文章编号:1000-5404(2007)21-2111-01

个案与短篇

聚焦超声治疗外阴白色病变118例的疗效观察

任玉香,袁吉钊,吴凤英,廖湘如 (第三军医大学西南医院妇产科,重庆 400038)

外阴白色病变是指一组以外阴皮肤和黏膜组织发生变性和色素减退并伴有外阴瘙痒为主要症状的慢性顽固性疾病。2003年来本科对118例外阴白色病变患者进行聚焦超声治疗,取得良好效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

我院2003年4月至2005年9月妇科门诊,诊断为外阴白色病变患者共118例,其中增生型39例,硬化性苔藓71例,混合型8例。患者21~73岁,平均41.3岁。患者多因外阴反复瘙痒伴或不伴有灼痛、溃烂、性生活疼痛来等就医。病程3个月至40余年。妇科检查发现外阴皮肤及(或)黏膜有不同程度的白变,伴或不伴有皮肤粗糙、肥厚、黏连、阴道口狭窄、皲裂、溃烂、角化结节等。所有患者治疗前均行阴道镜检查,有异常图像或溃烂、结节等处取病灶组织活检,病理诊断排除外阴癌或癌前病变。

1.2 方法

所有患者治疗前常规行肝、肾功能,血糖等检查,了解重要器官的功能状况,并行常规白带检查,排除各种急性阴道炎等其他急性炎症。生育期患者手术时间均在月经干净后3~10 d内进行。

常规外阴备皮,消毒,局部浸润麻醉下,采用CZF1型妇科超声治疗仪(重庆海扶技术有限公司研制)超声聚焦治疗头对患者外阴病变区进行连续匀速直线扫描,速度为约5 mm/s。照射时间为:8~40 min,病变范围小、程度轻则时间短,反之则时间长。治疗功率3.2~5 W,频率10 MHz。治疗范围:病变及距病变边缘5 mm。当局部皮肤出现充血水肿后,即可停止治疗。治疗后24 h内间歇性外阴冷敷,以减轻治疗区组织水肿。大多数患者只需治疗1次,4例因病变范围过大、角化结节过厚,治疗2次,1例4个月后复发,行第2次治疗。

随访:治疗后嘱患者于1周、半个月、1、3个月、半年1次,以后每年1次回院复查,客观记录患者的主观症状及原病变区皮肤的颜色与弹性等情况。

疗效判断标准:①治愈:外阴瘙痒等症状全部消失,外阴皮肤、黏膜颜色及弹性接近正常。②显效:外阴瘙痒等症状基本消失或明显好转,外阴皮肤、黏膜颜色明显加深,弹性明显恢复。③有效:外阴瘙痒等症状减轻,外阴皮肤、黏膜原白色区域缩小,弹性增加。④无效:外阴瘙痒等症状无改变,外阴皮肤、黏膜颜色及弹性无变化[1]。

2 结果

118例患者在接受聚焦超声治疗后,有效率100%。其中41例治愈(34.75%),36例显效(30.51%),47例有效(34.74%)。无1例患者出现感染或周围组织损伤等并发症。治疗2年以上患者,随访其中56例未见病变明显加重及复发,1例4个月后复发者,行第2次治疗后疗效显著,半年未见复发。癌前病变及癌变发生率为0。

3 讨论

超声治疗外阴白色病变,是把超声波聚焦沉积到发生病变的真皮层内,利用超声的机械效应、热效应、空化效应及功能调节作用,促进局部微血管的形成,增加血管内皮细胞膜的通透性,改善其微血管和神经末梢的营养状况,改变局部组织生长的微环境,使组织修复和再生,从而达到使病变的外阴皮肤得以康复的目的[2,3]。

我院应用聚焦超声治疗外阴白色病变118例,总有效率为100%。随访其中56例,治疗2年以上患者未见病变明显加重及复发,癌前病变及癌变发生率为0。经过临床实践,我们体会到该方法具有治疗后病变区皮肤完整,无瘢痕形成,无外阴变形等无创伤,治疗次数少(一般照射1次即能达到治疗目的),疗程短,无痛苦,复发低,操作简便易行,较安全等优点,是目前治疗外阴白色病变的一种高质有效的方法,值得在临床进一步推广应用。但治疗中应掌握好治疗标准,否则,治疗过度易致皮肤凝固性坏死,1周左右出现浅溃疡。

关键词:外阴白色病变;超声治疗;疗效
中图法分类号:R711.720.5 **文献标识码**:B

参考文献:

[1] 焦鲁霞,宋 磊,李冬平. 聚焦超声治疗外阴白色病变临床研究[J]. 解放军医学杂志,2004,29(12):1086-1087.
[2] 王智彪. 外阴白色病变的超声治疗[J]. 实用妇产科杂志,2003,19(1):6-7.
[3] 白 晋,李发琪,杜永洪,等. 高强度聚焦超声形成生物学焦域的剂量学研究[J]. 第三军医大学学报,2004,26(15):1378-1380.

(编辑 王小寒)

作者简介:任玉香(1964-),女,四川省西充县人,主管护师,主要从事阴道镜检查及宫颈、阴道、外阴病变的诊断和治疗方面的研究,发表论文5篇。电话:(023)60884961

收稿日期:2007-02-01;修回日期:2007-05-30