

临床报道

黄蜈散治疗宫颈糜烂 970例临床疗效观察

山西医学院第一附属医院妇产科 于载畿 何淑兰 张永洛*



于载畿教授近影

宫颈糜烂是妇女的一种常见病、多发病，严重地危害着妇女的健康。有宫颈糜烂的患者与无宫颈糜烂的妇女相比，宫颈癌的患病率要高10倍以上，由此可以推想，宫颈糜烂与宫颈癌在发病学上可能有其特殊的内在联系。因此，积极治疗宫颈糜烂，对于保护妇女健康，预防宫颈癌的发生，有着重要的意义。从1975年11月起至1980年11月止，我们用黄蜈散（又名“651”）治疗宫颈糜烂共970例，收到了较满意的效果。运用这种方法治疗的特点是操作简便、疗效较高、复发率较低、副作用小，而且无禁忌症，广大患者乐于接受。现将观察结果报告如下。

材料和方法

一、黄蜈散的药物组成

黄蜈散Ⅰ号方：黄柏64%，轻粉13%，蜈蚣7%，冰片3%，麝香0.7%，雄黄12.3%；黄蜈散Ⅱ号方：Ⅰ号方中去麝香；黄蜈散Ⅲ号方：Ⅰ号方中去轻粉；黄蜈散加減Ⅳ号方：硼砂19.74%，硃砂6.58%，朱砂19.74%，炉甘石19.74%，冰片32.89%，麝香0.66%，珍珠粉0.66%。

二、制作方法

将上述各药去杂质，黄柏、蜈蚣焙干，分

别研成细末，过100目筛后，按处方中规定的剂量混合备用。在研磨冰片时，应将该药与其它药粉一起研磨，以免冰片粘于器皿上难于取下。药物研好后密闭存藏。研磨用的乳钵，用前应用酒精消毒。

三、使用方法及注意事项

用窥器撑开阴道暴露宫颈后，用干棉球拭净阴道及宫颈分泌物，在预先制成的专用棉球上（扁形，较宫颈稍大，中央贯穿长棉线，无菌干燥），撒药粉1克左右（根据糜烂面积大小可稍增减），用长柄镊子送入阴道，使药粉面紧贴于宫颈上，棉球的线头留于阴道外，待24小时后，患者自行拉出棉球。轻者一周上药1次，重者一周上药2~3次。

用黄蜈散治疗宫颈糜烂，最初我们用黄蜈散Ⅰ号方，后来因考虑到麝香价格昂贵，又比较奇缺，不易推广，所以方药中去掉了麝香（即黄蜈散Ⅱ号方），而仅对有核异质细胞的宫颈糜烂患者方使用黄蜈散Ⅰ号方，一般用黄蜈散Ⅱ号方；对轻粉过敏者用黄蜈散Ⅲ号方；对少数颗粒和乳头较大者以及糜烂面与周围境界清晰者加用黄蜈散加減Ⅳ号方。对重度糜烂及乳头型和颗粒型患者治愈后继续上药3~5次以巩固疗效；有慢性盆腔炎症者加服宫外孕Ⅱ号方（处方为：丹参15克，赤芍15克，桃仁9克，三棱、莪术各3~6克）。

治疗期间应尽量避免性生活，遇月经来潮和怀孕期间停止用药。

* 我科1981届研究生

四、分度、分型及疗效标准

分度及分型标准：Ⅰ°糜烂者糜烂面积占整个宫颈面积的1/3以内；Ⅱ°糜烂者糜烂面积占整个宫颈面积的1/3~2/3之间；Ⅲ°糜烂者糜烂面积占整个宫颈面积的2/3以上。此外根据糜烂面的不同又分为单纯型、颗粒型、乳头型和混合型。

疗效标准：糜烂面完全愈合，宫颈光滑，自觉症状消失或明显减轻者为治愈；糜烂面被鳞状上皮复盖，但厚薄不均，自觉症状明显减轻者为基本治愈；宫颈局部充血并且有少量鳞状上皮增生，自觉症状有所好转者为好转；宫颈局部无显著变化，自觉症状如故者为无效。

结 果

一、总疗效

本组病例治愈625例，治愈率64.4%；基本治愈292例，基本治愈率30.1%；好转43例，好转率4.4%；无效10例，无效率1.1%。总有效率为98.9%。

二、近期疗效分析

1. 年龄与疗效的关系：患者不同年龄与治愈率之间有一定关系，治愈率随着年龄的增长而升高（ $P < 0.01$ ）。见表1。

表1 年龄与疗效的关系

年龄(岁)	20~34	35~44	45以上	合 计
例 数	223	516	231	970
治愈数	121	337	167	625
治愈率(%)	54.3	65.3	72.3	64.4

2. 糜烂面积与疗效的关系：本组病例宫颈糜烂面积以Ⅱ°者为最多，其次为Ⅲ°，Ⅰ°最少。糜烂面积的大小与治愈率之间有一定关系，治愈率随着糜烂面积的增大而降低（ $P < 0.01$ ）。见表2。

3. 糜烂类型与疗效的关系：本组病例宫颈糜烂类型以颗粒型为最多，其次为单纯型。不同糜烂类型与治愈率之间有一定关系（ $P < 0.01$ ）。见表3。

表2 糜烂面积与疗效的关系

糜烂面积	Ⅰ°	Ⅱ°	Ⅲ°	不明	合计
例 数	199	449	278	44	970
治愈数	158	301	140	26	625
治愈率(%)	79.4	67.0	50.4	59.1	64.4

表3 糜烂类型与疗效的关系

糜烂类型	单纯型	颗粒型	乳头型	混合型	不明	合计
例 数	240	579	28	83	40	970
治愈数	185	364	14	41	21	625
治愈率(%)	77.1	62.9	50.0	49.4	52.5	64.4

4. 治疗次数与疗效的关系：本组病例治愈率随着治疗次数的增加而提高（ $P < 0.01$ ）。治愈病例疗次最少者2次，最多者在41次以上。见表4。

表4 疗次与疗效的关系

治疗次数	2~10	11~20	21~30	31~40	41以上	合计
例 数	424	306	116	61	63	970
治愈数	253	196	79	45	52	625
治愈率(%)	59.7	64.1	68.1	73.8	82.5	64.4

5. 治疗过程中主要症状的变化：本组病例的主要症状有白带过多、腰部酸痛、下腹疼痛、腰痛等，治疗后症状总消失率为43.5%。各种不同的症状与消失率之间有一定关系（ $P < 0.01$ ）。见表5。

表5 治疗过程中主要症状的变化

主 要 症 状	白带 过多	腰部 酸痛	下腹 疼痛	腰痛	接触 出血	下腹 憋	合计
治疗前总例数	648	313	227	188	25	32	1433
治疗后消失数	304	125	94	84	3	14	624
消失率(%)	46.9	40.0	41.4	44.7	12.0	43.8	43.5

6. 治疗前曾用过其它疗法而未治愈者的疗效：970例宫颈糜烂患者中，有164例在半年或1年以前曾用过其它疗法治疗，但因效果

不佳或因复发而来就诊, 经用本法治疗后收到较好疗效。见表6。

表6 曾用过其它疗法的患者之疗效

治疗效果	总例数	曾用疗法					
		电烙	电熨	冷冻	激光	西药	中药
治愈	124	19	7*	7	1	10	80**
基本治愈	35	5	—	3	—	3	24***
好转与无效	5	4	—	—	—	—	1
合计	164	28	7	10	1	13	105

* 1例加用冷冻治疗; ** 2例加用电烙治疗; *** 1例加用电烙治疗

三、远期疗效观察

本组病例共随访702例, 随访率72.4%, 其中有2例因子宫肌瘤已做子宫全摘术。随访分半年组(187例), 1年组(129例), 2年组(134例), 3年组(131例), 4年组(107例)和5年组(12例)。各随访组的患者互不重复。700例的随访结果见表7。700例病人中复发32例, 复发率为4.6%。复发与患者的年龄、糜烂面积的大小、糜烂类型和随访时间均无明显关系($P>0.05$)。

表7 700例随访结果

随访时间	总例数	治愈		基本治愈		好转与无效 (保持原效)
		保持原效	复发	保持原效	复发	
6个月	187	129	2	51	3	2
1年	129	99	2	25	2	1
2年	134	97	4	26	5	2
3年	131	91	2	31	6	1
4年	107	81	4	19	2	1
5年	12	10	0	1	0	1
合计	700	507	14	153	18	8

四、副反应

绝大部分病人无副反应。970例中曾有13例出现过敏现象, 占1.3%。过敏反应轻者, 一般为外阴痒, 极个别有局部红肿、手背出现皮疹。过敏反应主要与轻粉有关, 而且大多有过敏史。出现过敏反应后改用黄蜈散Ⅲ号方。局部红肿者外用红花、透骨草、蒲公英各90克, 煎液熏洗1~2次即愈。

讨 论

一、近期疗效

从疗效与年龄的关系中可以看出, 45岁以上的治愈率显著高于20~44岁者($P<0.01$)。这表明治愈率与卵巢功能有一定关系。Carbia⁽¹⁾等曾报道, 使用避孕药后在阴道镜下可看到宫颈柱状上皮外翻及异位都有增加, 而且处理不当很易形成慢性宫颈炎。而Maqueo等研究证明⁽²⁾, 当连续给予黄体酮时, 宫颈鳞状上皮化生则显著增加。有的资料指出⁽³⁾, 雌激素与宫颈糜烂的关系甚为密切, 认为宫颈糜烂是宫颈粘膜对雌激素的过度反应。由于雌激素可导致宫颈糜烂的发生, 所以在治疗中可能因雌激素的刺激而影响糜烂的愈合过程。

单纯型的治愈率显著高于颗粒型、乳头型和混合型(P 均 <0.01), 而颗粒型与乳头型之间差别无显著性。这可能因单纯型者糜烂面较平坦, 鳞状上皮增生较快, 而有颗粒和乳头时, 糜烂面高低不平, 使鳞状上皮增生缓慢, 影响了疗效。

二、远期疗效

随访资料表明, 复发率与年龄、糜烂面积、糜烂类型和治愈时间长短等都无明显关系。这说明黄蜈散的疗效基本上是稳定的, 它不因治疗后时间的延长而使复发率显著增高, 也不因年龄的差别和糜烂类型的不同而使复发率发生显著变化。尤其是复发率与糜烂的严重程度无显著关系。本文资料趋向于糜烂面积大者较糜烂面积小者复发率低, 这一结果与认为糜烂面积大者容易反复发作者⁽⁴⁾的结论不相一致。

参 考 文 献

- (1) Carbia E, et al: Colposcopic study of the uterine cervix during administration of ethynodiol diacetate with mestranol. Am J Obstet Gynecol 102: 1023, 1968.
- (2) Maqueo M, et al: Morphology of the cervix in women treated with synthetic progestins. Am J Obstet Gynecol 96:994, 1966.
- (3) 张静姿译: 宫颈糜烂的治疗, 国外医学计划生育妇产科分册, 3(3):114, 1976.
- (4) 栗原操寿等: 颈部の炎症性变化. 产科と妇人科 47:458, 1980.