

14 次全国皮肤病学术年会论文汇编[C],2008.

2 Hanifin JM, Rajka G. Diagnostic features of atopic dermatitis[J]. Acta Derm Venereol (Stockh), 1980 (Suppl 92):44-47.

3 Stalder JF, Taieb A, Atherton DJ, et al. Severity scoring of atopic dermatitis; the SCORAD index. European task force on atopic dermatitis [J]. Dermatology, 1993, 186:23.

4 郝飞. 特应性皮炎的发病机制及治疗进展[J]. 中华皮肤科杂志, 2002, 35(1):73-75.

5 王妍, 林青. 特应性皮炎研究进展[J]. 中国麻风皮肤病杂志, 2007, 23(8):702-704.

6 Liselotte BH, Lotte L, Frederik F, et al. Development of atopic dermatitis during the first 3 years of life; the Copenhagen prospective study on asthma in childhood cohort study in high-risk children[J]. Arch Dermatol, 2006, 2:561-566.

[收稿日期 2009-05-18][本文编辑 宋卓孙 刘京虹]

短篇论著

# 多功能光谱仪治疗宫颈糜烂 418 例疗效观察

黄江莲, 周惠宏, 周贵芬, 肖剑梅, 唐丽琴

基金项目:广西玉林市科学研究与技术开发计划项目课题(合同号:0876001)

作者单位:537800 广西,兴业县妇幼保健院

作者简介:黄江莲(1963-),女,本科在读,副主任护师,研究方向:妇产科临床护理。E-mail:xyws3@126.com

**[摘要]** 目的 观察多功能光谱仪治疗宫颈糜烂的临床疗效。方法 对救治的宫颈糜烂患者 418 例应用多功能光谱仪治疗,术后 2 个月随访观察不良反应及疗效。结果 总治愈率为 97.6%,其中轻、中、重度治愈率分别为 100%、97.4%、95.2%;单纯型总治愈率高于乳突型,也高于颗粒型( $P$  均  $< 0.01$ );未见严重并发症发生。结论 多功能光谱仪治疗宫颈糜烂具有疗程短、疗效高,安全可靠的优点,值得进一步推广应用。

**[关键词]** 多功能光谱仪; 宫颈糜烂; 疗效

**[中图分类号]** R 711.32 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2009)08-0800-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2009.08.09

**Curative effect observation of multipurpose spectrum instrument in the treatment of 418 patients with cervical erosion** HUANG Jiang-lian, ZHOU Hui-hong, ZHOU Gui-fen, et al. Xingye Maternal and Child Health Care Hospital, Xingye Guangxi 537800, China

**[Abstract]** **Objective** To observe the clinical efficacy of multipurpose spectrum instrument in the treatment of cervical erosion. **Methods** Four hundred and eighteen patients with cervical erosion were treated by multipurpose spectrum instrument, and followed-up for two month after treatment for observing the curative effect and side-effect. **Results** The total cure rate was 97.6%; the cure rates in mild degree (I), moderate degree (II), and severe degree (III) group were 100%, 97.4% and 95.2%, respectively; no severe complication occurred. **Conclusion** Using multipurpose spectrum instrument in the treatment of cervical erosion has many advantages, such as shorter course of treatment, higher curative effect, safety and reliability etc. It should be widely used in clinic.

**[Key words]** Multipurpose spectrum instrument; Cervical erosion; Curative effect

宫颈糜烂是妇科的常见病及多发病,约占已婚妇女的 50% 以上<sup>[1]</sup>,也是诱发宫颈癌的三大危险因素之一。故积极防治宫颈糜烂对保障妇女健康,降低宫颈癌的发生具有重要的意义。目前治疗宫颈糜烂的方法较多,我院近年来采用多功能光谱治疗仪治疗宫颈糜烂患者 418 例,收到了较好的效果,现报

道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 2006-01~2008-12 来我院门诊诊断及普查诊断为宫颈糜烂的患者 418 例,年龄 23~54 岁,平均年龄 35.5 岁,均为已婚妇女,经药物治疗,效果不明显,并自愿选择多功能光谱治疗仪治疗

并能接受复查。治疗前全部患者均行白带常规、宫颈细胞学检查或组织病理学检查,排除念珠菌、滴虫、细菌性阴道病、淋病及宫颈恶性病变。

**1.2 诊断标准** 根据乐杰主编的《妇产科学》第6版的分类标准<sup>[2]</sup>,按糜烂程度分为三度:轻度(I):糜烂面积 < 子宫颈面积 1/3;中度(II):糜烂面积占子宫颈面积 1/3 ~ 2/3;重度(III):糜烂面积 > 子宫颈面积的 2/3。根据糜烂类型分为单纯型、颗粒型、乳突型。418例患者的临床分度及分型见表1。

表1 418例宫颈糜烂的分度及分型(n)

糜烂程度	单纯型	颗粒型	乳突型	合计
轻度	62	30	11	103
中度	126	57	49	232
重度	27	31	25	83
合计	215	118	85	418

**1.3 治疗方法** 采用 NS-F II 型多功能光谱治疗仪(深圳新恒星医疗器械有限公司产品),于月经干净后 3~7 d 行光谱治疗,术前 30 min 向阴道内挤入人体抗菌润滑剂 5 ml,患者取膀胱截石位,用 1% 新洁尔灭消毒外阴、阴道、宫颈,用阴道窥器充分暴露宫颈,干棉球拭净阴道及宫颈分泌物。将照射头对准糜烂部位,距离 0.5 cm,功率 12~15 W,匀速移动持续照射 5 s 左右,当糜烂面变为白色为止,术毕局部喷洒甲硝唑粉剂。术后 2 个月内禁盆浴、性生活和阴道冲洗,术后 2 个月复查。

**1.4 疗效判断标准** (1)治愈:糜烂面消失,宫颈光滑,临床症状消失;(2)有效:复查时宫颈糜烂面大部分愈合,有新生上皮细胞群,症状明显好转,必要时可进行二次治疗;(3)无效:治疗前后糜烂面无变化,自觉症状未减轻。

**1.5 统计学方法** 总治愈率组间比较采用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

**2 结果**

**2.1 宫颈糜烂程度与疗效的关系** 本组 418 例患者,总治愈 408 例(97.6%),其中轻度糜烂 103 例,一次性治愈 101 例(98.1%),其中 2 例术后 2 个月复查以同样方法做第 2 次治疗,1 个月后复查全部治愈,治愈率为 100%;中度糜烂 232 例,一次性治愈 219 例(94.4%),有 13 例在复查时用同样方法做第 2 次治疗,1 个月后复查治愈 7 例,未愈 6 例,治愈率为 97.4%;重度糜烂 83 例,一次性治愈 76 例(91.6%),有 7 例在复查时用同样方法做第 2 次治疗,治愈 3 例,4 例未愈,治愈率为 95.2%。见表 2。

表2 宫颈糜烂程度与疗效(n)

糜烂程度	例数	1次治愈	2次治愈	总治愈	总治愈率(%)
轻度	103	101	2	103	100.0
中度	232	219	13	226	97.4
重度	83	76	7	79	95.2
合计	418	396	22	408	97.6

**2.2 宫颈糜烂类型与疗效关系** 单纯型总治愈率高于乳突型( $\chi^2 = 15.49, P < 0.01$ ),也高于颗粒型( $\chi^2 = 7.38, P < 0.01$ )。见表 3。

表3 宫颈糜烂类型与疗效关系(n)

糜烂类型	例数	1次治愈	2次治愈	总治愈	总治愈率(%)
单纯型	215	212	3	215	100.0
颗粒型	118	109	9	114	96.6
乳突型	85	75	10	79	92.9
合计	418	396	22	408	97.6

**2.3 不良反应** 术后患者阴道流血 2 周左右,半数患者白带有血丝约 1 周,少数患者有少量阴道出血,未超过月经量,无须处理。

**3 讨论**

**3.1 宫颈糜烂的治疗方法很多**,以往主要采用激光、电灼、超导光、药物治疗等,但这些方法对宫颈糜烂面基底部正常上皮储备细胞造成了不可逆损伤,遗留了疤痕,即“病理性修复”,这种情况易诱发宫颈癌<sup>[3]</sup>。而光谱治疗仪可特异性杀伤糜烂面细胞,并保护糜烂面基底正常上皮储备细胞不受损伤,整个过程只需 1~3 s,患者不感觉痛苦。其主要原理是由光谱治疗仪发出特定波段的可见光,通过光热复合效应使糜烂组织蛋白质凝固,细胞变性坏死,结痂脱落,局部血管扩张,血循环加速,组织代谢增强,促进机体的再生与修复<sup>[4,5]</sup>。由于照射头与病变组织不直接接触,照射深度容易掌握,不会损伤深部血管,术后不会出现大出血,术后宫颈弹性恢复好,而且一次性治愈率高,患者容易接受<sup>[6]</sup>。

**3.2 本组病例采用多功能光谱治疗仪治疗**,总治愈率达 97.6%,一次性治愈率达 94.7%,其中轻度糜烂者为 98.1%,高于中、重度糜烂者。同时我们还观察到多功能光谱仪对单纯型及颗粒型的疗效最好,分别达 100% 和 96.6%,其中单纯型治愈率高于乳突型( $P < 0.05$ ),与文献报道<sup>[7]</sup>基本一致。我们体会光谱治疗对宫颈糜烂的治疗效果显著,患者痛苦小,不良反应少,妇女易于接受,值得进一步推广应用。但在治疗中必须严格掌握病变组织光热照射

的范围及时间,时间太短影响疗效,太长则延长愈合时间。其次,术前必须将患者宫颈外口粘液彻底清除,以利光斑透入。同时治疗时要充分暴露宫颈,这是提高治愈率减少并发症的重要环节。

参考文献

1 史素娥. 奥平栓治疗宫颈糜烂的临床效果[J]. 实用妇产科杂志, 1999,15(2):144-145.

2 乐杰,主编. 妇产科学[M]. 第6版. 北京:人民卫生出版社, 2004:265.

3 刘睦宇,何造雄. 奥平栓联合波姆仪治疗宫颈糜烂疗效观察[J]. 实用妇产科杂志,2002,18(5):313-314.

4 陈焕基. 光谱治疗宫颈糜烂的临床观察[J]. 华夏医学,2004,17(1):94-95.

5 黄晓梅. 光疗治疗宫颈糜烂168例临床总结[J]. 实用妇产科杂志,2003,19(2):110-111.

6 王友爱. KS仪治疗宫颈糜烂538例疗效分析[J]. 中国妇幼保健, 2001,16(3):178-179.

7 龚翠花. 红外光谱联合咪喹西林治疗宫颈糜烂148例分析[J]. 华夏医学,2006,19(1):143-144.

[收稿日期 2009-04-07][本文编辑 韦挥德 章柯滔]

短篇论著

# 桂林地区孕期合理增长体重指数的研究

钟萍, 姚军, 阳华

基金项目:广西卫生厅科研课题(合同号:Z2007227)

作者单位:541001 桂林,桂林医学院附属医院产科

作者简介:钟萍(1972-),研究生学历,学士学位,主治医师,研究方向:围产医学与优生优育。E-mail:fanzhongyiyi@tom.com

**[摘要]** 目的 研究桂林地区正常妊娠孕妇合理的增长体重指数。方法 采集238名在桂林医学院附属医院进行产前保健并知情选择的孕妇资料,记录单胎、初产妇的孕前体重、身高、产前体重及新生儿出生体重。结果 (1)最佳数据从222名孕妇中得出,全部孕妇的平均增加体重为14.37 kg( $n=222$ );(2)孕妇妊娠期间体重增长与新生儿出生体重间无统计学关系;(3)孕前不同体重指数(BMI)与新生儿体重间无统计学关系。结论 在桂林地区不同的BMI值人群中推荐桂林地区孕妇体重增加为14 kg。

**[关键词]** 妊娠体重增加指数; 胎儿体重增加指数

**[中图分类号]** R 153.1 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2009)08-0802-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2009.08.10

**Research on reasonable body weight gain during gestation period in Guilin area** ZHONG Ping, YAO Jun, Yang hua. *Affiliated Hospital of Guilin Medical College, Guangxi 541001, China*

**[Abstract]** **Objective** To study reasonable body weight gain of pregnant women in normal pregnancy in Guilin area. **Methods** The data of 238 of pregnant women in Affiliated Hospital of Guilin Medical College for antenatal care and information informed choice were collected, the pre-pregnancy maternal weight, height, prenatal weight and neonatal birth weight in the single fetal primipara were recorded. **Results** (1) The best data from 222 pregnant women showed that all pregnant women increased by an average weight of 14.37 kg; (2) There was no significant statistical difference between maternal weight gain during pregnancy and birth weight; (3) There was no significant statistical difference between different pre-pregnancy body mass index (BMI) and birth weight. **Conclusion** In Guilin area, the recommended weight gain for pregnant women in the BMI value of different groups was 14 kg.

**[Key words]** Pregnancy weight gain index; Fetal weight gain index

孕期体重的增加与新生儿出生体重及围产儿死亡率有关。因此,在孕期保健中强调孕妇增加体重

应恰当,这一观点越来越引起人们的注意。国外对不同体重指数(BMI)的孕妇所建议的孕期体重增加