

动脉来起到止血作用,并且有助于子宫内膜剥脱的完成,协助加速伤口的愈合,提高子宫内膜修复的效率,减少子宫出血时间^[3]。补肾中药能够提高性腺激素的分泌水平,显著升高患者体内血清雌二醇水平,减少卵泡刺激素,最终使内分泌失调状况得到改善^[4]。本研究采用的方药中,黄芪、党参、白术健脾益气燥湿;杜仲、菟丝子、女贞子、枸杞子补肾填精;旱莲草、赤石脂、海螵蛸凉血止血摄血;当归补血调经;荆芥穗祛风力胜,偏入血分,炒炭又能止血;茜草凉血止血、化瘀、通经。全方共奏健脾益气、补肾固本、摄血归经的作用,能够在加速止血,改善贫血,恢复月经周期,调整内分泌方面标本兼治,临床效果确切。本临床观察结果提示,中药联合妈富隆治疗围绝经期 DUB 比单独使用妈富隆治疗在调整月经周期,减少月经量,改善全身状况等方面有

更明显的疗效。

[参考文献]

- [1] 国家中医药管理局. ZY/T001.1~001.9-94 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京:南京大学出版社, 1994: 62-63.
- [2] 袁静茹. 中西医结合治疗功能失调性子宫出血病疗效观察[J]. 河北中医, 2009, 12(1): 47-48.
- [3] Qiu SL, Wang X, Li B, et al. Effect on DNA content and cell cycle of wounds by recombinant epidermal growth factor mixed with Bletilla Striatagelatin [J]. Journal of Clinical Rehabilitative Tissue Engineering Research, 2007, 11(1): 117.
- [4] 马堃, 范晓迪. 益气养阴法治疗无排卵型功血 106 例临床分析[J]. 中国中药杂志, 2012, 37(1): 115-119.

(责任编辑: 刘淑婷, 吴凌)

中西医结合治疗轻度慢性宫颈炎疗效观察

苏清源

安吉县中医院妇产科, 浙江 安吉 313300

[摘要] 目的: 观察中西医结合治疗轻度慢性宫颈炎临床疗效。方法: 将 104 例慢性宫颈炎患者随机分为 2 组各 52 例, 对照组予氧氟沙星阴道泡腾片阴道用药, 给药 2 周。治疗组在对照组基础上接受中药抗炎除湿膏剂, 给药 2 周。观察 2 组患者的临床疗效、不良反应和宫颈修复时间。结果: 总有效率治疗组为 90.4%, 对照组为 71.2%, 2 组比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$); 治疗组的宫颈修复时间和临床症状明显改善时间均优于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 中西医结合疗法可提高治疗慢性宫颈炎的临床疗效, 副作用小。

[关键词] 慢性宫颈炎; 中西医结合疗法; 抗炎除湿膏剂

[中图分类号] R711.32 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 11-0133-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.11.051

慢性宫颈炎是临床上常见的妇科疾病之一, 是引起宫颈癌的高危因素, 对妇女的生活和身体健康产生一定的困扰。因此, 及早控制和治疗慢性宫颈炎具有重要的临床意义。笔者采用中西医结合疗法治疗轻度慢性宫颈炎, 现在报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 纳入 2011 年 4 月~2013 年 4 月本

院妇科门诊收治的轻度慢性宫颈炎患者 104 例, 依照随机数字表法分为 2 组各 52 例。治疗组年龄 30~54 岁, 平均(42±2.4)岁; 病程(3.1±0.16)天。对照组年龄 33~55 岁, 平均(44±2.2)岁; 病程(3.2±0.15)天。2 组患者年龄、病程和病情程度等经统计学处理, 差异均无显著性意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 病例选择 符合谢幸《妇产科学》第八版中有

[收稿日期] 2014-04-03

[作者简介] 苏清源 (1981-), 女, 主治医师, 主要从事妇产科临床工作。

关慢性宫颈炎的诊断。排除滴虫和念珠菌感染的患者、宫颈癌患者。对本次试验知情,自愿签署同意书,对试验有良好的依从性。

2 治疗方法

2.1 对照组 给予氧氟沙星阴道泡腾片阴道用药,每次 1 枚,每天 2 次,给药 2 周。

2.2 治疗组 在对照组基础上给予中药抗炎除湿膏剂,每天 3 次,在宫颈涂敷膏剂,给药 2 周。

治疗期间忌性生活、辛辣油腻食物。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 观察 2 组患者的临床疗效、不良反应和宫颈修复时间。

3.2 统计学方法 用 SPSS18.0 软件对数据进行处理与分析,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,组间比较采用 t 检验。计数资料组间比较采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 痊愈:自觉症状消除,子宫颈表面光滑,糜烂面消失;有效:自觉症状缓解,宫颈炎糜烂样创面缩小 $< 50\%$;无效:自觉症状无变化或者变化不明显,宫颈炎糜烂样创面无缩小或者缩小不明显。

4.2 2 组临床疗效比较 见表 1。对照组总有效率为 71.2%,治疗组总有效率为 90.4%,2 组比较,差异有显著性意义($P < 0.05$)。

表 1 2 组临床疗效比较

组别	n	痊愈	有效	无效	总有效率(%)
对照组	52	25	12	15	71.2
治疗组	52	33	14	5	90.4

与对照组比较,① $P < 0.05$

4.3 2 组宫颈修复、症状改善平均时间比较 治疗组宫颈修复平均时间为 (31.1 ± 2.7) 天,临床症状明显改善时间为 (11.2 ± 2.4) 天。对照组宫颈修复平均时间为 (47.8 ± 3.6) 天,临床症状明显改善时间为 (16.9 ± 2.9) 天。治疗组的宫颈修复时间和临床症状明显改善时间均优于对照组($P < 0.05$)。

4.4 不良反应 2 组在治疗中没有出现严重不良反应。对照组有 2 例腹部不适,治疗组有 1 例恶心,停药后症状解除,未对后续治疗产生影响。

5 讨论

慢性宫颈炎常由分娩、手术损伤和流产损伤宫颈、病菌入侵引起,引起慢性宫颈炎的主要为细菌和

病毒。常见的有链球菌、人乳头状瘤病毒、单纯疱疹病毒和葡萄球菌等^[1~3]。临床症状主要有接触性出血、性交疼痛、盆腔坠痛、排尿疼痛。阴道分泌物呈现恶臭和脓状。宫颈糜烂、宫颈腺体囊肿、宫颈肥大、息肉和宫颈裂伤是常见的病理特征。中医学认为慢性宫颈炎属于带下、崩漏的范畴,该病的病机与湿热、热毒和脏腑虚弱失调有关,内外因素导致湿邪,任带二脉失调,治疗多采用调经、止带、清热解毒和止痛的方法^[4~5]。中西医结合治疗慢性宫颈炎是临床治疗常见的治疗方式。本研究中的中药抗炎除湿膏剂主要由紫花地丁、忍冬藤、黄柏、十大功劳等药物制备而成。紫花地丁苦寒,具有清热解毒和消肿的功效,临床常用于治疗宫颈炎、目赤肿痛和乳腺炎等。十大功劳具有滋阴解毒的作用,可用于治疗宫颈炎、胃炎、肠炎等炎症。忍冬藤具有宣散风热、凉血解毒的功效。黄柏具有燥湿利下的作用,常用于治疗湿热证。现代药理研究表明黄柏具有较好的抗菌作用。诸药合用,具有杀菌、燥湿止带和益气补血的作用。本试验中对照组接受左氧氟沙星治疗。左氧氟沙星具有广谱的抗菌作用,但对厌氧菌效果欠佳,治疗组在对照组用药基础上接受中药抗炎除湿膏剂,试验结果表明治疗组的临床疗效优于对照组,治疗组宫颈修复时间与临床症状明显改善时间均短于对照组($P < 0.05$)。由此可见中药抗炎除湿膏剂可以提高慢性宫颈炎的疗效。中药抗炎除湿膏剂联合西药治疗慢性宫颈炎,该方案值得临床进一步研究使用。

[参考文献]

- [1] 张团昌,张文艳. 完带汤加减治疗慢性宫颈炎 60 例[J]. 山西中医学院学报, 2008, 9(3): 33.
- [2] 林寒梅,覃友爱,关月云,等. 消炎消治疗慢性宫颈炎——宫颈糜烂 120 例临床研究[J]. 辽宁中医杂志, 2010, 37(6): 1043-1044.
- [3] 杨国燕. 完带汤加阴道用药治疗慢性宫颈炎糜烂型 38 例[J]. 浙江中医药大学学报, 2011, 35(4): 534-535.
- [4] 陆建英,汪佳. 中药消炎清联合宫颈环形电切术治疗慢性宫颈炎的临床观察[J]. 甘肃中医, 2010, 23(10): 31-32.
- [5] 陈芳,程慧莲. 子宫锥外用治疗慢性宫颈炎 68 例[J]. 陕西中医, 2009, 30(3): 270-271.

(责任编辑: 骆欢欢, 李海霞)