

超声电导药物透射治疗妇科疾病疗效观察

刘 辉,罗楠楠,王南竹,田秀娟

(吉林大学中日联谊医院 妇产科,吉林 长春 130033)

摘要 目的:观察超声电导药物透射治疗妇科疾病的临床疗效。方法:对71例诊断为盆腔炎、子宫内膜异位症、子宫腺肌症患者采用超声电导药物(中药型超声电导凝胶贴片,药由三棱、莪术、贯众、三七粉、丹参等组成)透射治疗,每日1次,5d为1疗程。结果:治疗1疗程55例,2疗程12例,3疗程4例,治愈15例,显效24例,有效31例,无效1例。结论:超声电导药物透射治疗妇科疾病疗效显著,疗程短,见效快,不良反应小。

关键词 超声电导药物透射;慢性盆腔炎;子宫内膜异位症;妇科疾病

中图分类号 R445.1

文献标志码 B

文章编号 1007-4813(2012)02-0346-02

超声电导药物透射治疗是一种无痛性、无创的将药物通过靶器官作用到病变部位的方法,20世纪以来,在临床上已得到广为应用。超声电导透射的药物有多种,在妇科领域,应用透射的药物来源广泛,但以中药型药物透射治疗妇科疾病的疗效最为显著,因此,超声电导药物透射治疗方法是中医学在现代医学的显著发展。近来,我们用超声电导药物透射治疗妇科疾病,将观察治疗前后各种临床指标进行对比,来探讨该治疗方法的可行性,现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2011年2月-2011年11月在我院门诊及住院的妇科患者71例,年龄21~50岁,其中<45岁50例;病程3d~5年,其中1周~3月30例,4~12月11例,>1年30例。盆腔炎45例,子宫内膜异位症16例,子宫腺肌症10例。

1.2 诊断标准 临床表现多为下腹部一侧或双侧疼痛,腰骶部坠胀,性交不适,周期性痛经进行性加重。妇科双合诊:子宫增大,活动性差,一侧或双侧附件增厚或呈条索状改变,韧带增厚、触痛或可触及包块,边缘欠清晰、活动受限。彩超提示:子宫增大、附件增厚或附件包块、盆腔积液等,所有病例均可排除结核性盆腔炎。

1.3 使用仪器 采用北京诺亚同舟医疗技术有限公司生产的超声电导仪、专用中药型超声电导凝胶贴片(妇炎型)。

1.4 治疗方法 患者平卧位,将专用中药型贴片先接入治疗仪的发射头内,再将贴片同治疗发射头一起固定在患者下腹部两侧,选中低频超声波频率20kHz,启动治疗键,治疗时间30min,治疗结束后撤去超声电导仪的治疗头,保留含药贴片2~4h,维持自

然渗透,每日治疗1次,5d为1疗程,每个病例均治疗1个疗程以上。本组病例治疗1疗程55例,2疗程12例,3疗程4例。

1.5 疗效标准 治愈:自觉症状完全消失,妇科双合诊检查子宫活动性良好、无压痛,双侧附件无压痛、增厚及包块;显效:自觉症状已明显减轻,妇科双合诊检查子宫活动性尚可,症状及压痛明显减轻,包块或增厚缩小 $>1/2$;有效:自觉症状减轻,妇科双合诊检查症状及压痛减轻,包块,增厚缩小 $\leq 1/2$;无效:经过3个疗程治疗后,症状、体征皆无明显改变。

2 结果

71例病人在治疗前均已了解病史、已行盆腔检查及复查B超,将治疗后结果与治疗前进行比较,评价治疗效果,在治疗期间不配合其他的治疗方法,大部分患者治疗3~4次自觉症状开始明显好转,治疗1疗程自觉症状消失者59例,占83.1%,总有效率达98.6%,见表1。

表1 71例超声电导药物透射治疗结果

病种	例数	治愈	显效	有效	无效
盆腔炎	45	15	12	18	0
子宫内膜异位症	16	0	10	6	0
子宫腺肌症	10	0	2	7	1

3 讨论

盆腔炎、子宫内膜异位症、子宫腺肌症是常见的妇科疾病,这些疾病在患者盆腔内可形成包块,使患者出现下腹部疼痛不适、不孕、性交痛等症状,严重的可影响患者的日常生活及工作。目前治疗方法有多种,临床上西医多采用大量抗生素及激素治疗,用药时间长,或出现耐药性,临床疗效不够满意;或用手术治疗的方式也不一定达到完全治愈的效果。而我们所应用的超声电导药物透射方法是一种药物渗透的新

基因芯片技术在中医实验研究中的应用

王 军¹,刘震坤²

(1. 长春中医药大学 伤寒教研室,吉林 长春 130117;2. 吉林省中医药科学院 妇科,吉林 长春 130021)

摘要 基因芯片技术已成为现代分子生物学实验研究新技术之一。基因芯片技术已应用于中医的实验研究领域,其应用基因检测肾阳虚鼠脑基因、检测健脾益气、清热解毒、活血化瘀等中医对金属硫蛋白 IE(MT1E)基因在肝癌细胞中表达的影响、观察理气活血法对萎缩性胃炎癌前病变大鼠胃黏膜组织基因表达谱的影响、研究小鼠胸膜间皮细胞免疫相关基因表达谱的状况及采用基因芯片技术研究虚寒证与虚热证大鼠肝全基因表达谱的差异,利用基因芯片技术筛选出寒体与热体的特征性基因等。

关键词 基因芯片技术;中医;实验研究;肾阳虚鼠脑基因

中图分类号 R285.5

文献标志码 B

文章编号 1007-4813(2012)02-0347-02

基因芯片(gene chip)又称 DNA 微阵列(DNA microarray),1991 年美国加州旧金山 Affymetrix 公司的 Fodors 等创造了世界上第一块 DNA 芯片。1995 年 Stanford 大学医学中心生化系 Brown 教授领导的科研小组发表了第一篇基因表达芯片文章^[1]。由于其高通量、并行性、微量化和自动化等特点,成为近些年来发展非常迅速、应用最广泛、技术最成熟的生物技术之一^[2]。

方法,以超声波为主要动力,将激光微孔,电致空,超声空化等现代高科技技术综合应用,产生促进药物透皮的叠加作用,给药速度快,在深部组织和脏器的药物浓度比口服和静脉投药法的浓度较高^[1-2]。这种方法可以将药物直接送达病变组织,实现了靶位精确治疗。这种给药方法具有避免药物在肝脏的“首过效应”,和胃肠道的降解破坏、减少血药浓度的峰谷变化、减少个体差异和毒副作用等优点^[3],达到无针注射的效果,而且有使药物在病变部位维持较长时间药效、延缓代谢时间的优点。

专用中药型超声电导凝胶贴片(妇炎型)是由三棱、莪术、贯众、三七粉、丹参、红花、夏枯草、川牛膝、龙骨、黄芪、益母草、白术、枳壳、当归、白芷、丁香、木香等多味中药按比例调制而成,药物之间的相互作用让超声电导药物透射治疗妇科疾病,取得了满意的效果。通过疗效观察,可以肯定超声电导药物透射治疗仪在治疗妇科疾病中的效果,尤其治疗盆腔炎及子宫内膜炎症。对消炎止痛的效果明显,71 例病人就诊

1 基因芯片技术的原理

基因芯片技术是建立在基因探针和杂交测序技术上的一种高效快速的核酸序列分析手段。它将大量的基因探针以点阵的方式有序地、高密度地排列在面积较小的载体表面,在一定的条件下与样品中待测的靶基因片段杂交,反应结果用同位素法、化学发光法或酶标法等显示,通过检测杂交后信号的强度及分布实现对靶基因信息存在、含量及变异等信息的快

时有不同程度的腹痛,部分患者治疗 3~4 次,腹痛明显减轻,65 例(占 91.5%)患者治疗 10 次后,腹痛症状完全消失。附件包块患者治疗后临床症状及 B 超提示包块消失 45 例(63.4%)。盆腔炎患者 45 例,有效率达 100%,治疗子宫内异位症及腺肌症有效率 96.2%,与抗生素、激素治疗及手术治疗相比,减少了临床应用抗生素可能产生的耐药性和毒副作用,操作简单、疗程短、见效快,治疗无痛苦,病人易于接受。

参考文献:

- [1] Grapois, Martin. Management of Chronic Low Back Pain[J]. American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation, 2005 (3):29-41.
- [2] Becker B M, Helfrich S, Baker et al. Ultrasound with topical anesthetic rapidly decreases pain of intravenous sticks[J]. Academic Emergency Medicine, 2005(12):289-295.
- [3] Barbara Cagnie, Elke Vinck, Steven Rimbaut, et al. Phonophoresis Versus Topical Application of Ketoprofen: Comparison Between Tissues and Plasma Levels[J]. Phys Ther, 2003, 83(8):707-712.

(收稿日期:2012-02-04)

作者简介:王 军(1960-),男,副教授。研究方向:六经辨证的研究。