

输卵管常规通液不能解决输卵管与周围组织黏连,输卵管管壁僵硬,致使输卵管蠕动功能丧失等问题,深部热疗对此有良好的疗效。深部热疗法汲取中医“辐射清除、药物介入、整体调理”精髓和西医抗炎、改善微环境和提高机体免疫力相结合的治疗原则,快速祛除炎症病灶,标本兼治,增强系统免疫功能,最终达到消除炎症的目的。而且该设备采用非介入治疗模式,无创、无痛、疗效显著,值得临床推广应用。

参考文献:

[1] 肖云华. 输卵管通液术配合中药外敷治疗输卵管阻塞性不孕症的临床及护理观察[J]. 河北中医, 2009, 12(31):

1901.  
 [2] 凌桂梅, 宋效成. 继发性不孕的中医治疗与研究进展[J]. 现代中西医结合杂志, 2010, 19(26): 3409-3412.  
 [3] 杨一帆. 宫腔镜通液联合中西医治疗输卵管阻塞性不孕 320 例临床观察[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2007, 23(5): 386-387.  
 [4] 单跃兰. 中西医结合治疗输卵管阻塞性不孕症 46 例[J]. 泰山卫生, 2008, 32(4): 25-26.  
 [5] 秦凤, 韩燕. 宫腔镜通液结合中药治疗输卵管阻塞不孕症[J]. 当代医学, 2012, 28(18): 99.

收稿日期: 2013-10-18; 修回日期: 2014-01-02

## 复方沙棘籽油栓联合甲硝唑片治疗复发性细菌性阴道病的效果观察

葛云飞

(江苏省如皋市九华镇人口和计划生育服务站, 江苏 如皋 226541

E-mail: pphuangrui@163.com)

**摘要: 目的** 观察复方沙棘籽油栓联合甲硝唑片治疗复发性细菌性阴道病的效果。**方法** 将 100 例复发性细菌性阴道病患者随机分为试验组和对照组, 试验组每晚阴道内放复方沙棘籽油栓 1 枚, 对照组每晚阴道内放奥硝唑栓剂 1 片, 两组同时口服甲硝唑片 200 mg, 一天 3 次, 6 d 为 1 个疗程, 一般用药 2 个疗程为宜。观察患者症状、体征及实验室检查等方面的变化。**结果** 第 1 个疗程结束后, 试验组与对照组总有效率、治愈率比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。第 2 个疗程结束后, 试验组与对照组总有效率、治愈率比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.01$ )。**结论** 复方沙棘籽油栓联合甲硝唑片治疗复发性细菌性阴道病效果显著。

**关键词:** 复方沙棘籽油栓; 复发性细菌性阴道病; 甲硝唑片; 奥硝唑栓剂

**中图分类号:** R711.3 **文献标识码:** A **文章编号:** 1001-5817(2014)01-0040-02

doi: 10.3969/j.issn.1001-5817.2014.01.023

细菌性阴道病(bacterial vaginosis, BV)为阴道内正常菌群失调所致的一种混合感染, 临床及病理特征无炎症改变。细菌性阴道病时, 阴道内能产生过氧化氢的乳杆菌减少, 其他细菌大量繁殖, 主要有加德纳菌、厌氧菌以及人型支原体, 其中以厌氧菌居多<sup>[1]</sup>, 治疗时因药物抗菌谱的限制而致疗效不佳或反复发作。本研究采用复方沙棘籽油栓联合甲硝唑片治疗复发性细菌性阴道病效果显著, 现报告如下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选择 2012 年 1 月~2013 年 6 月我院门诊收治的反复发作的细菌性阴道 100 例, 随机分为试验组 50 例, 对照组 50 例, 均为既往未经正规治疗, 近 6 个月内反复发病超过 2 次者, 年龄 22~56 岁, 平均年龄(31.18±3.05)岁。病例以白带增多、色黄、有腥臭味、局部痒感为主要症状, 白带多项检查线索细胞阳性。两组病例年龄、病程、症状、月经周期、职业构成比较差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

**1.2 用药方法** 试验组患者每晚临睡前清洗外阴后, 将复方沙棘籽油栓(陕西海天制药有限公司)1 枚推入阴道深部, 连用 6 d。对照组每晚给予奥硝唑栓剂(哈尔滨誉衡药业股份有限公司)0.4 g, 方法同上, 连用 6 d。两组同时口服甲硝唑片 0.4 g, 每天 3 次, 共 6 d。次月经干净后再同上 1 个疗程。两组患者均于第 1 个疗程停药 7 d, 第 2 个疗程结束后 6 个月内到妇科门诊复诊, 观察患者症状、体征及实验室检查等方面的变化。

**1.3 诊断标准** 患者出现下列 4 项临床特征中的至少 3 项可诊断为 BV<sup>[2]</sup>: ①匀质、稀薄、白色阴道分泌物, 常黏附于阴道壁; ②线索细胞阳性; ③阴道分泌物 pH 值 > 4.5; ④胺臭味试验阳性。

**1.4 疗效评定** 疗效判断, 治愈: 细菌性阴道病诊断标准中 4 项均为阴性, 临床症状消失; 显效: 4 项标准中仅有 1 项阳性; 有效: 4 项标准中有 2 项阳性; 无效: 4 项标准中有 3 项以上阳性。

总有效率 = (治愈人数 + 显效人数 + 有效人数) / 总人数 × 100%; 治愈率 = 治愈人数 / 总人数 × 100%。

**1.5 统计学方法** 所有数据采用 SPSS 17.0 软件进行统计处理, 两组计数资料比较采用确切概率法(fisher 检验)和  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

### 2 结果

**2.1 疗效比较** 第 1 个疗程结束后, 试验组与对照组总有效率分别为 98.00% 和 96.00%, 差异无统计学意义 ( $P = 0.500$ ), 治愈率分别为 64.00% 和 60.00%, 差异无统计学意义 ( $P = 0.680$ ), 见表 1。第 2 个疗程结束后, 试验组与对照组总有效率分别为 98.00% 与 78.00%, 差异有统计学意义 ( $P = 0.002$ ), 治愈率分别为 82.00% 和 50.00%, 差异有统计学意义 ( $P = 0.001$ ), 见表 2。

表 1 第 1 个疗程结束后两组疗效比较 (n)

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效率(%)	治愈率(%)
试验组	50	32	10	7	1	98.00	64.00
对照组	50	30	11	7	2	96.00	60.00

注: 试验组与对照组总有效率比较, 采用 fisher 检验,  $P = 0.500$ ; 治愈率比较, 采用  $\chi^2$  检验,  $\chi^2 = 0.170$ ,  $P = 0.680$

表 2 第 2 个疗程结束后试验组与对照组疗效比较

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效率(%)	治愈率(%)
试验组	50	41	6	2	1	98.00	82.00
对照组	50	25	6	8	11	78.00	50.00

注: 试验组与对照组总有效率比较, 采用  $\chi^2$  检验,  $\chi^2 = 9.470$ ,  $P = 0.002$ ; 治愈率比较, 采用  $\chi^2$  检验,  $\chi^2 = 11.408$ ,  $P = 0.001$

2.2 不良反应 试验组有 1 例(2.00%)出现下腹坠胀;对照组有 4 例(8.00%)出现阴道不适,5 例(10.00%)出现恶心、呕吐,未经特殊处理,均自行缓解。

3 讨论

细菌性阴道病是由于阴道内菌群失调引发的阴道内生态平衡改变而引起的疾病,主要表现为阴道分泌物增多,有鱼腥臭味,尤其性交后加重,可伴有轻度外阴瘙痒或烧灼感,严重影响妇女的生活质量。本组第 1 个疗程结束后试验组和对照组有效率分别是 98.00%和 96.00%,治愈率分别为 64.00%和 60.00%,疗效比较差异无统计学意义,第 2 个疗程结束后试验组和对照组有效率分别是 98.00%和 78.00%,治愈率分别为 82.00%和 50.00%,疗效比较差异有统计学意义,可以看出复方沙棘籽油栓治疗复发性细菌性阴道病效果显著,不易复发,远期疗效更占优势。

复方沙棘籽油栓采用祖国传统中医学理论,合理组方,为纯中药制剂,具有清热燥湿、杀虫止痒、消肿止痛、活血生肌的功能[3]。其成分是:沙棘籽油、蛇床子、苦参、炉甘石、乳香、冰片、没药等。其主要成分沙棘籽油含有多种氨基酸、多种维生素、微量元素、生物碱等生物活性成分,具有抗菌消炎、促进组织再生、提高免疫、促进糜烂面修复的作用;苦参、炉甘石能抗菌解毒;蛇床子能清热杀虫止痒;乳香、没药具活血止痛、排脓

消肿功能;冰片散瘀止痛、清热止痒;复方沙棘籽油栓基质中含有硼酸,栓体呈弱酸性,对改善阴道 pH 值有一定意义[4],利于有益菌重新滋生与平衡。

甲硝唑对厌氧微生物有杀灭作用,抑制细菌的脱氧核糖核酸合成,干扰细菌的生长、繁殖,最终致细菌死亡。但由于它的片型小,阴道用药时局部的药物浓度将受到影响而影响疗效。复方沙棘籽油栓是一种棕褐色的鸭嘴形柔软弹性的纯中药栓剂,接触面积大,药量足,疗效更佳。

综上所述,复方沙棘籽油栓治疗复发性细菌性阴道病效果显著,不易复发,长期应用无明显不良反应,值得临床推广。

参考文献:

[1] 乐杰. 妇产科学[M]. 7 版. 北京:人民卫生出版社,2008: 241-242.
[2] 吴佳聪,彭丹红,任慕兰. 阴道微生态的研究进展[J]. 东南大学学报:医学版,2010,29(6):702-706.
[3] 贾惠. 复方沙棘籽油栓联合甲硝唑片治疗细菌性阴道病[J]. 中国中医药,2011,9(21):45-46.
[4] 肖志敏. 复方沙棘籽油栓治疗顽固性细菌性阴道病疗效观察[J]. 河北医药,2012,34(15):2346.

收稿日期:2013-11-01;修回日期:2013-11-28

间苯三酚在产程中的应用体会

韦玉岚

(广西百色市人民医院,右江民族医学院附属西南医院妇产科,广西 百色 533000
E-mail:yilanlan-11@qq.com)

摘要:目的 探讨间苯三酚在产程中的应用价值。方法 将住院分娩正常足月初产妇 300 例分为观察组和对照组(各 150 例),观察组产妇待宫口开大 2~3 cm 时,给予间苯三酚 80 mg 静脉推注,对照组不应用间苯三酚,按产科常规处理。结果 观察组活跃期平均时间、第二产程时间比对照组缩短(P<0.01),观察组宫颈水肿、剖宫产发生率低于对照组(P<0.01)。两组新生儿窒息发生率和产后出血量比较差异无统计学意义(P>0.05)。结论 产妇在产程中应用间苯三酚静脉注射,能加快宫口扩展,缩短产程,值得临床推广应用。

关键词:间苯三酚;产妇;产程

中图分类号:R714.3 文献标识码:B 文章编号:1001-5817(2014)01-0041-02
doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2014.01.024

产妇精神过度紧张、焦虑等可以引起子宫缺氧收缩乏力、宫口扩展缓慢,导致产程异常,使临产剖宫产率及胎儿宫内窘迫、新生儿窒息率增加。我科针对此类产妇应用间苯三酚静脉注射,加快宫口扩展,加速产程进展,取得满意效果。

1 资料与方法

1.1 资料 2012 年 1 月~12 月在我院住院分娩正常足月初产妇中选择宫口开大 2~3 cm 产妇 300 例,无头盆、骨产道异常及期待阴道分娩禁忌证者,宫颈厚、弹性差、宫颈扩张缓慢,产妇精神过度紧张、疲乏,对疼痛耐受性差。随机分为观察组及对照组各 150 例,两组年龄均为 22~30 岁,孕周 37~41 周。

1.2 方法

1.2.1 用药方法 观察组产妇待宫口开大 2~3 cm 时,给予间苯三酚(南京恒生制药有限公司生产)80 mg 静脉推注,对照组不应用间苯三酚,按产科常规处理。在宫缩乏力时,及时给予 0.5%浓度缩宫素静脉滴注,使两组产妇保持在有效宫缩情况下阴道试产。

1.2.2 观察指标 由专人观察产程进展,记录用药情况至宫口开全时间、第二产程时间,了解宫颈有无水肿、胎心监护情况、新生儿情况及产后出血情况。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS 10.0 软件,计数资料采用  $\chi^2$  检验,计量资料采用 t 检验。

2 结果

2.1 两组产妇产程活跃期、第二产程时间和产后出血量比较 观察组产程活跃期时间、第二产程时间比对照组缩短,两组比较差异均有统计学意义(P<0.01);观察组产后平均出血量和对照组比较,差异无统计学意义(P>0.05),见表 1。

表 1 两组产妇产程活跃期、第二产程时间和产后出血量比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

Table with 5 columns: 组别, n, 产程活跃期时间(h), 第二产程时间(h), 产后出血量(ml). Rows include 观察组, 对照组, t, and P values.

2.2 两组产妇宫颈水肿、新生儿窒息发生率及产妇产后出血量