

- 察[J]. 针灸临床杂志, 2006, 22(12): 47-48.
- [15] 宋春华, 东贵荣, 杨素清, 等. 曲池穴针刺治疗慢性荨麻疹的临床观察[J]. 上海针灸杂志, 2005, 24(8): 17-18.
- [16] 杨新利, 韩爱克, 王霞, 等. 咪唑斯汀与穴位埋线单用或联用治疗慢性荨麻疹疗效对比分析[J]. 中国误诊学杂志, 2008, 8(19): 4566-4567.
- [17] 董葭, 郭英军. 针刺治疗慢性荨麻疹疗效观察[J]. 中医药学刊, 2006, 24(5): 947-948.
- [18] 艾宙, 张倩如, 邹婷, 等. 针刺治疗慢性荨麻疹50例及其对血清补体C3的影响. 中国针灸, 2003, 23(11): 641-643.
- [19] 高秀领, 赵彦波, 何立, 等. 针罐结合治疗慢性荨麻疹40例疗效观察[J]. 新中医, 2008, 40(4): 74-75.
- [20] Sheldon JM, Matthews KP, Lovell RC. The vexing urticaria problem: present concepts of etiology and management[J]. J Allergy, 1954, 25(6): 525-560.
- [21] Odom RB, James WD, Berger TG. 安德鲁斯临床皮肤病学[J]. 9版. 北京: 科学出版社, 2004: 156-157.
- [22] 张宏誉, 李宏, 岳凤敏, 等. 咪唑斯汀治疗慢性特发性荨麻疹的多中心随机平行组对照的临床试验报告[J]. 中华微生物学和免疫学杂志, 2001, 21(4): 56-59.
- [23] 顾文涛, 穆华. 咪唑斯汀联合卡介菌多糖核酸治疗慢性荨麻疹[J]. 中华皮肤科杂志, 2004, 37(1): 21.
- (收稿日期: 2008-07-29; 修回日期: 2008-11-18)
- [编辑: 邓媛]

完带汤加减治疗宫颈电热圈环形切除术后排液过多30例

张晓丹 徐继辉

(河南中医学院第一附属医院, 郑州市人民路19号, 450000)

宫颈电热圈环形切除术(LEEP)能准确地切除病变组织, 是一种微创治疗手段^[1,2]。但最大缺点是术后排液过多, 排液时间过长。我们用中药完带汤加减对30例宫颈炎行LEEP术后排液过多患者进行治疗, 有效减少术后水样白带量, 取得满意疗效, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

2007年8月~2008年10月河南中医学院第一附属医院妇产科门诊就诊的慢性宫颈炎行LEEP术后的患者60例, 年龄23~45岁, 平均34岁, 均为非妊娠期已婚已产妇女。随机分为两组, 治疗组30例, 其中术前诊断为重度宫颈糜烂8例, 宫颈肥大9例, 宫颈腺囊肿8例, 宫颈息肉5例; 病程3个月~5年。对照组30例, 其中术前诊断为重度宫颈糜烂10例, 宫颈肥大10例, 宫颈腺囊肿6例, 宫颈息肉4例; 病程2个月~5年。两组在年龄、病程方面差异无统计学意义, 具有可比性($P>0.05$)。

1.2 诊断标准

宫颈LEEP术后, 临床表现为阴道分泌物量多, 质稀薄, 色淡黄或水样, 术后7天左右可为血性分泌物, 无臭, 神疲倦怠, 四肢不温, 舌淡苔白或白腻, 脉缓弱。排除各种急性炎症和肿瘤引起的带下增多。LEEP术前均行宫颈细胞学检查等排除宫颈恶变, 排除滴虫及白色念珠菌感染, 白带常规、血常规正常。

2 治疗方法

治疗组除于LEEP术后当日开始常规服用抗生素1周外, 加用中药完带汤加减治疗。药物组成: 白术30g, 苍术10g, 怀山药30g, 党参30g, 白芍15g, 车前子15g, 甘草3g, 柴胡6g, 炒荆芥穗12g, 穿心莲15g, 蒲公英30g, 金樱子30g。兼腰痛者, 加川续断15g, 菟丝子15g; 寒凝腹痛者, 加香附15g, 艾叶10g, 乌药15g; 带下日久者, 加芡实20g; 排液量多色黄者, 去怀山药、党参, 加土茯苓30g, 连翘30g。每日1剂, 水煎分两次服用。连用10天。对照组LEEP术后仅常规服用抗生素1周, 未服用中药。两组LEEP

术治疗均有月经干净后3~7天内进行, 术后1周内避免重体力劳动, 2个月内禁同房。

3 疗效观察

治疗组术后15天阴道排液停止, 带下恢复正常者13例, 占43.3%; 术后20天阴道排液停止, 带下恢复正常者15例, 占50%; 术后30天治疗组全部患者阴道排液停止, 带下恢复正常。对照组术后15天阴道排液停止, 带下恢复正常者5例, 占16.7%; 术后20天阴道排液停止, 带下恢复正常者9例, 占30%; 术后30天阴道排液停止, 带下恢复正常者23例, 占76.7%。两组间差异有统计学意义($P<0.05$)。

4 讨论

临床上物理治疗是宫颈疾病最常用而有效的方法。LEEP是一种微创治疗手段, 该法操作简便、安全, 且手术时间短, 出血少, 治疗效果好, 并发症少, 手术后可获得完整的病理标本, 是治疗诊断慢性宫颈炎的理想手段。但术后2~3天, 由于宫颈组织破坏, 水肿消退及坏死组织脱落, 故患者阴道可流出大量水样分泌物, 还可出现不同程度的倦怠、头晕、腰酸、小腹闷痛等副作用。中医辨证本病属于“带下病”范畴, 中医认为, 带下病以湿邪为患, 因带脉不能约束而有此病。完带汤中以白术、怀山药益气健脾、运化水湿为主药, 辅以党参、黄芪补气而助脾, 苍术燥湿而健脾, 四药配合能使脾气健运而湿无由生。佐以白芍、柴胡疏肝解郁, 恢复肝脏条达之性; 炒荆芥穗入里祛风胜湿, 以增收涩止带之效; 车前子利水, 使湿有出路, 加蒲公英、穿心莲清热解毒燥湿止带, 甘草调和诸药为使, 全方共奏益气健脾, 清热解湿, 燥湿止带之功。

参考文献

- [1] 曹泽毅. 中华妇产科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2000: 2006-2007.
- [2] 李隆玉, 舒宽勇, 乔志强. 电环切除术对宫颈病变诊断和治疗价值的临床分析[J]. 实用癌症杂志, 2006, 20(2): 151.
- (收稿日期: 2009-02-02)

[编辑: 黄健]