

# 聚甲酚磺醛治疗慢性宫颈炎 86 例

杨伟丽,于陆琼

(甘肃省人民医院药剂科,兰州 730000)

**[摘要]** 目的:观察聚甲酚磺醛治疗子宫颈糜烂的疗效。方法:86 例患者用 36% 聚甲酚磺醛水溶液,涂敷于子宫颈糜烂面,每周两次,之后隔日阴道放置聚甲酚磺醛栓 90 mg,1 疗程 12 d。结果:经 1 个疗程治疗后,临床治愈率 54.7%,对 I 度糜烂的治愈率达 98.0%。结论:聚甲酚磺醛治疗子宫颈糜烂,疗效高,疗程短,安全方便。

**[关键词]** 聚甲酚磺醛;宫颈炎,慢性

**[中图分类号]** R979.7;R711.32

**[文献标识码]** B

**[文章编号]** 1004-0781(2002)07-0415-01

1999 年 1 月~2000 年 12 月,我院用聚甲酚磺醛治疗慢性宫颈炎,取得较好疗效。

## 1 资料与方法

1.1 临床资料 在本院就诊的慢性宫颈炎患者 86 例,年龄 22~45 岁,子宫颈糜烂,根据糜烂面分三度。I 度:糜烂面积小于整个宫颈面积 1/3;II 度:糜烂面占整个宫颈 1/3~2/3;III 度:糜烂面占整个宫颈面积 2/3 以上<sup>[1]</sup>。I 度 27 例,II 度 40 例,III 度 19 例。治疗前常规白带检查排除滴虫、霉菌或其他性病。治疗前 3 个月内未接受其他治疗,宫颈刮片未见异常细胞。

1.2 治疗方法 月经干净后开始用药。先由医护人员用聚维酮碘擦洗宫颈及阴道后,然后用 36% 聚甲酚磺醛溶液(商品名爱宝疗浓缩液,地瑞舒林水溶液,德国百克顿制药厂生产,批号 970068)浸湿的沙布贴敷宫颈糜烂面 3 min,每周 2 次。之后由患者自己隔日将聚甲酚磺醛栓(商品名:爱宝疗栓,批号 980092)90 mg 放入阴道深部,6 粒为 1 个疗程。治疗期间禁用其他药物,月经干净后来院复诊,观察宫颈局部变化判断疗效。

**[收稿日期]** 2001-11-05

**[修回日期]** 2001-12-05

**[作者简介]** 杨伟丽(1975-),女,山西太原人,药师,学士,主要从事临床制剂工作。

1.3 疗效评定标准 痊愈:宫颈糜烂面消失;显效:糜烂面积缩小 50% 以上或好转 I 度以上;有效:糜烂面积缩小 50% 以下;无效:糜烂面无变化或有发展<sup>[1]</sup>。

## 2 结果

聚甲酚磺醛治疗 2 个疗程后,治愈 47 例,显效 29 例,有效 10 例,临床治愈率 54.7%。疗效与子宫颈糜烂的程度有关,I 度糜烂,治愈率可达 98.0%。II 度糜烂治愈率 43.0%。无一例无效。治疗过程中未见有不良反应。

## 3 讨论

聚甲酚磺醛 pH 值 0.6,能有效地维持阴道内的酸性环境<sup>[2]</sup>,不利于病原体存活而达到治疗宫颈炎目的。该药能使病变组织凝结脱落,而正常鳞状上皮则不受影响,具有收敛、止血、促进创面愈合、消灭阴道内的各种病原微生物、保护生理菌群的生长迅速及减轻白带增多症状的作用。疗效与子宫颈糜烂的程度有关,且使用安全方便,是治疗宫颈糜烂的有效药物。

**[参考文献]**

[1] 乐杰,主编.妇产科学[M].北京:人民卫生出版社,1999.255.

[2] 王桂凤.爱宝疗治疗阴道炎 166 例临床观察[J].中国实用妇科与产科杂志,1996,12(4):246-247.

# 复方炔雌醇对绝经后妇女取环的临床应用

许小平,黄艳芳

(武汉军工总医院妇产科,430033)

**[摘要]** 目的:观察复方炔雌醇应用于绝经后妇女取环的临床效果。方法:将 86 例绝经后妇女取环者随机分为治疗组 46 例,口服复方炔雌醇每次 2 粒,睡前服 5 d 后取环,对照组 40 例口服甲硝唑 0.2 g 5 d 后取环。结果:治疗组取环时直接进探针与取环钩 91.8%,对照组 40.0%。结论:复方炔雌醇对绝经后取环有良好的辅助作用。

**[关键词]** 炔雌醇,复方;绝经妇女;取环

**[中图分类号]** R979.21

**[文献标识码]** B

**[文章编号]** 1004-0781(2002)07-0415-02

我院 2000 年 1~12 月,给绝经后妇女口服复方炔雌醇 5 d 后取环,效果满意。

## 1 资料与方法

1.1 临床资料 86 例带有节育环(均为金属圆环)绝经半年以

**[收稿日期]** 2001-10-15

**[作者简介]** 许小平(1970-),女,湖北黄梅人,学士,医师,主要从事妇产科工作。

上、无阴道异常出血及取环禁忌证的妇女,将其随机分成两组:治疗组 46 例,年龄 45~60 岁,平均(52±2.15)岁,节育环放置时间 8~20 a,平均(12±2.15) a;绝经平均时间(4±1.52) a,对照组 40 例,年龄 44~56 岁,平均(51.0±1.98)岁,节育环放置时间 8~18 a,平均(10.0±1.76) a,绝经平均时间(3.0±1.25) a。两组的平均年龄、节育环放置时间及绝经时间经 *t* 检验,差异均无显著性(*P* > 0.05)。

1.2 治疗方法 两组妇女取环前均行 X 线透视检查,排除与雌激素相关的疾病。治疗组口服复方炔雌醇(盖福润,山东天达药业有限公司生产,批准文号:鲁卫药准字(1996)第 023416 号),每次 2 粒,睡前服,疗程 5 d,第 6 天来院取环。对照组口服甲硝唑片,每次 0.2 g,tid,疗程 5 d,第 6 天来院取环。

2 结果

治疗组与对照组均一次性成功(成功率 100.0%)。将取环情况分为直接进探针与取环钩及需扩宫后进探针与取环钩两种进行比较。结果:直接进探针与取环钩者,治疗组 42 例,对照组 16 例,需扩宫后进取环钩者,治疗组 4 例,对照组 24 例;直接进探针与取环钩者治疗组占 91.3%,对照组占 40.0%,经  $\chi^2$  检验, $P < 0.05$ ,差异有显著性。临床所见,术中治疗组受术者痛苦小,取环时间短,术中出血少。

3 讨论

根据临床观察,取环难易度与宫口松紧、粘连密切相关<sup>[1]</sup>;可增进子宫的血液运行,促进子宫平滑肌细胞增生肥大,使子宫内膜的功能层上皮细胞和腺细胞增生<sup>[2]</sup>,减轻节育环与子宫内膜粘连。以上这些,均有助于节育环的取出。另外,复方炔雌醇中含有少量的雄激素,可在其效应细胞芳香化酶的作用下转变成雌二醇或雌酮<sup>[2]</sup>,从而进一步发挥雌激素作用,加强雌激素对子宫平滑肌、内膜及宫颈松弛作用,便于节育环取出。总之,绝经后妇女口服复方炔雌醇对取环有临床应用价值。

[参考文献]

[1] 孙光霞. 尼尔雌醇用于绝经后妇女取宫内节育器 23 例体会[J]. 中国实用内科与产科杂志,2001,17(1):56.  
 [2] 乐杰. 妇产科学[M]. 第 4 版. 北京:人民卫生出版社,1996. 25 - 26.

## 脐静脉注射缩宫素对第三产程的影响

胡俊环<sup>1</sup>, 刘君红<sup>2</sup>, 谢俊忠<sup>1</sup>

(1. 浙江省杭州市萧山区第三医院妇产科,311251; 2. 宁夏回族自治区西吉县中医院,756200)

[摘要] 目的:探讨脐静脉注射缩宫素减少产后出血,缩短第三产程的治疗作用。方法:将 86 例产妇随机分为两组,治疗组 44 例,用缩宫素 10~20 U 加入 0.9% 氯化钠注射液 20 mL,脐静脉注射。对照组 42 例采用产后肌肉注射或静脉滴注缩宫素。结果:治疗组产后胎盘剥离娩出时间 3.4 min,对照组 11.2 min,两组比较,差异有极显著性( $P < 0.01$ );治疗组胎盘娩出完整,对照组 8 例宫腔探查,行清宫术 2 例,两组比较,差异有显著性( $P < 0.05$ );治疗组平均出血 65 mL,对照组平均 230 mL,两组比较,差异有极显著性( $P < 0.01$ )。结论:产后脐静脉注射缩宫素,可减少产后出血,缩短第三产程。

[关键词] 缩宫素;脐静脉注射;第三产程

[中图分类号] R979.2

[文献标识码] B

[文章编号] 1004-0781(2002)07-0416-01

为了预防产后出血,缩短第三产程,减少产后感染。笔者采用脐静脉注射缩宫素方法,收到较好的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料 观察对象均为无妊娠合并症阴道分娩者,年龄 23~38 岁,平均 28.4 岁。治疗组初孕初产妇 26 例,经产妇 10 例,有人工流产或引产史者 8 例。对照组初孕、初产妇 24 例,经产妇 11 例,有人工流产或引产史者 7 例。

1.2 治疗方法 治疗组胎儿娩出断脐,立即用 0.9% 氯化钠注射液 20 mL 加入缩宫素(催产素)10~20 U,脐静脉推注。对照组胎儿娩出后立即肌肉注射缩宫素 10 U 或用 10% 葡萄糖注射液 500 mL,加入缩宫素 10~20 U,静脉滴注。观察第三产程时间、胎盘剥离娩出完整性,是否行宫腔探查及第三产程出血量(指胎儿娩出至胎盘娩出之间的出血量)。

2 结果

第三产程时间,治疗组 2.5~4.2 min,平均 3.4 min,对照组 5~30 min,平均 11.2 min,经统计学处理,治疗组与对照组第三

产程时间差异有极显著性( $P < 0.01$ )。治疗组胎盘娩出完整,无一例行宫腔探查,对照组 8 例胎盘胎膜不完整,行宫腔探查,2 例同时行清宫术。两组比较差异有显著性( $P < 0.05$ )。第三产程出血量,治疗组 40~80 mL,平均 65 mL,对照组 8 例宫腔探查者,出血 400~600 mL,2 例清宫者出血量 800~1 000 mL,其余出血量 85~120 mL,对照组平均出血量 230 mL。两组比较差异有极显著性( $P < 0.01$ )。

3 讨论

脐静脉注射缩宫素,能有效地缩短第三产程,减少产后出血。对既往有产后出血史或易发生宫缩乏力的产妇(如多产妇、双胎、羊水过多、滞产等),在胎儿娩出断脐后立即用 0.9% 氯化钠注射液 20 mL,加入缩宫素 10~20 U,脐静脉推注,胎盘娩出时间缩短,可使胎盘胎膜剥离完整,出血量明显减少<sup>[1]</sup>。这可能是药物快速均匀分布于母体胎盘绒毛,迅速作用于宫体肌肉,子宫肌同步收缩,促使胎盘整体剥离完整娩出。而肌肉注射或静脉滴注缩宫素,药物起效时间慢,缩宫素分布于母体胎盘绒毛的浓度低,导致胎盘娩出时间较长,胎盘胎膜剥离不易完整。此方法简便,疗效可靠,不良反应少。

[参考文献]

[收稿日期] 2001-04-29 [修回日期] 2001-07-02

[作者简介] 胡俊环(1954-),宁夏西吉人,主治医师,主要从事婚前检查工作。