



·论 著·

LEEP术与传统微波治疗妇科慢性宫颈炎的效果对比

白晓红

(大庆市龙凤区人民医院妇产科 163711)

摘要：目的：将 LEEP 术治疗妇科慢性宫颈炎和传统的微波治疗方法进行对比，比较两者的治疗效果。方法：将我院 2016 年 4 月至 2017 年 12 月间收治的 72 例慢性宫颈炎患者作为研究对象，随机分为观察组和对照组，两组患者各 36 例，对照组患者全部采取传统微波治疗法进行治疗，观察组患者则全部采取 LEEP 术进行治疗，治疗完成后对比两组患者的治疗效果并分析。结果：对照组患者的治疗总有效率为 66.67%，观察组的治疗总有效率为 86.11%，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。两组患者治疗后的炎症程度和清洁度经对比发现，观察组优于对照组 ($P < 0.05$)。结论：临床治疗慢性宫颈炎时采用 LEEP 术比传统的微波治疗方式效果更好，对炎症的清除度高，病变位置的清洁度较好，可在临床广泛应用。

关键词：LEEP 术；传统微波治疗；慢性宫颈炎；疗效对比

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 06-042-01

慢性宫颈炎在临床上较为常见，是一种多发性妇科炎症，该病容易反复发作，难以完全根治，临床症状多表现为性交疼痛、腰酸、白带量多等，慢性宫颈炎进一步恶化会容易引发盆腔炎、子宫内膜增生、子宫肌瘤等盆腔脏器的炎症，甚至导致不孕。临床妇科可见宫颈口出现不同程度的红肿、糜烂。统计研究发现，慢性宫颈糜烂是导致妇女发生宫颈癌的首要原因。对于慢性宫颈炎应该早发现早治疗，防止病情加重。所谓 LEEP 术指的是借助电极产生超高频点波对患处实施手术，当宫颈炎组织接触到高频电波，会在瞬间产生阻抗，吸收电波中的高热，使患处细胞组织失水，利用此方法来切除宫颈炎组织，同时细胞可以快速止血，此方法患者的痛感小，治疗时间短，手术安全性高，属于一种妇科微创手术，应用在慢性宫颈炎治疗方面具有独特的优越性[1]。为了更好的了解 LEEP 术治疗慢性宫颈炎的优点，本研究将其与传统微波治疗慢性宫颈炎的疗效进行对比，具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将我院 2016 年 4 月至 2017 年 12 月间收治的 72 例慢性宫颈炎患者作为研究对象，随机分为观察组和对照组，两组患者各 36 例，对照组年龄在 24~48 岁之间，平均年龄为 (31.7±2.9) 岁，其中轻度宫颈糜烂患者 12 例，中度糜烂 14 例，重度糜烂 10 例，合并息肉 4 例，宫颈肥大合并纳氏囊肿 6 例；观察组患者年龄在 21~52 岁之间，平均年龄为 (35.4±3.8) 岁，其中轻度宫颈糜烂患者 8 例，中度糜烂 16 例，重度糜烂 12 例，合并息肉 6 例，宫颈肥大合并纳氏囊肿 5 例。两组患者一般资料对比无统计学意义 ($P > 0.05$)，具有可比性。

本研究中 72 例患者妇科检查均确诊为慢性宫颈炎，伴有宫颈糜烂。患者中排除宫颈肿瘤和癌变患者，排除妊娠和哺乳期患者，排除霉菌性、滴虫性感染患者，排除心脏和肾功能不全患者。

1.2 方法

对照组患者全部采取传统微波治疗法进行治疗，使用 DWY-IV 微波治疗仪，首先选择合适的探头，输出功率设置在 20~30W 范围内，治疗面积超过病变面积约 3mm，根据病变程度来确定相应的治疗深度。宫颈息肉部分用活检钳夹住再用微波探头烧灼止血，病灶组织凝固变白即可移动位置，将糜烂面全部处理。术后患者服用抗生素预防感染。观察组患者则全部采取 LEEP 术进行治疗，治疗时间应避开月经期。患者取膀胱截石位，用芬太尼麻醉。连接 LEEP 治疗仪，调整到电切凝档并设置合适的功率，选择合适的电圈刀，结合阴道镜采用环切或锥切切除糜烂组织，宫颈重度肥大者可多次切除患处，用球形电极止血同时修整患处，术后给予 3d 抗生素治疗，3 个月内禁止盆浴和性生活。治疗完成后对患者进行随访 3 个月，对比两组患者的治疗效果并分析[2]。

1.3 统计学方法

本研究数据经 SPSS20.0 软件进行处理，临床疗效计数资料用百分比表示，用 χ^2 检验，炎症程度和清洁度评分用 ($\bar{x} \pm s$) 表示，用 t 检验， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的临床治疗总有效率

观察组患者的治疗总有效率为 86.11%，对照组患者治疗总有效率为 66.67%，具体见表 1，差异具有统计学意义。

表 1 两组患者的临床治疗效果比较 (n=36, %)

组别	治愈	有效	无效	总有效率
观察组	7 (19.44)	24 (66.67)	5 (13.89)	86.11
对照组	3 (8.33)	21 (58.33)	12 (33.33)	66.67
χ^2				5.327
P				0.039

注：观察组与对照组比较， $P < 0.05$ 。

2.2 两组患者炎症程度对比和清洁度评分对比

由表 2 可见，对照组炎症程度分值和清洁度分值均高于观察组， $P < 0.05$ ，差异具有统计学意义。

表 2 对比两组患者的炎症程度和清洁度分值 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	炎症程度平均分	清洁度平均值
观察组	36	2.06±1.17	1.32±0.26
对照组	36	3.45±0.79	2.98±0.33

注：观察组与对照组比较， $P < 0.05$ 。

3 讨论

慢性宫颈炎威胁到女性正常生活，宫颈糜烂严重后会引发很多盆腔严重，因此需要及时治疗。慢性宫颈炎不易完全治愈，容易反复发作，增加了临床治疗的难度。本文针对临床治疗慢性宫颈炎的两种方法展开分析讨论，一种是采用传统的微波治疗慢性宫颈炎，一种是采用 LEEP 术治疗慢性宫颈炎，经对比后发现，采用 LEEP 术治疗的效果明显优于传统微波治疗，LEEP 术治疗宫颈炎可快速将宫颈糜烂组织清除，该方法结合阴道镜，操作过程视野清楚，清除病灶干净，止血效果好，对患者的身体损伤小，术后患者宫颈处病理检测清洁度高，在针对中、重度宫颈糜烂的患者和宫颈肥大伴有息肉的患者治疗优势更加显著，操作过程简单，效率高，LEEP 术还可避免大片脱痂对宫颈口造成的影响，对病理组织的影响小，有利于患者进一步诊断和治疗[4]。采用 LEEP 术在术后要注意进行抗菌治疗，防止发生感染，诱发其它宫颈疾病。本研究中可发现临床治疗慢性宫颈炎时采用 LEEP 术比传统的微波治疗方式效果更好，对炎症的清除度高，病变位置的清洁度较好，可在临床广泛应用。

参考文献：

- [1]肖莹.激光与 LEEP 术治疗中、重度慢性宫颈炎的临床效果比较[J].中国医学创新,2017,14(16):54-56.
- [2]靳涛.慢性宫颈炎的临床治疗效果[J].求医问药(下半月),2013,11(10):79.
- [3]艾美华,於建鹏.应用 LEEP 术治疗慢性宫颈炎的临床评价[J].中国社区医师(医学专业),2012,14(13):163.
- [4]李安红.LEEP 刀与微波联合治疗慢性宫颈炎疗效观察[J].中国社区医师(医学专业),2011,13(15):60.