

洁悠神长效抗菌材料联合微波治疗宫颈糜烂 59 例疗效观察

唐佳华, 唐真武

【摘要】 目的 观察洁悠神长效抗菌材料联合微波治疗宫颈糜烂的临床疗效。方法 将 132 例宫颈糜烂患者随机分为观察组 59 例和对照组 73 例。观察组予洁悠神长效抗菌材料联合微波治疗, 对照组仅予微波治疗。治疗后比较 2 组临床疗效及不良反应。结果 观察组总有效率高于对照组, 不良反应发生率明显低于对照组 ($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。结论 洁悠神长效抗菌材料联合微波治疗宫颈糜烂疗效显著, 不良反应少, 值得推广应用。

【关键词】 洁悠神长效抗菌材料; 微波治疗; 宫颈糜烂

【中图分类号】 R 711.74 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-3296(2013)02A-0025-02

Efficacy observation of Jieyoushen antibacterial material combined with microwave in the treatment of cervical erosion TANG Jia-hua, TANG Zhen-wu. Department of Obstetrics and Gynecology, The Second People's Hospital of Qinzhou, Guangxi Zhuang Autonomous Region 535000, China

【Abstract】 Objective To observe the efficacy of Jieyoushen antibacterial material combined with microwave in the treatment of cervical erosion. **Methods** 132 cases patients with cervical erosion were randomly divided into observation group (59 cases) and control group (73 cases). Observation group were treated by Jieyoushen antibacterial material combined with microwave, control group were treated by microwave alone. After treatment, compared the clinical efficacy and the adverse reactions of two group. **Results** The total effective rate of observation group was higher than that of control group, incidence rate of adverse reactions was lower than that of control group, the difference were statistically significant ($P < 0.05$ or $P < 0.01$).

Conclusion The efficacy of Jieyoushen antibacterial material combined with microwave in the treatment of cervical erosion is significant, fewer adverse reactions and worthy of clinical application.

【Key words】 Jieyoushen antibacterial material; Microwave treatment; Cervical erosion

慢性宫颈炎多见于分娩、流产或手术损伤宫颈后病原体侵入而引起的感染, 宫颈糜烂是其最常见的一种病理类型, 表现为宫颈外口处宫颈阴道部外观呈细颗粒状的红色区。临床常据糜烂面积将其分为轻、中、重三类。微波治疗是目前临床上最常用的一种物理治疗宫颈糜烂的方法。2010 年 1 月 - 2011 年 7 月我科应用洁悠神长效抗菌材料联合微波治疗宫颈糜烂取得较好临床效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我科门诊及住院接受微波治疗的宫颈糜烂患者(宫颈不同程度糜烂、肥大, 宫颈刮片为宫颈单层柱状上皮所覆盖, 诊断符合妇产科学标准^[1]) 132 例, 随机分为观察组 59 例和对照组 73 例。2 组一般情况比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。2 组一般资料比较见表 1。

表 1 2 组一般资料比较 (例)

组别	例数	年龄 ($\bar{x} \pm s$, 岁)	病程 ($\bar{x} \pm s$, 年)	病变面积			病变深度		
				轻	中	重	单纯型	颗粒型	乳突型
观察组	59	38.05 ± 9.83	1.50 ± 0.71	6	42	11	10	35	14
对照组	73	39.07 ± 10.89	1.60 ± 0.55	16	41	16	8	47	18

1.2 方法 月经干净后 3 ~ 7d, 观察组暴露宫颈病灶, 先用 5% 冰醋酸擦拭宫颈, 使病灶范围更加清晰, 以微波(珠海和佳医疗设备股份有限公司 PWYZV 型微波治疗仪, 微波频率 2450 MHz, 连续输出功率为 ≤ 100W) 探头接触糜烂面, 稍加压力, 由

内向外点灼片状破坏病灶。同时做圆周运动, 以引起病变组织凝固变白至微黄为宜。宫颈口及糜烂较重处, 探头与糜烂面接触时间稍长但不应超过 5s。微波治疗后宫颈表面平整无出血, 呈焦黄色痂覆盖, 术毕局部涂以甲紫。微波治疗结束后以洁悠神长效抗菌材料[南京神奇科技开发有限公司生产, 苏药管械(准)字 2002 第 2640571 号, 30ml/支]喷撒治疗面, 每次 3 掀, 每天 3 次, 连续 1 周。对照组仅予微波治疗(方法同对照组)。治疗 4 ~ 8 周内禁盆浴、性交、骑自行车、阴道冲洗。治疗结束 1 周、4 周、8 周返院复查。

1.3 观察指标及评定标准 疗效指标: 治愈: 宫颈糜烂面光滑, 宫颈刮片示治疗处为鳞状上皮完全再生; 好转: 宫颈糜烂面积缩小, 深度变浅, 病灶面涂 3% 冰醋酸后无柱状上皮样改变; 无效: 宫颈糜烂面积及深度均无任何好转。总有效率 = (治愈 + 好转) / 总例数 × 100%。不良反应指标: 治疗病灶处有无渗液、出血、宫颈管狭窄。

1.4 统计学方法 应用 SPSS 11.5 统计学软件进行数据处理。计数资料以率 (%) 表示, 组间比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效 观察组总有效率为 96.6%, 高于对照组的 89.0%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

2.2 不良反应 观察组治疗后渗液 1 例、出血 1 例, 无颈管狭窄及合并其他感染, 不良反应发生率为 3.4%; 对照组治疗后渗液 4 例、出血 6 例、颈管狭窄 2 例、合并其他感染 3 例, 不良

作者单位: 535000 广西壮族自治区钦州市第二人民医院妇产科

表 2 2 组临床疗效比较 [例(%)]

组别	例数	治愈	好转	无效	总有效率(%)
观察组	59	49(83.1)	8(13.6)	2(3.4)	96.6*
对照组	73	52(71.2)	13(17.8)	8(11.0)	89.0

注:与对照组比较,* $P < 0.05$

反应发生率为 20.5%。2 组不良反应发生率比较差异有统计学意义($P < 0.01$)。

3 讨论

慢性宫颈炎是常见的妇科疾病之一,宫颈糜烂又是其最常见的病理类型。临床症状有白带多、接触性出血、下腹部及腰骶部坠痛,病程长且易反复发作,严重干扰了广大妇女的正常工作和生活。另外宫颈糜烂与宫颈癌的发生有一定的相关性,因此该病一旦发现,需积极治疗。临床上治疗宫颈糜烂的方法较多,效果不一。微波治疗是宫颈糜烂常用的物理治疗方法之一,主要原理是将微波辐射作用于局部病变组织,使其吸收后产生热固化黏膜效应、生物辐射共振吸收效应和微循环效应,从而促进局部组织的新陈代谢,增强机体的生物免疫功能,提高细胞活力,改善局部组织的营养状态,达到治疗疾病的目的。

微波治疗宫颈糜烂有着临床公认的良好疗效。刘彬^[2]应用微波治疗宫颈糜烂 710 例,全部治愈。张催兰^[3]使用微波治疗 146 例宫颈糜烂,轻度总有效率为 100.0%,中度为 98.6%,重度为 97.6%。但该法对宫颈黏膜易产生损伤,降低了宫颈表面的完整及抵抗能力,故而术后存在阴道排液时间长及出血,甚至合并其他细菌感染等不良反应。很多临床医务工作者尝试微波治疗同时联合其他手段以减轻不良反应。万淑云等^[4]应用奥平栓联合微波治疗宫颈糜烂 65 例,有效率为 87.7%,明显优于对照组的 69.2%;观察组阴道出血时间为(5.24 ± 2.87) d 短于对照组的(8.61 ± 3.51) d。杨志红等^[5]观察 100 例宫颈糜烂患者在微波治疗后加用云南白药可明显缩短术后阴道出血时间,促进创面愈合。我科在临床工作中亦选用洁悠神长效抗菌材料联合微波治疗宫颈糜烂。洁悠神长效

抗菌材料采用创新的物理抗菌方案(非传统药物抗菌)。该药水溶性制剂喷洒在皮肤表面,固化后形成生物高分子层和正电荷层的分子网状膜。生物高分子由于其以大分子与皮肤胶联,作用时间能长达 8h 以上;生物正电子由于已形成纳米正电荷网膜,有极强静电,吸附负电荷细菌、真菌、病毒等病原微生物,致使其赖以呼吸、代谢的酶失去作用而窒息死亡,从而在皮肤表面形成一层分子级物理保护膜,管理创面微循环,防止受照射的创面受到感染、避免照射后进一步损伤,促使创面恢复正常。可见该药适用于炎性创面及物理、机械、热力因素引发的创面,故而对微波治疗产生的热辐射损伤及术后产生的创面修复、预防感染等方面有卓越疗效。

本结果显示,观察组总有效率为 96.6% 高于对照组的 89.0%,不良反应发生率为 3.4% 明显低于对照组的 20.5%,差异均有统计学意义($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。说明洁悠神长效抗菌材料联合微波治疗宫颈糜烂能起到显著的协同作用,可加强微波治疗的效果,且对术后阴道流血、出血、宫颈管狭窄尤其是合并其他病原菌感染方面作用更明显。

综上所述,洁悠神长效抗菌材料联合微波治疗宫颈糜烂疗效显著,不良反应少,值得临床推广应用。

参考文献

- 1 丰有吉,沈铿.妇产科学[M].北京:人民卫生出版社,2005:274.
- 2 刘彬.微波疗法治疗宫颈糜烂疗效观察[J].中国实用医药,2010,5(6):91-92.
- 3 张催兰.微波治疗宫颈糜烂 146 例的疗效观察[J].广西医学,2011,33(4):507-509.
- 4 万淑云,张颖.奥平栓联合微波治疗宫颈糜烂的疗效观察[J].中国医疗前沿,2010,2:50.
- 5 杨志红,王玉.微波凝固结合云南白药治疗宫颈糜烂 100 例疗效观察[J].中国中医急症,2008,17(2):183-184.

(收稿日期:2012-08-27)

(上接第 24 页)

3 讨论

智齿冠周炎是临床常见多发的口腔疾病,主要发生于 18~30 岁智牙萌出期的青年人和伴有萌出不全阻生智齿的患者。主要是以疼痛为主,其发病的主要原因是由于第三磨牙在萌出期受解剖因素的影响,远中舌侧的游离龈瓣全部或部分覆盖阻生齿表面,与牙冠间形成深而窄的盲袋,自洁作用差,潜藏在盲袋中的食物残渣和细菌很难被清除,盲袋中的湿度和温度又非常适宜细菌的生长繁殖,在致病因素的作用下,若上呼吸道感染或其他原因致机体抵抗力下降或由于局部创伤(如对颌牙咬伤)、疲劳、月经期致全身免疫力下降,极易引起智齿冠周炎的急性发作。急性智齿冠周炎的并发症是严重的局部扩散,可发生前庭沟舌下间隙口底蜂窝织炎和全身败血症。

治疗急性智齿冠周炎的口服药物不良反应较多,可引起恶心、呕吐、头疼、皮疹、粒细胞减少等。因此,对于急性智齿冠周炎的治疗以局部治疗为主。智齿冠周炎是以厌氧菌感染为主的混合感染,甲硝唑是抗厌氧菌的主要药物,可破坏厌氧菌细胞体内 DNA 链,抑制 DNA 合成,起到抑菌和杀菌作用。口服甲硝唑能引起消化道、神经系统不良反应^[1]。甲硝唑局部给药,药物浓度高,不易流失,作用时间长,同时还可避免口服该药引起的消化道及神经系统刺激症状,由于其毒副作用小,特

别适用于孕妇和不宜口服甲硝唑及其他抗生素的患者。临床实践证明,甲硝唑对大部分厌氧菌有强大的杀菌作用,在应用过程中与其他抗生素无配伍禁忌。六神丸由牛黄、珍珠、麝香、雄黄、冰片、蟾酥 6 味中药组成,具有清热解毒、消肿止痛之功效。值得注意的是六神丸含麝香等成分,能引起子宫收缩,故孕妇禁用。因此,应当遵医嘱使用。

智齿冠周炎病原菌感染分为化脓性和特异性。化脓性又分为一般化脓性及腐败坏死性感染 2 种。特异性感染中可见结核杆菌、梅毒螺旋体和放线菌等。如严重感染或腐败坏死性感染单靠口服药效果不佳,在局部用药的基础上仍需加用其他抑菌、抗菌药物,以免造成严重并发症。临床医师应掌握适应证,否则延误病情^[2]。若无较好的对颌牙,待炎症反应控制后,可行龈瓣切除或拔除术,避免炎症反应再次发生。

总之,甲硝唑联合六神丸局部应用治疗智齿冠周炎,方法简单易行,效果良好,有较大的实用及推广价值。

参考文献

- 1 彭林红,王建民.两种方案治疗智齿冠周炎的疗效分析[J].中国实用医药,2012,7(10):80.
- 2 李国芳.阿莫西林、甲硝唑治疗智齿冠周炎临床体会[J].中国医药指南,2011,9(36):103.

(收稿日期:2012-10-18)