



· 妇幼保健 ·

保妇康栓联合西药治疗慢性宫颈炎的临床效果研究

陈艳 (南县中医医院 湖南益阳 413200)

摘要:目的 本文就保妇康栓联合西药治疗慢性宫颈炎的临床效果进行研究。方法 选取我院在2016年1月--12月来我院就诊的96例慢性宫颈炎患者,按照随机数字表法分为实验组(n=48)与参照组(n=48),参照组患者予以甲硝唑、庆大霉素等常规西药治疗,实验组患者在参照组基础上加用保妇康栓治疗,对比两组患者的治疗总有效率、不良反应以及复发率。结果 实验组患者的治疗总有效率显著高于参照组,复发率对比参照组更低, $P < 0.05$; 两组患者的不良反应发生率比较无显著差异, $P > 0.05$ 。结论 应用保妇康栓联合西药治疗慢性宫颈炎可获得理想效果,且无严重不良反应,不易复发,该疗法值得推广。

关键词:保妇康栓 慢性宫颈炎 治疗总有效率 不良反应 复发率

中图分类号: R711.32 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2017)10-194-02

慢性宫颈炎是一种常见的妇科病,在经产妇女中具有较高的发病率。该病主要是因病原体入侵所引发的感染,患者是以白带异常、月经不调、腰骶部酸痛等为主要表现,对其生殖健康及生活质量均有严重影响^[1]。药物疗法是治疗慢性宫颈炎的常用方法,但在药物种类的选择上要加以慎重。为提高慢性宫颈炎患者的药物疗效,对2016年的部分患者采用保妇康栓联合西药治疗,效果已获得了患者的高度认可;现将研究过程及数据做如下整理:

1 基线资料及方法

1.1 基线资料数据

此次研究是选取我院在2016年1月--12月期间收治的慢性宫颈炎患者作为研究对象,病例总数为96例;入院后均接受妇科检查及实验室指标检查等,被诊断为慢性宫颈炎。按照随机数字表法分为实验组(n=48)与参照组(n=48)。实验组患者的年龄集中在24--57岁之间,中位年龄为(40.6±4.1)岁;已婚39例,未婚9例;病程在0.5--5.5年之间,平均(2.6±0.4)年。参照组患者的年龄集中在23--58岁之间,中位年龄为(39.8±4.0)岁;已婚38例,未婚10例;病程在0.5--5.3年之间,平均(2.5±0.5)年。两组患者的资料数据对比, $P > 0.05$ 不存在统计学意义。

排除标准:将妊娠或哺乳期患者、急性炎症者、癌变患者、合并其它感染性疾病者予以排除。所有患者对于本次研究均有知情权,自愿加入研究小组。

1.2 方法

参照组患者予以常规西药治疗,静脉滴注250ml甲硝唑注射液(赤峰源生药业有限公司,国药准字H20123314),其中含有1.25g甲硝唑、2.0g氯化钠,2次/d;取8万U的庆大霉素(济南维尔康生化制药有限公司,国药准字H37022179)与200ml氯化钠注射液(9%)混合,静脉滴注给药,2次/d。

实验组患者在参照组基础上加用保妇康栓(海南碧凯药业有限公司,国药准字Z46020058)治疗,在月经干净后,患者每晚在睡前,取一枚保妇康栓剂推入阴道内。

两组患者均连续治疗3周后对比疗效。

1.3 疗效判断标准^[2-3]

经治疗,患者的白带异常、腰腹不适感等症状消失,宫颈表面光滑,病灶消失,均由鳞状上皮所覆盖,则为治疗显效;患者的临床症状有明显改善,宫颈表面的糜烂范围变小、变浅,则为治疗有效;患者的症状、宫颈形态均未见明显变化,或加重,则为无效。

治疗总有效率 = 显效 + 有效 / 总例数。

1.4 评价指标

统计并对比两组患者的治疗总有效率、不良反应发生率以及半年内复发率。

1.5 统计学方法

整理研究数据,核对无误后输入统计学软件SPSS20.0进行分析检验,其中计量资料以均数±s的形式表示,比较结果行t值检验;计数资料以百分率%的形式表示,比较结果行卡方值检验;以 $P < 0.05$

为组间比较差异显著的检验水准。

2 研究结果

2.1 两组慢性宫颈炎患者的治疗总有效率对比

实验组患者的治疗总有效率为97.92%(47/48),对比参照组的83.33%(40/48)更高,组间比较差异显著, $P < 0.05$;详细数据见表1。

表1. 两组慢性宫颈炎患者的治疗总有效率对比(n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
实验组	48	38	9	1	97.92%(47/48)
参照组	48	23	17	8	83.33%(40/48)

2.2 两组慢性宫颈炎患者的不良反应对比

实验组与参照组患者的不良反应发生率分别为10.42%、8.33%,两组比较无显著差异, χ^2 值的检验结果为 $P > 0.05$;详细数据见表2。

表2. 两组慢性宫颈炎患者的不良反应对比(n, %)

组别	例数	腹泻	阴道灼烧感	恶心	头晕	不良反应发生率
实验组	48	1	2	1	1	10.42%(5/48)
参照组	48	1	0	2	1	8.33%(4/48)

2.3 两组慢性宫颈炎患者的复发情况比较

随访半年,实验组患者的复发率为4.17%(2/48),参照组为20.83%(10/48),实验组对比参照组更低, χ^2 值的检验结果为 $P < 0.05$,组间比较差异显著。

3 讨论

慢性宫颈炎一般通过妇科检查可以得到明确诊断,患者多见宫颈肥大、子宫颈炎、子宫颈鳞状上皮化生以及子宫颈腺体囊肿等体征,该类患者的白带多呈乳白色或微黄色,部分患者有黏稠脓性或血性白带,长期发展,如得不到有效的治疗会有较高的癌变风险^[4]。

目前治疗慢性宫颈炎的方法包括药物治疗、微波治疗、激光治疗、冷冻及电烫疗法、免疫治疗等;其中以药物治疗最为常用。临床中多为患者采用西药治疗,文中所用的甲硝唑在治疗厌氧菌感染方面具有显著效果,庆大霉素对革兰氏阴菌具有较强的抑菌效果;但对于一些病程长、病情反复的患者仍然难于获得理想效果,因此我院主张在此基础上为患者加用保妇康栓治疗。

保妇康栓是一种中药制剂,是以莪术油、冰片为主要成分,且不含有激素成分。其中莪术油具有良好的逐瘀消肿、止痛之效,现代药理证实莪术油对真菌、细菌均可起到杀伤作用,还有一定的抗癌功效^[5]。冰片可起到消肿止痛、清凉止痒之效。冰片与莪术油组成保妇康栓可发挥杀菌、抑菌之效,有效增强吞噬细胞的吞噬作用,促使被炎症侵袭的宫颈细胞及早修复^[6]。阴道给药方式,可使药物与致病微生物直接接触,使杀菌、抑菌作用更佳精准,同时不会引起全身不良反应。此次研究中,参照组患者予以甲硝唑、庆大霉素等常规西药治疗,实验组患者在参照组基础上加用保妇康栓治疗,结果显示:实验组患者的治疗总有效率显著高于参照组,复发率对比参照组更低, $P < 0.05$;两组不良反应发生率比较无显著差异, $P > 0.05$;足以体现保妇康栓联合西药治疗慢性宫颈炎的优势与安全性。

(下转第195页)



康复新液联合生理海水治疗儿童鼻出血的临床观察

蔡德泉 (北京市顺义区医院 北京 101300)

关键词: 儿童鼻出血 鼻中隔黏膜糜烂 康复新液 生理海水

中图分类号: R765.23 文献标识码: A 文章编号: 1009-5187(2017)10-195-01

鼻出血是耳鼻喉科的常见病、多发病,按出血部位分为鼻腔前部出血及鼻腔后部出血,在儿童鼻出血患者中以鼻腔前部鼻中隔 little 区黏膜糜烂性出血最为常见。笔者应用康复新液联合生理海水治疗儿童鼻出血,取得满意效果,现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

2016年1月-2016年12月间,在我科门诊就诊的儿童鼻出血,经前鼻镜检查确诊为鼻中隔 little 区黏膜糜烂性出血患者 86 例,其中男 48 例,女 38 例,年龄 3-12 岁,排除血液病等全身疾病所致鼻出血以及资料不完整病例。

1.2 治疗方法

将 86 例患者随机分成治疗组和对照组,每组 43 人,治疗组以生理海水盥洗鼻腔后康复新液局部喷鼻,每日 3 次,对照组以生理海水盥洗鼻腔后红霉素眼膏局部涂抹,每日 3 次,7 天为一疗程,观察 2 个疗程。

1.3 疗效评定

治愈:鼻中隔 little 区黏膜糜烂面愈合,黏膜恢复正常湿润淡红色,鼻出血症状消失。好转:糜烂面积缩小,出血次数及出血量减少。无效:糜烂面积无缩小甚至增大,出血次数及出血量无减少甚至增多。

2 结果

治疗组:治疗一周,治愈 30 例,有效 10 例,无效 3 例,治疗二周,治愈 35 例,有效 6 例,无效 2 例,治愈率 81.4%,有效率 95.3%。

对照组:治疗一周,治愈 21 例,有效 12 例,无效 10 例,治疗二周,治愈 28 例,有效 8 例,无效 7 例,治愈率 65.1%,有效率 83.7%。

经 χ^2 检验,两组差异有统计学意义 ($p < 0.05$)。

3 讨论

鼻出血是耳鼻喉科常见急症,儿童患者多以鼻中隔 little 区黏膜糜烂出血为主,一方面因为该区域黏膜下血管丰富汇集成丛,此处黏膜常发生上皮化生,并呈现小血管扩张和表皮脱落,从而形成黏膜糜烂、出血。另一方面因为其位于鼻腔前部易受外界因素如空气干燥,雾霾天气以及挖鼻等不良习惯影响刺激而发生反复出血,致使黏膜损伤加重甚至迁延不愈。传统治疗方法有:前鼻孔填塞、电凝止血、射频疗法、微波治疗以及硝酸银烧灼黏膜等,虽然这些物理化学方法在成人患者取得了比较满意的疗效^[1,2],但由于患儿的恐惧心理以及家属的疑虑,在儿童患者难以获得良好配合。目前临床上儿童鼻出血患者以生理海水冲洗治疗或联合红霉素眼膏局部涂抹治疗为主,治疗效果均不是十分理想。本研究采用康复新液联合生理海水治疗儿童鼻中隔 little 区黏膜糜烂性鼻出血,有效率达到 95%,明显高于对照组。

康复新液^[3]是一种外科常用药,为美洲大蠊干燥虫体的乙醇提取物制成的溶液,纯中药生物制剂,具有散瘀活血、养阴生肌的作用,

可以改善黏膜创面微循环,加速机体病损组织修复再生。它可以通过抑制蛋白质及 RNA 的合成,达到抑菌抗感染的目的,使局部炎症反应减轻,渗出减少,消除炎症水肿,从而促进创面愈合。研究发现康复新液含有多元醇类、表皮生长因子、黏氨酸、黏糖氨酸及 18 种氨基酸等多种生物活性物质,可通过提高 T 淋巴细胞数量和活性,提高和调节机体的免疫功能,改善机体免疫状态^[4]。目前,康复新液常用于口腔溃疡、消化道溃疡、褥疮、外伤后创面修复等治疗。有学者尝试将其应用于耳鼻喉科领域,研究发现康复新液不仅可以加快扁桃体术后创面的愈合和修复,而且对于鼻内镜术后黏膜的愈合、上皮化也有明显的促进作用^[5,6]。本资料应用康复新液喷鼻促进了鼻中隔 little 区黏膜糜烂面迅速修复愈合,减少鼻腔出血的发生。另外康复新液可内服外用,即使患儿不慎咽下药液,也无明显不良反应,消除了家属用药疑虑,增加了依从性。

生理海水^[6]是天然海水提取液,含有大量的矿物质和微量元素,如锌、银、铜、锰,这些微量元素在抵抗鼻腔非特异性炎症中具有一定作用,可起到杀菌消炎,清洁鼻腔,改善鼻腔生理功能环境作用。另有动物实验研究发现生理海水对鼻黏膜的损伤也具有一定的修复作用^[7]。生理海水浓度与 pH 值与人体体液相近,无任何不良反应,无异味及刺激性,既安全又有良好的耐受性。本文认为应用生理海水盥洗清洁鼻腔,可以使康复新液更好的接触黏膜糜烂面,充分发挥药物疗效,同时改善鼻腔黏膜的干燥状态,防止鼻出血复发。

本结果表明康复新液联合生理海水治疗儿童鼻中隔 little 区黏膜糜烂性鼻出血,疗效确切,方法简单易行,患儿易于接受,依从性良好,值得临床推广。

参考文献

- [1] 殷显辉. 鼻中隔黏膜糜烂致鼻出血 201 例治疗体会. 临床合理用药杂志, 2013, 6(2):161
- [2] 张玉琳, 胡敏, 李捷. 20.0% 硝酸银烧灼术配合康复新液贴敷治疗鼻腔黎氏区出血 74 例. 西部医学, 2009, 21(3):426
- [3] 邹金凯, 付得行. 康复新液的临床应用. 首都医药, 2008, 15(8):29-31
- [4] Qiu XL, Yang M, Xie XL, et al. In vivo/in vitro evaluation of Kangfuxin colon targeting capsules. China Journal of Chinese Materia Medica, 2007, 32:1644-1647
- [5] 冯韶燕, 浩海裕, 樊韵平, 等. 康复新液应用在扁桃体切除术后临床疗效. 华西药学杂志, 2007, 22(4):461-462.
- [6] 杨晓红, 钮燕, 郑明秀. 康复新、云南白药在鼻内镜术后黏膜恢复的疗效观察. 临床药物治疗杂志, 2012, 10(1):15-17
- [7] 邓智锋, 许显, 欧劲, 等. 高渗性海水和等渗性海水对变应性鼻炎小鼠鼻黏膜的影响. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2014, 28(23):1880-1883

(上接第 194 页)

综上所述,应用保妇康栓联合西药治疗慢性宫颈炎效果显著,且安全性高、复发率低,可将其作为慢性宫颈炎患者的首选药物治疗法。

参考文献

- [1] 毛静月, 李彩云, 张峰程等. 42 例慢性宫颈炎的临床特征及危险因素分析 [J]. 中华医院感染学杂志, 2012, 22(5):945-946.
- [2] 唐志英, 唐志华. 保妇康栓联合微波治疗慢性宫颈炎合并 HPV 感染的临床观察 [J]. 中国医药指南, 2012, 10(10):275-276.

- [3] 王艳华. 保妇康栓联合重组人干扰素 α 2b 栓配合微波治疗慢性宫颈炎临床应用分析 [J]. 河北医药, 2015(23):3594-3596.

- [4] 柳林君. 保妇康栓联合西药治疗慢性宫颈炎 30 例 [J]. 西部中医药, 2013(9):4-6.

- [5] 匡琼香. 保妇康栓治疗慢性宫颈炎的临床疗效分析 [J]. 中国现代药物应用, 2017, 11(2):104-106.

- [6] 赵欣. 保妇康栓联合西药治疗慢性宫颈炎疗效观察 [J]. 中国处方药, 2014(6):111-111, 112.