

# 保妇康凝胶联合诺氟沙星治疗单纯型宫颈糜烂临床观察

陈晓飞<sup>1</sup>, 林飞燕<sup>1</sup>, 张红萍<sup>2</sup>

1. 永嘉县妇幼保健院, 浙江 永嘉 325360; 2. 温州市人民医院, 浙江 温州 325000

[摘要] 目的: 观察应用保妇康凝胶与诺氟沙星联合用药治疗单纯型宫颈糜烂患者的效果。方法: 选择 78 例单纯型宫颈糜烂患者进行研究, 随机分为观察组和对照组。对照组 38 例给予诺氟沙星胶囊治疗。观察组 40 例给予保妇康凝胶与诺氟沙星胶囊治疗。比较 2 组的临床疗效、不良反应情况, 以及 50% 患者阴道异味消除、无分泌物流出与宫颈黏膜颜色恢复正常的治疗次数。结果: 观察组与对照组的总有效率分别为 95.00% 与 78.95%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。观察组与对照组的不良反应发生率分别为 10.00% 与 18.42%, 2 组比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。观察组 50% 患者临床症状消失时的治疗次数均少于对照组, 2 组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.01$ )。结论: 应用保妇康凝胶与诺氟沙星联合用药治疗单纯型宫颈糜烂临床疗效良好, 且不增加不良反应发生率, 值得临床推广。

[关键词] 单纯型宫颈糜烂; 保妇康凝胶; 诺氟沙星胶囊

[中图分类号] R711.74 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2015) 12-0137-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.12.060

宫颈糜烂在生育期的女性中十分常见, 其为宫颈癌的重要诱发因素, 对女性健康以及生活质量造成严重不良影响<sup>[1-2]</sup>。宫颈糜烂的临床治疗方法多种多样, 比如药物治疗、物理治疗以及手术治疗等, 总体上以局部用药治疗为主。永嘉县妇幼保健院研究了单纯型宫颈糜烂患者应用保妇康凝胶与诺氟沙星联合用药治疗的效果及不良反应, 现报道如下。

## 1 临床资料

1.1 诊断标准 阴道分泌物明显增多, 部分或完全阴道部鳞状上皮被柱状上皮取代, 肉眼或阴道镜下可见颗粒状红色区域。根据糜烂面积分为: 轻度: 糜烂面积占整个宫颈面积的 1/3 以内; 中度: 糜烂面积占整个宫颈面积的 1/3 ~ 2/3; 重度: 糜烂面积占整个宫颈面积的 2/3 以上。

1.2 纳入标准 符合宫颈糜烂相关诊断标准, 且经阴道镜检查、活体组织检查或 CT 扫描检查确诊的患者。在患者知情同意后进行。

1.3 排除标准 宫颈糜烂重度患者; 合并有阴道假丝酵母菌病、细菌性阴道病或者滴虫阴道炎的患者; 宫颈癌或者子宫颈上皮不典型增生(CIN)患者; 处于妊娠期或者哺乳期的患者; 合并其他系统严重疾病的患者。

1.4 一般资料 选择 2013 年 6 月—2014 年 6 月永嘉县妇幼保健院接诊的 78 例单纯型宫颈糜烂患者进行研究, 按就诊顺序将其随机分为观察组和对照组。观察组 40 例, 年龄 19 ~ 45

岁, 平均(33.3 ± 9.3)岁; 平均病程(2.3 ± 0.9)月; 有明显异味 21 例, 无明显异味 19 例。对照组 38 例, 年龄 21 ~ 46 岁, 平均(32.4 ± 9.9)岁; 平均病程(2.2 ± 0.8)月; 有明显异味 20 例, 无明显异味 18 例。2 组年龄、病程及病情等一般资料比较, 差异均无统计学意义( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

## 2 治疗方法

2.1 对照组 在月经干净以后的 3 ~ 7 天进行治疗。体位取膀胱截石位, 先由护理人员用专用阴道冲洗器装入稀释 25 倍的碘伏对阴道进行冲洗, 然后于窥阴器下, 由护理人员取棉球蘸 0.5% 碘伏对宫颈实施消毒(清理干净残余药物以及分泌物)。将诺氟沙星胶囊(厦门金日制药有限公司)的药粉置于宫颈处, 为避免药物在溶化以后流出阴道, 需要取适量的棉球置入阴道中部以阻止药物流出。换药频率为每天 1 次, 连续 10 天, 1 疗程为 1 个月经周期, 治疗需持续 3 疗程。

2.2 观察组 在月经干净以后的 3 ~ 7 天进行治疗。体位为膀胱截石位, 先由护理人员采用专用阴道冲洗器装入稀释 25 倍的碘伏对阴道进行冲洗, 然后于窥阴器下, 由护理人员取棉球蘸 0.5% 碘伏对患者的宫颈实施消毒(清理干净残余药物以及分泌物)。先用诺氟沙星胶囊(厦门金日制药有限公司)的药粉置于宫颈处, 再将保妇康凝胶(武汉中联集团四药药业有限公司, 主要成分为: 莪术油、冰片等)置入患者的宫颈近端。治疗频率、周期、时间均与对照组一致。

[收稿日期] 2015-07-10

[作者简介] 陈晓飞 (1972-), 女, 主治医师, 研究方向: 妇产科。

### 3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 比较 2 组的临床疗效、不良反应情况, 以及 50% 患者阴道异味消除、无分泌物流出与宫颈黏膜颜色恢复正常的治疗次数。

3.2 统计学方法 选择 SPSS 18.0 软件对数据进行统计。计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示, 采用  $t$  检验; 计数资料采用  $\chi^2$  检验。

### 4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准<sup>[3]</sup> 治愈: 宫颈的颜色恢复正常, 其表面光滑且无异样的分泌物, 阴道内无分泌物流出; 有效: 宫颈表面仍有充血, 但是充血的程度明显减轻, 阴道的分泌物已明显减少或者消失, 宫颈糜烂的面积明显缩小; 无效: 宫颈糜烂无任何改善或者改善很小或者甚至加重。

4.2 2 组临床疗效比较 见表 1。观察组与对照组的总有效率分别为 95.00% 与 78.95%, 2 组比较, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

组别	n	例数			总有效例(%)
		治愈	有效	无效	
观察组	40	31(77.50)	7(17.50)	2(5.00)	38(95.00)
对照组	38	16(47.06)	14(36.84)	8(21.05)	30(78.95)
$\chi^2$ 值		10.194 3	3.705 5	4.492 8	4.492 8
P 值		0.001 4	0.054 2	0.034 0	0.034 0

4.3 2 组不良反应情况比较 见表 2。观察组与对照组的不良反应发生率分别为 10.00% 与 18.42%, 2 组比较, 差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

组别	n	例数				合计
		阴道流血	外阴红肿	阴道烧灼感	其他	
观察组	40	0	2(5.00)	2(5.00)	0	4(10.00)
对照组	38	2(5.26)	1(2.63)	3(7.89)	1(2.63)	7(18.42)
$\chi^2$ 值		2.160 7	0.295 6	0.272 2	1.066 3	1.140 8
P 值		0.141 6	0.586 7	0.601 9	0.301 8	0.285 5

4.4 2 组 50% 患者临床症状消失时的治疗次数比较 见表 3。观察组 50% 患者临床症状消失时的治疗次数均少于对照组, 2 组比较, 差异有统计学意义( $P < 0.01$ )。

组别	n	阴道异味消除、无分泌物流出	宫颈黏膜颜色恢复正常
观察组	40	5.7 $\pm$ 2.1	17.7 $\pm$ 3.9
对照组	38	8.7 $\pm$ 3.2	25.4 $\pm$ 6.6
t 值		4.992 0	6.688 7
P 值		<0.000 1	<0.000 1

### 5 讨论

保妇康凝胶具有行气破瘀、祛腐生肌、止血止痛的作用, 在近年来应用越来越广泛, 主要成分是莪术油、冰片, 莪术油是中药莪术的提取物, 其内含莪术油、莪术醇、莪术酮以及莪术双酮等多种成分, 行气消积, 有消炎止血、收敛、抗病毒的作用, 治疗宫颈癌不仅能直接杀死癌细胞, 而且有主动免疫保护作用<sup>[4]</sup>。冰片止痛消肿, 有抑制细菌的作用。保妇康凝胶可以对已经整合于宿主细胞的染色体上表达的人乳头瘤病毒(HPV)基因片段的转录、翻译起到抑制作用, 所以能够抑制肿瘤细胞的增殖。保妇康凝胶可以从根本上彻底根除 HPV 对子宫颈的移行带上皮细胞的长期刺激作用, 既可以有效地阻止患者宫颈糜烂继续恶化, 又可以生肌止痛、行气破瘀, 对于宫颈糜烂治疗效果良好。

本研究观察了单纯型宫颈糜烂患者应用保妇康凝胶与诺氟沙星联合用药治疗的效果及不良反应, 研究结果显示, 保妇康凝胶与诺氟沙星联合治疗的总有效率高达 95.00%, 显著高于对照组的总有效率 78.95%, 提示保妇康凝胶与诺氟沙星联合治疗的临床效果优于单纯诺氟沙星治疗。

宫颈糜烂的不良反应通常为阴道流血、外阴红肿以及阴道烧灼感等。本研究结果显示, 采用保妇康凝胶与诺氟沙星联合治疗的患者不良反应发生率为 10.00%, 单独采用诺氟沙星治疗后的宫颈糜烂患者不良反应发生率为 18.42%, 总体而言, 2 组不良反应发生率无统计学差异, 提示保妇康凝胶与诺氟沙星联合治疗不会增加不良反应的发生率。同时, 观察组 50% 患者阴道异味消除、无分泌物流出与宫颈黏膜颜色恢复正常的治疗次数均少于对照组。

综上所述, 应用保妇康凝胶与诺氟沙星联合用药治疗单纯型宫颈糜烂临床疗效良好, 且不增加不良反应发生率, 值得临床推广。

### [参考文献]

- [1] 柳双燕, 李瑞珍, 张礼婕, 等. 深圳育龄妇女宫颈糜烂与生殖道 HR-HPV 感染的关系分析[J]. 现代妇产科进展, 2011, 20(5): 350-352.
- [2] 张丽, 杨慧兰, 刘仲荣, 等. 宫颈糜烂患者单纯疱疹病毒型感染情况分析[J]. 中国皮肤性病杂志, 2012, 26(4): 319-320, 325.
- [3] 邓丽新. LEEP 刀用于治疗宫颈糜烂 220 例的临床疗效分析[J]. 中国妇幼保健, 2011, 26(3): 443-444.
- [4] 杨建文, 王东红, 王玉和, 等. 热淋清颗粒、保妇康栓配合微波治疗宫颈糜烂 64 例[J]. 时珍国医国药, 2013, 24(9): 2178-2179.

(责任编辑: 吴凌)