

中药外洗方剂结合复方地塞米松乳膏外用治疗外阴鳞状上皮增生疗效观察

黄少好, 何若英, 谢剑婉(广州市番禺疗养院 511490)

【摘要】 目的 观察比较中药外洗方剂结合复方地塞米松乳膏外用治疗和单用复方地塞米松乳膏外涂治疗外阴鳞状上皮增生的效果。**方法** 研究对象按就诊时自愿选择药物随机分成治疗组和对照组, 治疗组采用中药热熏温坐浴后局部外涂复方地塞米松乳膏治疗; 对照组单纯用温水坐浴后局部涂复方地塞米松乳膏。**结果** 治疗组明显好转率为 88.89%, 对照组明显好转率为 47.05%, 两组比较差异有统计学意义($P < 0.01$)。**结论** 中药外洗方剂结合复方地塞米松乳膏外用治疗外阴鳞状上皮增生效果优于单用复方地塞米松乳膏治疗。

【关键词】 外阴鳞状上皮增生; 中药外洗方剂; 复方地塞米松乳膏

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2011.05.024 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2011)05-0566-02

Therapeutic effective observation of Chinese herbal lotion combined Compound Dexamethasone Acetate Cream in treating vulvar squamous epithelial hyperplasia HUANG Shao-yu, HE Ruo-ying, XIE Jian-wan (Panyu Sanatorium, Guangzhou, Guangdong 511490, China)

【Abstract】 Objective To observe and compare the therapeutic effects of external application of Chinese herbal lotion combined Compound Dexamethasone Acetate Cream and single Compound Dexamethasone Acetate Cream in the treatment of vulvar squamous epithelial hyperplasia. **Methods** The patients were randomly divided into treatment group and control group according to their voluntary choice of medicine. The treatment group was given Compound Dexamethasone Acetate Cream by topical and external use after Chinese drugs fume - cleansing and sitz bath, while the control group was given only Compound Dexamethasone Acetate Cream by topical and external use after sitz bath. **Results** The obvious effect rate was 88.89% and 47.05% in treatment group and control group respectively with significant difference between the two groups ($P < 0.01$). **Conclusion** Chinese herbal lotion combined Compound Dexamethasone Acetate Cream are more effective than only Compound Dexamethasone Acetate Cream in the treatment of vulvar squamous epithelial hyperplasia.

【Key words】 vulvar squamous epithelial hyperplasia; Chinese herbal lotion; Compound Dexamethasone Acetate Cream

外阴鳞状上皮增生属于外阴上皮内非瘤样病变疾病中的一种, 是女阴皮肤和黏膜组织发生变性及色素改变的一组慢性疾病, 因病变部位皮肤及黏膜多呈白色, 故又称外阴白色病变^[1]。因其病程长、外阴奇痒难忍, 给患者带来了极大痛苦。本院门诊自 2008 年 8 月至 2010 年 6 月共收治外阴鳞状上皮增生 35 例, 采用中药外洗方剂配合复方地塞米松乳膏外用治疗, 取得满意效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组 34 例患者均为女性, 采用随机分组, 治疗组 18 例, 对照组 17 例, 两组患者年龄、体质量、病程差异均无显著性。年龄 25~68 岁, 平均 40.6 岁; 病程 15 d 至 4 年, 平均 2 年 1 个月; 病变部位: 位于大阴唇、阴唇间沟及小阴唇外侧受累 21 例; 阴唇后联合、阴蒂包皮受累 14 例。

1.2 诊断方法 外阴奇痒为其主要症状, 患者多难耐受而搔抓, 严重者坐卧不安, 影响睡眠。检查见病变范围不一, 主要累及大阴唇、阴唇间沟、阴蒂包皮、阴唇后联合等处。病变可呈局灶性、多发性和对称性。病变早期皮肤暗红或粉红, 角化过度部位呈白色。病变晚期皮肤增厚, 色素增加、皮肤纹理明显, 出现苔藓样变, 似皮革增厚, 粗糙、隆起。多点病理检查出现表皮过度角化不全, 棘细胞层不规则肥厚, 上皮脚向下延伸, 末端钝

圆或较尖。真皮浅层淋巴细胞和浆细胞浸润, 但上皮细胞层排列整齐, 保持极性, 细胞大小和核形态染色正常^[1]。

1.3 治疗方法

1.3.1 治疗组 采用本院经验方外洗方剂配合复方地塞米松乳膏外涂治疗。中药外洗方: 地肤子 30 g、蛇床子 30 g、土茯苓 30 g、荆芥 20 g、防风 20 g、白鲜皮 20 g、黄柏 20 g、野菊花 15 g、百部 15 g、蝉蜕 15 g、川椒 6 g 或薄荷 6 g (冬用川椒, 夏用薄荷)。本方具有祛风清热、除湿止痒的作用。每天 1 剂, 每剂作 2 煎, 每煎取液 1 000 mL 外洗。先热熏蒸温度适宜后坐浴约 30 min, 早晚各一次。熏洗后病变部位涂复方地塞米松乳膏适量, 早晚一次, 连用 6 周为一疗程 (月经期停用)。

1.3.2 对照组 采用温水坐浴 10~15 min 后病灶涂复方地塞米松乳膏治疗, 每天 2 次, 6 周为一疗程 (月经期停用)。

1.4 疗效判定标准 (1) 治愈: 症状及体征完全消失, 病理报告为基本正常组织。(2) 明显好转: 症状完全消失或体征完全消失, 但遇到某些刺激后出现一过性瘙痒, 皮肤弹性基本恢复, 颜色接近正常, 病理报告为基本正常组织。(3) 好转: 症状消失或偶有复发, 皮肤弹性有所恢复, 黏膜粉红, 病理检查见色素增加。(4) 无效: 症状和体征无明显变化, 病理检查亦无明显改变^[1]。

1.5 统计学方法 采用 SPSS13.0 统计软件包进行分析,计数资料采用 χ^2 检验。

2 结 果

两组患者疗效比较见表 1。治疗组总有效率(好转+明显好转)明显高于对照组($P<0.01$)。

表 1 治疗组和对照组临床疗效的比较[n(%)]

组别	n	明显好转	好转	无效	总有效率(%)
治疗组	18	16(88.89)	2(11.11)	0(0.00)	100.00
对照组	17	8(47.05)	4(23.52)	5(29.41)	70.59

3 讨 论

现代医学认为,外阴鳞状上皮增生外阴鳞状上皮增生是一种慢性增生性疾病,目前病因不明,尚无特效根治方法^[2]。其发生可能与外阴局部潮湿、阴道排出物刺激反应过度有关,由于此病为外阴局部症状,局部用药是至今采用最多且确有良好疗效的治疗方法^[3],主要在于控制局部瘙痒。有学者采用超声波^[4],CO₂ 激光^[5]及中西医结合^[6]等疗法,虽取得一定疗效,但推广使用仍有一定限度。药物治疗的目的在于控制局部瘙痒,一般主张用糖皮质激素,糖皮质激素外用疗法已纳入《妇产科学》教材^[1]。糖皮质激素具有抗过敏及很强的抗炎作用,能抑制多种原因造成的炎性反应,包括感染性(如细菌、病毒)、物理性(如烧伤、创伤)、化学性(如酸、碱)、免疫性(如各种变态反应)。外用可使其真皮层毛细血管收缩,抑制结缔组织细胞增生,还可稳定细胞内溶酶体酶,防止细胞内溶酶体酶释放组胺而引起组织损伤^[3]。常用的药物有用糖皮质激素配制而成的软膏或油剂。地塞米松的抗炎作用及控制皮肤过敏的作用尤为显著^[7]。复方地塞米松乳膏为复方制剂,每克含醋酸地塞米松 0.75 mg,樟脑 10 mg,薄荷脑 10 mg。所含地塞米松为糖皮质激素,具有抗炎、抗过敏作用;薄荷脑、樟脑具有促进局部循环和轻度的消炎、止痛及止痒作用。

中医学认为,外阴鳞状上皮增生是一种慢性增生性疾病,其病因尚未清楚,祖国医学对本病认识是从阴痒论治,首载记载于晋代《肘后备急方》,此后历代妇科典籍皆有记载。认为本病与五脏功能失调有关,其以肝、脾、肾功能失调最常见。肝藏血而肝脉络阴停滞,肾藏精而开窍于二阴,脾为气血生化之源,

主升而运化水湿,脾失健运,则不能化湿,肝失疏泄,肾不蒸化,则水湿停滞,阻隔经络气血的运行,气血不荣于皮毛,阴部变白,湿邪重浊黏滞不能荣养润泽,故时时瘙痒。因摄生不洁,外感湿热毒邪,或肝脾失调。湿热内生而下注,或阴痒日久不愈,复感蕴结,滑润外阴而致本病。通过清热利湿,调和诸脏达到内在调治^[8]。中药外洗方以蛇床子、防风、荆芥、地肤子、白鲜皮、黄柏、野菊花、百部、蝉蜕、土茯苓、川椒或薄荷共煎外洗,方中蛇床子、荆芥、薄荷、蝉蜕是解表药,具有抗炎、抗过敏作用。地肤子利水渗湿,野菊花、土茯苓、白鲜皮、黄柏清热解毒;川椒温中散寒,杀虫止痒。借助药力与热力的作用,使局部皮肤腠理疏通,气血经脉流通,从而达到疏风解表、清热解毒、收敛消肿、利湿止痒之效。

综上所述,中药外洗方剂结合复方地塞米松乳膏外用治疗外阴鳞状上皮增生,是快速减轻症状、减少不良刺激、防止病情发展、解除患者痛苦的有效方法,值得在临床上推广使用。

参考文献

[1] 乐杰. 妇产科学[M]. 7 版. 北京:人民卫生出版社,2008:231-233.

[2] 孙忠慧. 糖皮质激素联合维 A 酸治疗外阴鳞状上皮增生疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志,2009,18(1):21.

[3] 谢翠玉,李广太,付玉静. 外阴硬化性苔藓治疗的循证医学评价[J]. 实用妇产科杂志,2010,26(2):104-106.

[4] 符琳鑫,董长江. 高能聚焦超声治疗外阴白色病变 80 例分析[J]. 中国误诊学杂志,2007,7(16):3852-3853.

[5] 王玉荣,闫培英. CO₂ 激光治疗外阴白斑 36 例[J]. 中国激光医学杂志,2004,13(3):159.

[6] 齐爱英. 中西医结合治疗外阴白斑的临床观察[J]. 辽宁中医药大学学报,2008,10(1):109-110.

[7] 杨世杰. 药理学[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:121-124.

[8] 罗元恺. 中医妇科学[M]. 上海:上海科技出版社,1998:162-163.

(收稿日期:2010-09-22)

(上接第 565 页)

[2] 叶应妩,王毓三,申子瑜. 全国临床检验操作规程[M]. 3 版. 南京:东南大学出版社,2006:56.

[3] 廖辉奇,梁春杰,黄云平. 我院儿科 264 例葡萄球菌感染的细菌学分类及耐药分析[J]. 广州医学院学报,2009,27(2):179-180.

[4] 单才华,贺超奇. 小儿葡萄球菌败血症的细菌学分类及抗生素耐药性分析[J]. 中华医院感染学杂志,2001,11(6):401-403.

[5] 汪复. 2005 中国 CHINET 细菌耐药性监测结果[J]. 中国

感染与化疗杂志,2006,6(5):289-295.

[6] 叶杨芹,应春妹,邱军岭,等. IS256 与医院感染表皮葡萄球菌耐氨基糖苷类抗菌药物的关系[J]. 检验医学,2008,23(6):615-618.

[7] Bozdogan B, Ednie L, Crdeito K, et al. Derivatives of a vancomycin-resistant Staphylococcus aureus strain isolated at Hershey Medical Center[J]. Antimicrob Chemother, 2004,48(12):4762-4765.

(收稿日期:2010-09-18)