1 治疗方法 A、B、C 各组均予以针对原发病的综合治疗及纠正器官功能衰竭(纠衰)等对症治疗,并用留置针行静脉输液,以便于时间针的应用。A、B 两组在出现器官功能衰竭后应用黄芪注射液(成都地奥九泓制药厂生产,浓度为 2g/ml)、丹参注射液(上海通用药业股份有限公司生产,浓度为 2g/ml),用量分别为黄芪注射液 0.5ml/kg,丹参注射液 0.2ml/kg,两药加入 5% 葡萄糖注射液中,静脉滴注,每天 1 次,连用 7~10 天,A 组每天清晨 1~4 时之间定时应用,B 组随意不定时用药 ;C 组仅用抗生素、强心利尿剂、甘露醇、肾上腺糖皮质激素等纠衰西药。若有出血倾向(血小板低于 $70\times10^9/L$ 或出现 DIC)时丹参注射液减半应用。

2 观察指标 A、B、C 各组均在入院后首次出现器官功能竭当天和抢救 3 天后记录 HR、R 和 Ct(均取当天平均值)等生命体征和死亡例数。Ct 以甲皱微循环为观察窗。出院时统计纠衰时间和住院时间等转归指标。

3 统计学方法 生命体征和转归指标采用 t 值检验,病死率采用 χ^2 检验。

结 果

1 抢救 3 天后 3 组 HR、R、Ct、纠衰时间和住院时间比较 见表 1。HR、R 及 Ct A 组与 B 组比较,差异无显著性($P>0.05$) ;但纠衰时间、住院时间差异有

显著性($P<0.01$) ;A 组 HR、R、Ct、纠衰时间和住院时间与未用黄芪、丹参的 C 组比较,差异有显著性($P<0.05$, $P<0.01$)。

2 病死率 A、B、C 各组的病死率分别为 10.26% (4 例)、18.42% (7 例)和 21.62% (8 例),经 χ^2 检验 3 组间差异无显著性($P>0.05$)。

讨 论 中医时间医学认为机体对药物的敏感性有一定的时间性,如补阳益气,行气活血、散结消肿之剂,宜晨起应用,药物可借人体阳气脏气充盛之势,有利于祛邪取效。小儿为稚阳之体,阳气易受淫邪损耗,危重症时阳虚更甚,午夜为阴阳交替之时,虚损之阳不能及时上升,阴阳失衡,患儿出现阳脱症候,病情恶化,此时应用黄芪、丹参补气升阳,活血化瘀,养心通脉,固营益卫,理气行血,机体之阳与药性相依而用,充分发挥药物作用。

黄芪、丹参等中药用于急救已很普遍,本研究按时间医学用药的 A 组,与未按时间医学用药的 B 组比较,虽然 HR、R 和 Ct 差异无显著性($P>0.05$),但纠衰时间、住院时间差异有显著性($P<0.01$) ;A 组与未用黄芪、丹参的 C 组比较 HR、R、Ct、纠衰时间和住院时间差异均有显著性 ;黄芪、丹参可增加冠状动脉血流,增加心肌收缩力和改善微循环的即时效应,能改善患儿的生命体征 HR、R 和 Ct,按时间医学应用黄芪、丹参更能充分发挥其后效应。

(收稿 2003-12-19 修回 2004-04-02)

槐杞黄颗粒治疗小儿反复
呼吸道感染 50 例

山西省儿童医院呼吸科(太原 030013) 韩志英

反复呼吸道感染是儿童常见的呼吸道疾病,严重影响小儿的健康和成长。目前治疗药物较多,但疗效不一。我科自 2002 年 10 月—2003 年 10 月,应用槐杞黄颗粒治疗反复呼吸道感染取得了较好的疗效,现报道如下。

资料和方法

1 临床资料 所观察 50 例患儿均符合 1987 年全国小儿呼吸道疾病成都会议制定的小儿反复呼吸道感染的诊断标准[中华儿科杂志 1988 26(1):41],其中男 26 例,女 24 例,年龄 1~12 岁,平均 4.5 岁 ;病程 1~2 年,平均 1.2 年。所有入选 50 例患儿均除外原发性免疫缺陷病,严重器质性疾病及维生素、锌缺乏症,未接受过其他免疫调节剂的治疗,除外其他呼吸道疾

表 1 抢救 3 天后 3 组 HR、R、Ct、纠衰时间和住院时间比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别例数	HR(次/min)	R(次/min)	Ct(s)	纠衰时间(d)	住院时间(d)
A 35	109.14±15.53	31.57±7.56	1.54±0.56	2.29±0.71	10.20±1.98
B 31	115.65±17.83	32.90±8.44	1.74±0.63	3.54±1.52**	12.94±4.01**
C 29	128.10±19.84**	39.14±11.42**	1.86±0.69*	4.21±1.56**	13.76±2.59**

注与 A 组比较,* $P<0.05$,** $P<0.01$