

## • 临床研究 •

# 挂线法联合藻酸盐治疗浆细胞乳腺炎合并乳晕部瘻管的临床效果

福建医科大学附属第二医院晋江分院甲乳外科 (泉州 362200) 洪天姿 杨波 王卿炜

**【摘要】 目的** 观察挂线法联合藻酸盐治疗乳晕部瘻管的临床疗效。**方法** 将 48 例浆细胞乳腺炎合并乳晕部瘻管患者随机分为观察组和对照组, 每组 24 例。观察组采用挂线法联合藻酸盐治疗, 对照组采用常规外科切开引流法。比较两组患者的愈合时间、换药次数、治疗费用、疼痛评分、美观评估及复发情况。**结果** 观察组的平均愈合时间短于对照组, 平均换药次数少于对照组, 平均治疗费用低于对照组, 差异均具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。两组病例治疗后 48 h、72 h 及 1 周的疼痛评分比较, 观察组均低于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。观察组对美观的满意率优于对照组 ( $P < 0.05$ )。两组的复发情况比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。**结论** 挂线法联合藻酸盐可以缩短愈合时间, 减少换药次数, 改善瘻管局部疼痛, 降低乳头畸形发生率, 同时降低复发率及治疗费用。

**【关键词】** 乳晕部瘻管; 挂线疗法; 藻酸盐; 浆细胞性乳腺炎

**【中图分类号】** R655.8 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1002-2600(2021)02-0095-03

浆细胞性乳腺炎是一种非感染性乳腺炎症, 主要发生在非妊娠、非哺乳期育龄女性, 临床上主要表现为乳腺肿痛、乳房包块、乳头内陷、乳头溢脓等, 是常见的乳腺疾病, 约占 1.41%~5.36% 不等, 处理不当易形成乳晕部瘻管, 经久不愈。传统治疗方法包括瘻管切开、瘻管切除, 甚至乳房单纯切除, 但采用这些方式治愈后, 局部常常会留下较明显的疤痕; 累及乳头乳晕的病灶在愈合过程中, 乳头常因疤痕挛缩而发生歪斜, 从而影响外观。众所周知, 挂线疗法在肛瘻治疗中已经十分成熟, 而藻酸盐敷料在慢性伤口的治疗上也取得较好的效果<sup>[1]</sup>。笔者对乳晕部瘻管采用挂线法联合藻酸盐治疗, 现对其治疗效果探讨如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料:** 选择 2015 年 6 月至 2018 年 6 月入住我院的浆细胞乳腺炎合并乳晕部瘻管患者共 48 例, 均为非哺乳期女性。将所有患者按照随机数字法分成观察组和对照组, 其中观察组 24 例, 年龄 18~58 ( $33.6 \pm 1.8$ ) 岁, 单侧瘻 22 例, 双侧瘻 2 例; 对照组 24 例, 年龄 17~62 ( $34.8 \pm 2.1$ ) 岁, 单侧瘻 23 例, 双侧瘻 1 例。所有病例均经过活检病理证实为浆细胞乳腺炎, 表现为乳房肿块溃破后形成慢性瘻管通向乳晕后方, 患者均自愿保守治疗。排除无法配合换药, 以及有基础疾病, 类似糖尿病、精神疾病患者; 排除特殊病原菌感染患者, 如结核分枝杆菌、非结核分支杆菌、梭状杆菌等。两组患者的平均年龄、单侧瘻和双侧瘻的构成比比

较差异无统计学意义 ( $t = 1.4169$ ,  $P > 0.05$ ;  $\chi^2 = 0.3556$ ,  $P > 0.05$ )。

**1.2 治疗方法:** 观察组采用挂线法联合藻酸盐填塞瘻管治疗。操作如下: 首先, 在乳晕瘻管外口常规消毒, 乳头乳晕复合体后方 2% 利多卡因局部麻醉, 用刮匙搔刮瘻管管壁和炎性组织, 再用蚊式血管钳沿瘻管的走行, 向乳头后方潜行, 血管钳尖端自乳头中央探出, 置入橡皮筋做挂线处理, 最后瘻管深面填塞少许藻酸盐敷料, 无菌纱布覆盖压迫伤口, 适当加压包扎。每 3 d 换药一次, 换药时抽动、牵拉橡皮筋, 防止粘连, 重新消毒后更换藻酸盐敷料, 再次紧线直至脱落。

对照组采用常规外科切开引流方法。操作如下: 同法瘻口周围消毒、局部麻醉, 将瘻口沿瘻管走行方向切开, 刮匙搔刮周围炎症组织, 盐水棉球拭净创面, 凡士林纱条填塞创面止血, 无菌敷料覆盖; 24 h 后更换敷料, 视切口渗出情况每 1~3 d 换药一次, 直至伤口愈合。

**1.3 观察指标:** 1) 愈合时间: 比较两组瘻口完全闭合、停止渗液的时间; 2) 换药次数及治疗费用: 统计从开始治疗至瘻管愈合的换药次数及治疗费用; 3) 疼痛评分: 分别于治疗后 48 h、72 h 及 1 周换药时, 采用 NRS 数字评分法进行疼痛评估, 其中 0 分为无疼痛, 1~3 分为轻度疼痛 (不影响睡眠), 4~6 分为中度疼痛, 7~9 分为重度疼痛 (不能入睡或睡眠中痛醒), 10 分为剧痛; 4) 复发情况及美观评估: 术后平均随访 6.4 个月, 比较两组患

者复发情况；并通过改进 BREAST-Q 量表<sup>[2]</sup>进行美观评估，其中各条目总分 $\geq 80$ 分为满意， $< 80$ 分为不满意。

**1.4 统计学分析：**所有数据均采用 SPSS 17.0 统计软件包进行统计分析。计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示，采用两独立样本  $t$  检验；计数资料采用  $\chi^2$  检验。以  $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

两组患者均达到治愈，瘘管完全闭合。观察组的平均愈合时间短于对照组，平均换药次数少于对照组，平均治疗费用低于对照组，差异均具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。平均随访 6.4 个月，观察组中无一例出现复发，对照组中有 1 例在瘘口闭合后 1 个月再次复发，经过重新切开清创引流 3 周后痊愈。见表 1。

表 1 两组病例观察指标比较 ( $n=24$ ,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	平均愈合时间/d	平均换药次数	平均治疗费用/元	复发例数
观察组	31.2 $\pm$ 2.8	13.5 $\pm$ 0.7	1 846 $\pm$ 29	0
对照组	44.6 $\pm$ 3.3	21.6 $\pm$ 1.4	2 560 $\pm$ 34	1
$t$ 值	1.416 9	17.722 3	15.977 5	0.355 6
$P$ 值	$< 0.05$	$< 0.05$	$< 0.05$	$> 0.05$

两组病例治疗后 48 h、72 h 及 1 周的疼痛评分比较，观察组均低于对照组，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ，表 2)。

表 2 两组病例不同时段疼痛评分对比 ( $n=24$ ,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	治疗后 48 h	治疗后 72 h	治疗后 1 周
观察组	5.3 $\pm$ 0.4	4.4 $\pm$ 0.5	3.2 $\pm$ 0.4
对照组	7.1 $\pm$ 0.6	6.3 $\pm$ 0.3	4.2 $\pm$ 0.4
$t$ 值	12.227 6	15.961 3	8.661 3
$P$ 值	$< 0.05$	$< 0.05$	$< 0.05$

随访期间，我们还对患者进行访谈，了解其是否出现明显的疤痕及乳头畸形，以及对美观的满意程度。其中观察组满意者有 22 例，满意率为 91.7%；对照组满意者有 16 例，满意率为 66.7%。两组的满意率比较，差异具有统计学意义 ( $\chi^2 = 4.547 3$ ,  $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

浆细胞性乳腺炎是最常见的非哺乳期乳腺炎，早期阶段又被称为导管扩张症和导管周围乳腺炎。浆细胞性乳腺炎是一种以乳腺导管扩张、浆细胞浸润为病变基础的非细菌感染性的乳腺化脓性疾病，

其对普通的抗感染治疗效果欠佳，手术治疗后仍有较高的复发率，当形成脓肿，脓肿自行溃破或切开引流后往往形成瘘管或窦道，导致迁延不愈。国内有学者报道地塞米松联合甲硝唑治疗浆细胞性乳腺炎取得满意疗效<sup>[3]</sup>，难治病例采用三联抗分枝杆菌治疗也已成共识<sup>[4]</sup>；但即使采取上述治疗方法治疗后，临床上仍有不少患者后期形成乳晕部瘘管，从而导致慢性长期的流脓，或是愈合后再发破溃流脓，抑或愈合后形成比较明显的疤痕，甚至部分患者因乳房千疮百孔、疾病迁延不愈带来的心理痛苦，最后选择乳腺切除。

目前对浆细胞性乳腺炎后期瘘管形成的治疗，国内外部分学者主张在瘘管口处切开引流<sup>[5]</sup>，但此法无法完全切开乳晕至乳头的病变导管，一段时间后，病变导管内仍持续分泌脂质物，以及随着分解产物的不断积聚，局部又形成脓肿；也有部分学者建议完全切开病变乳管<sup>[6]</sup>，虽然完全切开瘘管能达到根治效果，但是愈合后会留下明显疤痕，乳头亦因疤痕挛缩而变形。因此，如何更快速有效地解决治疗浆细胞乳腺炎合并乳晕部瘘管，并对乳头及乳房外形不会产生太大影响，对于外科医生来说是一个亟待解决的难题。

挂线疗法是中医治疗肛瘘的较成熟可靠的方法，可以避免因切开肛门括约肌所致的肛门失禁后遗症，有助于保护排便功能，具有创伤小、手术疤痕小、术后疼痛和渗出少的优点，故广泛用于肛肠外科。陆宏等<sup>[7]</sup>发现，采用挂线疗法时结合中医传统的垫棉法，可加速潜行伤口新生肉芽组织与皮肤的粘连，达到避免假性愈合和缩短疗程的目的。早在 1958 年，顾伯华<sup>[8]</sup>曾报道采用挂线法治愈 12 例慢性复发性乳腺瘘管伴乳头内缩的病例。

近年来，新型敷料藻酸盐被应用于临床伤口处理，该敷料的主要成分为钙离子和甘露糖醛酸混合物。藻酸盐敷料接触伤口渗出液后，能形成柔软的凝胶，为伤口愈合提供理想的湿润环境，同时创面的细菌、微生物及坏死组织等被快速吸附、锁定于胶状物中，因此可缩短创面炎症渗出期，加速肉芽组织生长和上皮形成，从而缩短创面愈合时间。藻酸盐为天然提取的多糖碳水化合物，可降低神经末梢刺激，减轻局部疼痛，而且接触部位皮肤不会出现瘙痒、发红或者感觉异常等相关过敏症状。柳霞等<sup>[9]</sup>在肛瘘术后创面常规换药时加用藻酸盐敷料，曹永清等<sup>[10]</sup>把藻酸盐敷料应用在肛瘘隧道拖线术后创面和药线引流创面上，均发现可以加快创面的

生长,且不会刺激创面引起疼痛,取得满意疗效。基于以上研究,笔者尝试将这种联合治疗模式应用于乳晕部瘻管的治疗中。本文结果也显示,相比对照组传统切开引流的方法,观察组采用的挂线法联合藻酸盐可以缩短愈合时间,减少换药次数,改善瘻管局部疼痛,降低乳头畸形发生率,同时降低复发率及治疗费用,值得临床推广应用。

总之,挂线法联合藻酸盐治疗乳晕部瘻管患者效果确切、简单、快速,并能为其他迁延不愈的浅表窦道或瘻管提供治疗借鉴。

#### 参考文献

- [1] 张艳红,黄漫容.新型敷料的治疗乳腺脓肿手术后创口的效果观察[J].现代临床护理,2011,10(8):50-51.
- [2] 曹黎,吴昊.乳腺癌患者报告结局量表 BREAST-Q 在乳腺外科中的应用[J].中华乳腺病杂志:电子版,2017,11(5):300-304.
- [3] 高雅军,马祥君,汪洁,等.浆细胞性乳腺炎的研究进展[J].中华妇幼临床医学杂志,2012,8(6):679-681.
- [4] 中华预防医学会妇女保健分会乳腺保健与乳腺疾病防治学组.非哺乳性乳腺炎诊治专家共识[J].中国实用外科杂志,2016,36(7):755-758.
- [5] 高雅军,马祥君,汪洁,等.非手术治疗脓肿、窦道及瘻管型浆细胞乳腺炎[J].中华乳腺病杂志,2013,7(5):379-380.
- [6] 杨兴霞,武彪.浆细胞性乳腺炎的诊治进展[J].中华乳腺病杂志,2015,9(2):115-117.
- [7] 陆宏,汪庆明,郑德,等.对口切开旷置垫棉法结合高位松挂线治疗高位复杂性肛瘻的临床观察[J].上海中医药大学学报,2014,28(2):41-43.
- [8] 顾伯华.採用掛線療法治愈慢性复发性乳腺漏管伴有乳头内缩12例病例报告[J].上海中医药杂志,1958,9(18):402-403.
- [9] 柳霞,梁劲军,贺春菊.去腐生肌法加藻酸盐敷料用于低位单纯性肛瘻术后创面的研究[J].内蒙古中医药,2017,10(20):2-3.
- [10] 曹永清,易进,李峰,等.藻酸盐敷料对复杂性肛瘻术后创面愈合作用临床疗效观察[J].医学综述,2012,18(6):917-918.

## • 临床研究 •

# 阴道分泌物五联检查法在阴道炎诊断中的临床应用

福建省南平市妇幼保健院检验科(南平 353000) 连丽华

**【摘要】目的** 研究阴道分泌物五联检查法在阴道炎诊断中的应用价值。**方法** 收集200例阴道炎患者,采取抽签分组法分为观察组和对照组各100例。采集阴道分泌物,分别采用五联检查与常规检查,分析两组患者的细菌、念珠菌、滴虫、混合感染、其他感染型阴道炎及白细胞异常检出率。**结果** 与对照组相比,观察组细菌型阴道炎、念珠菌型阴道炎、混合感染型阴道炎、白细胞异常的检出率更高,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ );与对照组相比,观察组的滴虫型阴道炎和其他感染型阴道炎检出率相差不大,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。**结论** 阴道分泌物五联检查法可以提高细菌型与念珠菌型阴道炎的确诊率,但是常规传统的检查方式也不可忽视,建议在临床实践中联合使用两种方法。

**【关键词】** 阴道分泌物五联检查法;常规阴道分泌物检查;阴道炎;妇科疾病

**【中图分类号】** R711.73 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1002-2600(2021)02-0097-04

阴道炎作为临床常见的妇科疾病,具有极高发病率,通常表现为阴道瘙痒、灼痛,白带增多、性状改变或者伴臭味。若治疗不及时,还会增加患者心理负担。因此,如何对阴道炎进行及时有效的诊治具有非常重要的临床研究价值。阴道炎的发病原因因为阴道菌群失衡,即在一般情况下,若女性阴道免疫力降低或菌群和酸碱度失调时,阴道保护屏障易被破坏,形成条件致病菌或者感染外来致病菌,从而引发阴道炎<sup>[1-3]</sup>。根据引发阴道炎的原因,临床实践中常将阴道炎分为细菌型阴道病(占有症状

女性的22%~50%)、念珠菌型阴道炎(17%~39%)、滴虫型阴道炎(4%~35%)和其他感染型阴道炎。随着国民生活条件的提高以及医疗条件的完善,阴道炎的诊治已经得到了极大改善;但临床研究显示,阴道炎的发病率仍处于较高水平,导致这一现状的其中一个原因是阴道炎的诊断手段的欠缺。以往阴道炎诊断的主要方式为阴道分泌物常规检查,因其灵敏度不够高,容易发生漏诊。近年来,有临床报道在早期实施阴道分泌物五联检测法能够提升检出率,便于明确疾病类型,有利于后期