



云南白药促进宫颈上皮内瘤变宫颈冷刀锥切术后的康复

黄莹

(湖南省郴州市临武县人民医院 湖南郴州 424300)

【摘要】目的：探讨云南白药促进宫颈上皮内瘤变宫颈冷刀锥切术后的康复效果。**方法：**选取我院2016年1月至2017年6月期间收治的48例宫颈上皮内瘤变患者的临床资料，其均行宫颈冷刀锥切术治疗。按照患者手术日期，将其随机分为对照组(n=24)和观察组(n=24)。对照组术后给予常规护理，观察组术后在对照组的基础上加用云南白药。比较两组患者并发症发生率与住院时间。结果：观察组患者住院时间明显短于对照组，差异具有统计学意义(P<0.05)；观察组患者并发症发生率低于对照组，差异具有统计学意义(P<0.05)。**结论：**对宫颈上皮内瘤变行宫颈冷刀锥切术患者术后给予云南白药，能够降低并发症发生率，促进切口的康复，缩短住院时间，值得临床推广和运用。

【关键词】云南白药；宫颈上皮内瘤变；宫颈冷刀锥切；康复进度

中图分类号：R256.12 文献标识码：A 文章编号：1009-5187(2018)10-013-01

引言：

宫颈上皮内瘤变(Cervical Intraepithelial Neoplasia)也就是所谓的“CIN”，实际上是是与宫颈浸润癌密切相关的癌前病变的统称，包含了宫颈不典型增生和宫颈原位癌[1]。该种疾病随着病程的延长，会逐渐演变为宫颈癌。因此，临床认为，宫颈上皮内瘤变的诊断与治疗是预防和治疗宫颈癌的基础[2]。随着现代医疗技术的发展，对于该种疾病提出了宫颈冷刀锥切的诊断与治疗方式，其不仅具有诊治的双重作用，还能最大程度地保留生育功能，从而尽可能满足现代人对于医疗服务的要求[3]。但是，手术本身作为一种有创治疗方式，在治疗后患者必然会产生创口，需要时间来进行恢复，甚至还可能会产生并发症。对此，我院提出对这类患者运用云南白药加以干预，且取得了较好的效果。具体报道如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2016年1月至2017年6月期间收治的48例宫颈上皮内瘤变患者的临床资料，其均行宫颈冷刀锥切术治疗。按照患者手术日期，将其随机分为对照组(n=24)和观察组(n=24)。对照组患者年龄23~39岁，平均年龄(32.47±5.32)岁，已经生育的20例，未生育的5例；观察组患者年龄22~39岁，平均年龄(32.46±5.37)岁。纳入标准：(1)所有患者均符合《妇产科学》的宫颈上皮内瘤变的诊断标准[4]；(2)临床症状以阴道液体增多，宫颈光滑或者局部红斑等为主；(3)术前经过活检；(4)患者及其家属对本次研究知情。对两组患者一般资料进行比较，差异无统计学意义(P>0.05)。

1.2 方法

在患者月经干净后7d内进行手术，取其膀胱截石位，对患者进行静脉复合麻醉。在麻醉生效后，对患者的阴道以及周围进行消毒，并且在宫颈3,9点处，注射氯化钠液，浓度为0.9%，剂量为20ml。同时，加肾上腺素0.05ml。在冷刀下对病灶进行切除。且切除的深度约在2.0~2.5cm。在手术后12点处对患者进行缝线标记。对照组患者给予常规护理，与电刀电凝止血；观察组患者在对照组的基础上，对患者的创面给予云南白药粉进行覆盖。然后，安置导尿管。所有患者在术后，均需要进行抗生素给药。观察组患者在手术完成后，换药的过程中，可以适当的进行云南白药胶囊口服，2粒/次，连续用药5d。

1.3 评价指标

统计两组患者术后并发症发生率与住院时间。

1.4 统计学分析

数据以统计学软件SPSS18.0分析，以($\bar{x} \pm s$)表示计量资料，经t检验；以率(%)表示计数资料，经 χ^2 检验，P<0.05为差异有统计学意义。

2 结果

观察组患者住院时间明显短于对照组，差异具有统计学意义(P<0.05)；观察组患者并发症发生率低于对照组，差异具有统计学意义(P<0.05)。详见下表。

表1 两组患者住院时间与并发症发生率比较

组别	例数	住院时间(d)	并发症发生率(%)
观察组	24	12.32±3.28	2(8.33)
对照组	24	17.44±4.56	9(37.50)

3 讨论

当前，人们开始意识到宫颈上皮内瘤变与宫颈癌的联系，也主张积极治疗宫颈上皮内瘤变。对于这类疾病，临床上治疗方案有电凝治疗、高频电波刀宫颈电圈环切术、激光以及宫颈冷刀锥切术等，其中以高频电波刀宫颈电圈环切术和宫颈冷刀锥切术的使用频率较高[5]。尤其是后者，几乎被临床认定为治疗该种疾病的最佳方案。但是，只要是手术，在实施后都会对患者造成对应的创伤。创口的止血将会直接影响个体的康复进度与并发症发生率。根据临床统计，宫颈冷刀锥切术的术后出血率较高。临床对于该种出血的处理以缝合、电凝和填塞等为主。其中，电凝的使用价值最高。但是，单纯的电凝无法保证止血后患者的康复进度。对此，我院在临床工作中发现，使用云南白药能够帮助患者恢复。云南白药本身具有化瘀止血、活血止痛、解毒消肿的功效，在运用的过程中，能够降低创口出血率[6]。同时，还能抑制细菌的滋生，使得创口在恢复的过程中处于无菌的环境。这样，其并发症发生率也能够得到控制。从本次研究中，观察组患者相较于对照组并发症发生率低，且住院时间短，数据比较差异具有统计学意义(P<0.05)，就可以认定云南白药有助于促进宫颈上皮内瘤变宫颈冷刀锥切术后患者的康复。当然，在使用云南白药的过程中，也需要对患者进行合理的护理，例如饮食干预、心理护理等，从而从多个方面促进患者的康复进度。

综上所述，对宫颈上皮内瘤变行宫颈冷刀锥切术患者术后给予云南白药，能够降低并发症发生率，促进切口的康复，缩短住院时间，值得临床推广和运用。

参考文献：

- [1]郭建英.云南白药联合妇科千金胶囊治疗宫颈糜烂临床效果研究[J].甘肃科技,2017,33(11):88-89+75.
- [2]吴空妍,韩晓兵.微波联合云南白药和甲硝唑治疗宫颈糜烂疗效分析[J].航空航天医学杂志,2016,27(08):961-963.
- [3]胡倩倩.云南白药联合宫颈电圈环切术治疗慢性宫颈炎 82 例[J].河南中医,2015,35(04):859-861.
- [4]俞晶,杨宏英,张红平.云南白药促进宫颈上皮内瘤变宫颈冷刀锥切术后的康复[J].中国实验方剂学杂志,2013,19(08):311-313.
- [5]杨谢兰,卢玉波,刘照,王羽丰.云南白药粉在宫颈冷刀锥切术中的临床应用[J].中国实验方剂学杂志,2012,18(19):299-301.
- [6]胡利华.云南白药配合微波治疗中重度宫颈糜烂 280 例临床观察[J].安徽医药,2010,14(03):340-341.