

KS-5A 治疗仪联合妇良片治疗重度宫颈糜烂疗效观察

★ 丁惠芬 胡敏 (江苏省宜兴市人民医院 宜兴 214200)

关键词:KS-5A 治疗仪;妇良片;宫颈糜烂

中图分类号:R 711.32 文献标识码:A

宫颈糜烂是妇科的常见病、多发病,是诱发宫颈癌的高危因素之一。宫颈癌前病变——宫颈上皮内病变(CIN)发展为宫颈癌是一个较长的过程^[1],积极治疗宫颈炎对预防宫颈癌有重要意义。目前对宫颈糜烂的疗法颇多,物理疗法治疗宫颈糜烂虽疗效确切,但有治疗后阴道排液多、脱痂出血等反应。为减少副作用,提高治愈率,我们采用 KS-5A 治疗仪联合中药制剂妇良片治疗重度宫颈糜烂取得满意疗效。报道如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 回顾性分析我院妇科门诊 2000 年 1 月~2002 年 12 月 120 例重度宫颈炎患者,年龄 23~55 岁,平均 33.5 岁,全部病例均已生育。治疗前经宫颈刮片、阴道镜检查排除恶变,并常规作分泌物检查排除霉菌、滴虫与性病等,并随机分成两组,治疗组 60 例 KS-5A 加妇良片口服,对照组 60 例单纯用 KS-5A 治疗仪治疗。

1.2 诊断标准 按高等医药院校妇产科学教材标准^[2],根据糜烂面积分为重度糜烂(Ⅲ度),糜烂面积占整个子宫颈面积的 2/3 以上。根据糜烂的深浅分为单纯型、颗粒型、乳突型。

1.3 治疗法 治疗组用 KS-5A 治疗仪光功率调至 15 w,照射头顶端距照射部位约 0.5 cm,垂直照射至宫颈表面组织发白为止,疗后给妇良片口服,每次 4 粒,每天 3 次,1 个月为一疗程。对照组单纯用 KS-5A 治疗仪用同法治疗。

1.4 疗效判断 所有病例均于治疗后 3 个月复查,并作阴道镜检查进行疗效判定标准。痊愈:宫颈光滑弹性好,糜烂面消失,阴道镜下见病变处上皮完全再生光滑,给 3% 醋酸后未见葡萄状上皮,卢戈氏碘液染色全部着色,纳氏囊肿消失。有效:病变处大部分上皮再生病变范围缩小,重度糜烂转为中度或轻度,乳突型或颗粒型转化为单纯型。无效:治疗后病

变无变化。

1.5 统计学处理 采用 χ^2 检验。

2 治疗结果

2.1 两组治疗愈合情况及阴道排液观察 见表 1。

表 1 两组疗效对照及观察表

组别	例数	痊愈		有效		无效		治愈率		阴道排液/天			
		例	(%)	例	(%)	例	(%)	例	(%)	≤15 (%)	>15 (%)	例	(%)
治疗组	60	54	90.0 *	6	10.0	0	0	60	100	50	83.0	10	17.0 **
对照组	60	42	70.0	16	26.67	2	3.33	58	96.7	30	50.0	30	50.0

* $P < 0.01$, ** $P < 0.01$ 。

2.2 副作用 两组均未出现明显不适症状,脱痂后均未出现大出血及宫颈口狭窄现象。

3 讨论

目前治疗宫颈糜烂的方法较多,常用的方法有电烙、冷冻、微波、激光、KS 系列光热治疗仪等,特别在中西医结合治疗方面取得较大进展^[3],而且治疗多以药物配合物理治疗。我们采用 KS-5A 治疗仪联合妇良片治疗宫颈重度糜烂 120 例,治疗组痊愈 90% (54/60),而对照组痊愈 70% (42/60),相比较有显著性差异 ($P < 0.01$)。阴道排液观察超半月治疗组仅 17% (10/60),对照组 50% (30/50),相比较也有显著性差异 ($P < 0.01$)。本资料表明不仅可以提高疗效,而且可以缩短治疗后阴道排液的时间及脱痂出血的副作用。妇良片方中的当归、熟地黄、续断、白芍、山药、白术、阿胶等有补血健脾、固经止带作用,地榆(炒)、白芷、牡蛎(煅)、海螵蛸、血余炭等有止血消炎,加速宫颈糜烂面愈合的作用。研究表明,KS-5A 治疗仪联合妇良片治疗宫颈糜烂,疗效显著,无明显不良反应,值得进一步推广。

参考文献

- [1] 郎景和. 子宫颈上皮内病变的诊断与治疗[J]. 中华妇产科杂志, 2000, 36: 261
- [2] 乐杰. 妇产科学[M]. 第 4 版. 北京: 人民卫生出版社, 1996. 255
- [3] 庄志铨, 晏媛, 肖丽明. 中西医结合治疗宫颈糜烂进展[J]. 时珍国医国药, 1999(10): 20

(收稿日期: 2003-10-24)