

聚焦超声与药物治疗外阴上皮非瘤样病变的疗效比较

李鲜风¹, 李煜²

(1. 乌鲁木齐市妇幼保健院妇科, 新疆 乌鲁木齐 830001;

2. 乌鲁木齐市新疆民政康复医院妇科, 新疆 乌鲁木齐 830094)

【摘要】 目的 观察聚焦超声与药物治疗外阴上皮非瘤样病变的效果。方法 选取外阴上皮内非瘤样病变患者 212 例, 根据随机数字表法分为观察组和对照组, 各 106 例。观察组采用聚焦超声治疗, 对照组选择雌三醇软膏与氢化可的松软膏治疗, 比较两组治疗效果。结果 观察组中的鳞状上皮增生型、硬化性苔藓型外阴上皮非瘤样病变的治愈率分别为 96.8% 和 88.9%, 均高于对照组相应类型的治愈率 ($\chi^2=5.103 1, 4.189 0, P<0.05$); 观察组的总有效率为 92.5%, 高于对照组的 70.8%, 差异均具有统计学意义 ($\chi^2=13.335 0, P<0.05$)。结论 采用聚焦超声治疗外阴上皮非瘤样病变的效果优于采用药物治疗的效果, 值得进一步推广。

【关键词】 聚焦超声; 药物; 外阴上皮非瘤样病变; 治疗

【中图分类号】 R711.72 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1003-6350(2013)21-3220-03

Comparison on the clinical efficacy of focused ultrasound and drugs in the treatment of vulvar intraepithelial neoplasia. Li Xian-feng¹, Li Yu². 1. Department of Gynaecology, Maternal and Child Health Hospital of Urumqi, Urumqi 830001, Xinjiang, CHINA; 2. Department of Gynaecology, Minzheng Rehabilitation Hospital of Urumqi, Urumqi 830094, Xinjiang, CHINA

【Abstract】 Objective To investigate the clinical efficacy of focused ultrasound and drugs in the treatment of vulvar intraepithelial neoplasia. **Methods** A total of 212 patients with vulvar intraepithelial neoplasia were divided into the observation group and the control group, with 106 cases in each group. The observation group applied focused ultrasound, while the control used estriol ointment and hydrocortisone ointment. The therapeutic effects of the two groups were compared. **Results** In the observation group, the cure rates of squamous cell hyperplasia, lichen sclerosus type nonneoplastic epithelial disorders of vulva were 88.9% and 75.0%, respectively, significantly higher than those of the control group ($\chi^2=5.103 1, 4.189 0, P<0.05$). The total effective rate of the observation group was 90.6%, significantly higher than 70.8% of the control ($\chi^2=13.335 0, P<0.05$). **Conclusion** In the treatment of vulvar intraepithelial neoplasia, the effect of focused ultrasound therapy were better than drugs, which is worthy of further promotion.

【Key words】 Focused ultrasound; Drugs; Vulvar intraepithelial neoplasia; Treatment

外阴上皮内非瘤样病变是一种慢性妇科疾病, 它会导致皮肤和黏膜组织发生变性及色素改变, 可分为鳞状上皮增生型以及硬化苔藓型两种^[1], 外阴瘙痒和外阴皮肤黏膜多呈白色是其主要症状。根据 1987 年国际外阴疾病研究学会分类法将其分为三种临床病理学类型, 即鳞状上皮增生型、硬化性苔藓型、硬化性苔藓合并鳞状上皮增生型^[2]。该病的病因目前尚未完全明了, 临床上多采用激素治疗、药物外敷、激光、微波等^[3]方法控制其症状, 但复发率较高, 是易复发的妇科顽症。近些年来, 聚焦超声在治疗外阴上皮内非瘤样病变上取得了满意的效果, 在临床上有着显著的疗效, 本文就聚焦超声与药物在外阴上皮非瘤样病变治疗中的疗效做一比较, 报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2011 年 7 月至 2012 年 5 月在我院通过阴道镜下病理活检确诊为外阴上皮内非瘤样病变的女性患者共 212 例, 年龄 25~67 岁, 平均 (53.3±7.5) 岁, 根据随机数字表法分为观察组和对照组各 106 例。其中观察组中鳞状上皮增生型 63 例, 硬化性苔藓型 36 例, 硬化性苔藓合并鳞状上皮增生型 7 例; 对照组中鳞状上皮增生型 59 例, 硬化性苔藓型 38 例, 硬化性苔藓合并鳞状上皮增生型 9 例。两组患者的年龄、患病时间及病理类型之间差异无统计学意义 ($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 方法 采用 CZF 型妇科超声治疗仪 (重庆海扶技术有限公司生产) 对观察组患者进行聚焦超声

治疗。治疗时的相关参数设定为功率 3.5~4.5 W, 频率 9~10 MHz, 脉冲为 1 000 Hz。患者取膀胱截石位, 首先使用碘伏擦拭外阴以达到消毒效果, 并使用 5% 的局麻药利多卡因对外阴进行局部麻醉以消除患者的疼痛感。以一定的速度连续直线辐照, 在病变及超过病变边缘 5 mm 的范围内进行治疗, 照射时间为 10~30 min, 当治疗区出现黏膜轻度水肿、充血并出现皮下硬结为止。治疗后在外阴部涂抹烧伤膏, 24 h 内间断冰敷, 每 5 min 敷一次, 每次敷 5 min^[4]。对照组鳞状上皮增生型患者使用雌三醇软膏与氢化可的松软膏进行涂抹, 每日 3 次进行涂抹, 对于硬化性患者使用丙酸睾酮甘油软膏进行治疗, 每日 2 次^[5]。患者在用药前温水坐浴, 使皮肤软化而很好地吸收药物, 促进治疗效果。疗程均为 1 个月。

1.3 疗效判定标准 根据患者外阴瘙痒的减轻程度和皮肤颜色变化情况来判定疗效: 外阴瘙痒等主要症状和体征消失, 原病变变色的皮肤颜色与正常肌肤颜色相同, 皮肤恢复原有弹性, 治疗结束后半年内不再复发为治愈; 外阴瘙痒等主要症状和体征有一定程度的减轻, 原病变变色的皮肤颜色与正常肌肤颜色接近, 皮肤弹性有所改善, 治疗结束后半年内不再复发为显效; 原病变区皮肤颜色和弹性没有任何改善, 外阴瘙痒等主要症状和体征没有丝毫程度上的减轻甚至加重为无效^[6]。

1.4 统计学方法 应用 SPSS11.5 统计软件进行数据统计分析, 计量资料采用 *t* 检验, 计数资料采用 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

两组鳞状上皮增生型外阴上皮非瘤样病变治愈率比较, $\chi^2 = 5.103 1, P < 0.05$; 硬化性苔藓型外阴上皮非瘤样病变治愈率比较, $\chi^2 = 4.189 0, P < 0.05$; 混合型外阴上皮非瘤样病变治愈率比较, $\chi^2 = 0.771 1, P > 0.05$ 。两组治疗有效率比较, $\chi^2 = 13.335 0, P < 0.05$, 见表 1。

表 1 观察组外阴上皮非瘤样病变不同类型治疗效果[例(%)]

组别	项目	鳞状上皮增生型	硬化性苔藓型	混合型	合计
观察组	总例数	63	36	7	106
	治愈	56(88.9)	26(77.8)	2(28.6)	84(79.2)
	显效	5(7.9)	6(16.7)	3(42.9)	14(13.2)
	无效	2(3.2)	4(11.1)	2(28.5)	8(7.5)
	有效率(%)	96.8	88.9	71.4	92.5
对照组	总例数	59	38	9	106
	治愈	43(72.9)	21(55.3)	2(22.2)	65(61.3)
	显效	11(18.6)	9(23.7)	4(44.4)	10(9.4)
	无效	5(8.5)	8(21.1)	3(33.3)	31(29.2)
	有效率(%)	91.5	78.9	66.7	70.8

3 讨论

外阴上皮内非瘤样病变是一种慢性妇科疾病, 它会导致皮肤和黏膜组织发生变性、色素改变, 可由局部因素、激素因素、自身免疫因素、感染因素、遗传因素、细胞增殖及相关基因等因素引发^[7]。由于外阴鳞状上皮增生及外阴硬化性苔藓患者的外阴皮肤黏膜多呈白色, 故亦称为外阴白色病变^[8]。临床上可采用激素治疗、药物外敷、激光、微波等方法控制其症状, 但复发率较高, 聚焦超声是治疗外阴上皮内非瘤样病变的一种新方法, 具有无创性。其原理是将聚焦超声波聚焦于特定的靶区病变组织, 因聚焦超声波具有很强的穿透性和很好的定位性, 它能使超声能量透过外阴表层组织而产生一个高能区域, 引起生化效应, 继而使靶区病变组织迅速吸收能量而立即升温, 产生的空化效应会改变细胞膜的通透性, 破坏组织原先建立的微循环体系, 刺激局部微血管的再生与重建^[9]。相比于正常组织, 病变及增殖分化较快的组织对聚焦超声更敏感, 故聚焦超声可以选择性损伤深部病变细胞, 使超声波在透过正常组织时大量聚集而快速蓄积能量, 使体内形成高强度作用区域, 而对于病变部位则直接作用, 进而有针对性和选择性地治疗外阴上皮非瘤样病变^[10]。

本研究显示观察组中的鳞状上皮增生型、硬化性苔藓型外阴上皮非瘤样病变的治愈率分别为 88.9%、75.0%, 高于对照组外阴上皮非瘤样病变不同类型治愈率; 观察组的总有效率为 92.5%, 高于对照组的 70.8%, 故采用聚焦超声治疗外阴上皮非瘤样病变的效果好于采用药物治疗的效果, 对于鳞状上皮增生型、硬化性苔藓型外阴上皮非瘤样病变治愈率更佳, 但在混合型外阴上皮非瘤样病变治疗中, 与常规药物治疗比较优势并不明显。且本研究为短期研究, 未经长期随访观察, 未比较两组患者远期有效率、复发率及并发症发生率, 有待于更大样本及更长周期的研究。

综上所述, 在外阴上皮非瘤样病变的治疗中, 聚焦超声疗效可靠, 具有更为广阔的应用前景, 值得进一步推广。

参考文献

- [1] 梁开如, 徐基成, 王小银, 等. 阴道镜检查在 34 例外阴上皮内瘤变诊断中的应用[J]. 实用妇产科杂志, 2013, 12(1): 70-71.
- [2] 刘玉娟, 周洪贵, 石 琪, 等. 聚焦超声单次与多次治疗绝经后外阴上皮内非瘤样病变的对比研究[J]. 中国误诊学杂志, 2011, 11(12): 2278-2280.
- [3] 张丽娜, 周蓓蓓, 仲根娣, 等. 聚焦超声治疗 38 例外阴白色病变临床分析[J]. 中国妇幼保健, 2012, 27(36): 6034-6036.

Glide Scope 视频喉镜联合纤维支气管镜用于双腔支气管插管的临床体会

翁建东, 李 斌, 费建平, 邵安民

(昆山市中医院麻醉科, 江苏 昆山 215300)

【摘要】 目的 评价 Glide Scope 视频喉镜喉镜与纤维支气管镜(纤支镜)联合用于双腔支气管插管的临床效果。方法 选择需行单肺通气的胸外科手术患者 40 例, 随机均分为两组: 试验组使用 Glidescope 视频喉镜联合纤支镜引导行双腔支气管插管, 对照组直接用纤支镜行双腔支气管插管。比较两组插管时间、一次成功率及咽喉痛情况。结果 试验组插管时间明显短于对照组, 一次插管成功率升高($P < 0.05$)。结论 Glidescope 视频喉镜喉镜联合纤支镜用于双腔支气管插管可缩短插管时间, 提高首次插管成功概率, 插管难度降低。

【关键词】 双腔支气管插管; GlideScope 视频喉镜; 纤支镜

【中图分类号】 R653 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1003-6350(2013)21-3222-02

在临床中, 双腔支气管导管(DLT)因自带塑形导芯, 不宜过度弯曲, 普通直接喉镜引导插管, 往往遇到导管插入困难和管端定位不正确。纤维支气管镜(纤支镜)常用于困难双腔支气管插管^[1-2]。但在全麻状态下, 患者舌根部、咽喉部肌肉松弛, 使咽喉通道阻塞, 阻碍了纤支镜的顺利推进, 使其寻找会厌和声门较困难。GlideScope 视频喉镜能改善声门显露程度, 从而引导纤支镜快速气管插管。近年来我们采用 GlideScope 视频喉镜联合纤维支气管镜(纤支镜)引导行双腔支气管插管, 现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 本研究已获本院医学伦理委员会批准, 并与患者及家属均签署知情同意书。择期需行单肺通气的胸外科手术患者 40 例, 男性 28 例, 女性 12 例, ASA I ~ II 级, 年龄 46~75 岁, 体重 43~80 kg。食管癌根治术 12 例, 肺叶及全肺切除术 18 例, 肺大泡切除 6 例、纵隔肿瘤 4 例。排除标准: 面罩通气困难, 合并严重高血压、冠心病, 既往有困难气道病史, 张口度 < 3 cm 者。随机分成两组, 试验组使用 GlideScope

视频喉镜, 显露声门后, 纤支镜引导置入 DLT (20 例)。对照组直接用纤支镜引导插入合适型号的 Robbershaw DLT (20 例)。

1.2 研究方法 两组麻醉诱导均静注咪唑安定 0.05 mg/kg, 异丙酚 2 mg/kg, 维库溴铵 0.15 mg/kg, 芬太尼 5 μg/kg。双腔支气管导管型号为 35#~39#, Glide-scope 视频喉镜及纤支镜使用均由有经验的两位麻醉医师操作。试验组由助手将 GlideScope 视频喉镜插入口腔内, 显示器依次现露舌根、悬雍垂、会厌, 将镜片前端置入会厌谷后轻轻上提, 通过显示器可以观察声门显露情况。选用 Pentax FI-10P2 纤支镜镜干长 60 cm, 外径 3.5 cm, 顶端弯曲部长 2.5 cm, 俯、仰活动角度均为 90°, 可通过的最小双腔管导管内径为 4.5 cm。操作者将纤支镜插入合适型号 Robbershaw DLT, 明视下将纤支镜镜干插入声门, 纤支镜进入气管后可见到光彩鲜艳的气管环, 支气管导管沿纤支镜插入气管内; 纤支镜继续推进, 找到气管隆突及支气管开口, 将导管推入支气管内, 退出纤支镜, 固定气管导管。对照组直接用纤支镜明视下插入合适型号的

通讯作者: 翁建东。E-mail: wengjiandong731015@163.com

[4] 尹格平, 提松梅, 杨树君, 等. 探讨高强度聚焦超声治疗女性外阴上皮内非瘤样病变的方法及疗效[J]. 中华妇幼临床医学杂志, 2010, 6(4): 265-268.

[5] 杨盛红, 梁志刚, 肖雁冰. 自制中药膏与哈西奈德乳膏治疗外阴上皮内非瘤样病变的疗效观察[J]. 实用妇产科杂志, 2012, 28(10): 2278-2280.

[6] 赵麦娟, 赵麦霞, 吕金雀. 聚焦超声治疗外阴上皮非瘤样病变疗效观察[J]. 吉林医学, 2011, 32(23): 4872-4873.

[7] 钟丽君, 王 霞. 外阴上皮内非瘤样病变病因及发病机制研究进

展[J]. 中国现代医药杂志, 2012, 14(10): 128-130.

[8] 曲路芸, 陈勇华, 姜海洋, 等. 高强度聚焦超声治疗 200 例外阴白色病变的临床疗效分析[J]. 中华妇幼临床医学杂志, 2012, 8(5): 639-641.

[9] 杨 毅, 王 真, 史宏晖, 等. 高强度聚焦超声治疗外阴上皮内非瘤样病变的随机对照研究[J]. 生殖医学杂志, 2013, 22(2): 87-91.

[10] 裴刘成. 聚焦超声与长强穴注射治疗外阴上皮内非瘤样病变的疗效比较[J]. 中国社区医师, 2013, 15(5): 202-203.

(收稿日期: 2013-06-13)