

宫颈环形电切术治疗宫颈糜烂的临床效果观察

胡艳华

常宁市水口山有色金属有限责任公司职工医院 湖南衡阳 421513

[摘要]目的 探究宫颈环形电切术治疗宫颈糜烂的临床效果。**方法** 以我院 2014 年 1 月至 2016 年 12 月期间收治的 90 例宫颈糜烂患者为研究对象。随机分为 2 组, 对照组采用微波治疗, 观察组采用宫颈环形电切术治疗。**结果** 对照组的总有效率为 80.0%, 观察组为 100%; 对照组不良反应发生率与复发率均比观察组高, 术中出血量比观察组多, 阴道排液时间比观察组长, 差异具有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 宫颈环形电切术在宫颈糜烂的临床治疗中具有显著性效果。

[关键词] 宫颈糜烂; 宫颈环形电切术; 复发; 疗效; 并发症

[中图分类号] R713 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-9561 (2017) 02-248-01

宫颈环形电切术属于微创手术的范畴, 具有操作快速迅速、精确、对患者损伤较小, 出血少应用特点, 且能够对育龄妇女的生育功能进行保护。宫颈糜烂是一种女性生殖系统疾病, 也是一种妇科常见病和多发病。临床常采用物理疗法、药物疗法等, 对宫颈糜烂进行治疗。其中药物保守治疗的效果不明显, 而物理疗法虽然能取得一定的疗效, 但仍存在较多的局限。本次研究对宫颈环形电切术在宫颈糜烂当中的治疗效果进行探讨, 现分析如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从我院 2014 年 1 月至 2016 年 12 月期间收治的宫颈糜烂患者中随机抽取 90 例作为本次研究的研究对象, 按照数字列表法随机将患者分成 2 组, 各有 45 例。观察组年龄在 22-47 岁, 平均 (33.2±2.9) 岁, 病程为 3 个月-5 年。对照组年龄在 22-48 岁, 平均 (34.4±2.6) 岁, 病程为 4 个月-5 年。经询问和检查, 两组患者均符合宫颈糜烂的临床诊断标准。2 组患者均排除严重肝肾功能障碍患者; 均排除急性阴道炎患者; 排除合并有其他重大疾病者。两组患者的一般临床资料差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组: 采用微波疗法。与月经完全结束 3-7d 内开始治疗, 微波探头应接触到宫颈糜烂面, 并稍稍用力加压。从宫颈口内 5mm 的位置开始, 逐渐向外均匀移动, 对糜烂面积进行烧灼, 至正常宫颈组织外缘 1-2mm 处停止。当患者的病灶组织均匀平坦且呈现出黄白色凝固后, 即完成微波探头治疗。术后给予抗感染预防和治疗, 2 月内禁止性生活, 禁止盆浴。术后保持外阴清洁, 并在月经结束 3-7 天进行复查, 连续复查 3 次。

1.2.2 观察组: 采用宫颈环形电切术治疗。同样在月经完全结束 3-7d 内治疗。取膀胱截石位, 对外阴、宫颈、阴道等进行常规消毒后, 暴露宫颈部位, 将分泌物擦干净。查探患者的宫颈糜烂情况, 选择适当大小的环形电极, 围绕宫颈对组织进行均匀切割, 范围应超过宫颈糜烂组织的外缘 3mm, 深度为 15-20mm。若切面有出血点, 应采用电凝止血治疗。术后将切除的组织送检。术后与对照组方法相同。

1.3 观察指标

记录患者的疗效, 不良反应以及复发情况, 对比 2 组患者的手术时间, 术中出血量以及阴道排液时间。

1.4 疗效评价

显效: 宫颈光滑、宫颈体积正常, 宫颈表面结痂脱落, 糜烂面消失且表面新生淡红色的光滑宫颈组织; 有效: 临床症状和体征明显好转, 宫颈体积有缩小, 宫颈表面结痂脱落, 糜烂面积基本消失或糜烂程度明显减轻, 宫颈口处可见红色肉芽组织; 无效: 临床症状和体征同治疗无改善, 糜烂面无变化或加重。

1.5 统计学方法

采用 spss19.0 统计学软件进行数据处理, 若 $p < 0.05$, 则差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的治疗总有效率比较

对照组的总有效率为 80.0%, 观察组为 100%, 差异显著 ($p < 0.05$)。详见表 1。

表 1: 两组患者的治疗总有效率比较

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率 (%)
对照组	45	39	6	0	100
观察组	45	24	12	9	80.0

2.2 不良反应与复发情况

对照组有 22 例 (48.89%) 患者出现下腹部轻微坠胀感, 有 10 例 (22.22%) 复发; 观察组有 8 例 (17.78%) 患者出现下腹部轻微坠胀感, 有 1 例 (2.22%) 复发。观察组的不良反应发生率与复发率均比对照组低, 差异具有统计学意义 ($p < 0.05$)。

2.3 手术时间, 术中出血量以及阴道排液时间

对照组的手术时间为 (6.73±1.32) min, 术中出血量为 (3.6±1.15) ml, 阴道排液时间为 (7.57±0.86) d; 观察组的手术时间为 (6.63±1.37) min, 术中出血量为 (5.63±1.37) ml, 阴道排液时间为 (16.57±1.36) d。观察组患者的术中出血量比对照组少, 阴道排液时间比对照组短, 具有统计学意义 ($p < 0.05$)。

3 讨论

宫颈环形电切术具有操作快速迅速、精确, 创伤小、出血量少等临床优点, 能够对病变组织进行准确的处理, 这是大量研究资料得出的共同结论。可根据患者的病情, 选择适当大小的电极, 调节治疗时的功率和时间, 并对治疗范围进行精准控制。在宫颈糜烂的临床治疗中, 宫颈环形电切术的临床治疗的疗效相对显著。目前临床针对宫颈糜烂的治疗有物理疗法、药物疗法等。但其疗效均不能达到理想状态, 而宫颈环形电切术为宫颈糜烂的治疗提供了新的方式, 并以其自身的优越性成为宫颈糜烂患者的最佳选择。

本次研究对宫颈环形电切术在宫颈糜烂当中的治疗效果进行探讨。以 90 例宫颈糜烂患者为对象, 给予对照组微波治疗, 而观察组应用宫颈环形电切术治疗。在经过 4 个月的跟踪访问以后, 发现应用宫颈环形电切术治疗患者的有效率更高, 复发少且临床的并发症也少。另外, 采用宫颈环形电切术治疗患者的排液时间较短, 患者的术后恢复更快。可见与微波治疗相比, 宫颈环形电切术治疗是治疗宫颈糜烂的一种更有效的方式。

[参考文献]

- [1] 吴伟玲. 宫颈环形电切术联合干扰素栓及保妇康栓治疗宫颈糜烂的临床疗效 [J]. 中国现代药物应用, 2014, (10):117-118, 119.
- [2] 熊玉华. 宫颈环形电切术治疗宫颈糜烂的临床疗效观察 [J]. 求医问药 (下半月刊), 2013, 11(10):59-60.
- [3] 阿依登·索胡赛. 乳酸菌阴道胶囊联合宫颈环形电切术治疗宫颈糜烂伴慢性宫颈炎的效果分析 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2015, 15(38):11-12.
- [4] 唐移忠, 陈焕仪, 许秀玲等. 乳酸菌阴道胶囊对治疗宫颈糜烂合并慢性宫颈炎的疗效分析 [J]. 浙江临床医学, 2016, 18(4):652-654.