

不同治疗方案治疗宫颈糜烂的临床效果观察

王招珍

江西卫生职业学院

[摘要]目的: 研究宫颈糜烂采用不同治疗方案治疗的临床效果。方法: 随机纳入64例宫颈糜烂患者, 实验组采用微波治疗+重组人干扰素 α -2b凝胶治疗, 对照组只采取微波治疗, 对比两组患者的临床疗效。结果: 对比对照组, 实验组总有效率、阴道排液持续时间、阴道出血持续时间均明显改善, $P < 0.05$; 对比两组患者不良反应, $P > 0.05$ 。结论: 宫颈糜烂采用微波治疗+重组人干扰素 α -2b凝胶治疗, 效果理想。

[关键词]微波治疗; 重组人干扰素 α -2b凝胶治疗; 宫颈糜烂; 临床效果

[DOI] 10.12252/j.issn.2096-6288.2021.09.1054

细菌感染会导致宫颈糜烂发生, 发病初期, 患者没有明显的临床表现, 重症患者在非生理期内存在阴道不规则流血情况, 严重影响女性健康, 还会影响夫妻性生活。若未能及时治疗患者, 会导致患者发生其他严重疾病, 也可能不孕, 对比健康人群, 宫颈糜烂人群更加容易发生宫颈癌。临床分析宫颈糜烂, 是常见妇科病, 育龄期女性常见这一疾病^[1], 可见患者发生接触后出血、轻度白带异常、无症状等, 有诱发宫颈癌的可能。可以不治疗轻度宫颈糜烂患者, 中重度患者可能出现复发疾病、反复感染情况, 可以为患者实施药物、手术、物理治疗等, 若给予患者实施单纯物理治疗, 可能导致患者创面愈合时间长, 缺点是治疗后大量出血以及排液等。此次选择64例患者, 分析宫颈糜烂采用不同治疗方案治疗的临床效果。

一、资料和方法

(一) 资料

在我院2020年11月至2021年10月随机选择64例宫颈糜烂患者, 分组治疗, 实验组患者32例, 年龄24-51岁, 均值(30.5±5.1)岁, 对照组患者32例, 年龄25-52岁, 均值(30.1±5.2)岁。两组患者对比资料得出 $P > 0.05$ 。

纳入标准: 临床资料完整; 自愿参与。

排除标准: 严重原发性感染、恶性肿瘤、肝肾功能不全、妊娠以及哺乳或者备孕, 2个月内开展其他物理治疗。

(二) 方法

月经干净后第3-7d实施治疗, 在治疗前的72h, 将性生活禁止, 常规消毒, 实施微波治疗。

对照组只采取微波治疗, 根据患者症状严重程度确定患者烧灼时间以及深度, 结束治疗后, 实施常规消炎治疗, 对患者创面进行常规护理。治疗前, 常规消毒处理患者病灶, 治疗过程中, 调节微波治疗仪的输出功率, 至50-70W, 根据患者病情严重程度来确定照射治疗时间, 若患者糜烂严重, 可以将探头压力适当增加, 照射治疗范围应在糜烂范围2mm以外, 患者宫颈部位在黄白色后, 将治疗停止。

实验组采用微波治疗+重组人干扰素 α -2b凝胶治疗, 在对照组治疗基础上, 选择1.0g重组人干扰素 α -2b凝胶^[2], 在推进器内放入, 向患者阴道深处轻轻放入推进器, 至穹窿部, 将凝胶推出, 将创面上覆盖, 隔天用药, 共计5d。

对患者治疗后体征以及症状进行观察, 叮嘱患者对阴道流血、排液情况进行记录, 治疗结束后, 每隔2周开展1次

复诊, 到2个月, 对患者疗效进行最终观察。

(三) 效果研究^[3]

治疗后, 患者消失症状、体征, 宫颈淡红色以及面光滑, 愈合糜烂面, 为治愈; 缩小糜烂面50%及以上, 或者从重度向轻度转向, 或者在轻度以内, 显著改善体征以及症状, 为显效; 缩小糜烂面50%内, 或者好转不到I度, 为有效; 其他情况, 为无效。总有效率=100.00%-无效率。

(四) 统计学处理

运用SPSS25.0统计学软件, 以率(%)的方式表示计数资料, χ^2 检验, 以 $[\bar{x} \pm s]$ 的方式表示计量资料, t检验, $P < 0.05$, 有统计学差异。

二、结果

实验组总有效率、阴道排液持续时间、阴道出血持续时间均明显改善, 对比对照组, $P < 0.05$; 比较两组患者不良反应, $P > 0.05$ 。

表1 两组对比总有效率(%)

组别	治愈	显效	有效	无效	总有效率
实验组 (n=32)	10 (31.25)	10 (31.25)	10 (31.25)	2 (6.25)	93.75
对照组 (n=32)	6 (18.75)	7 (21.87)	10 (31.25)	9 (28.12)	71.87
χ^2					5.3791
P					<0.05

表2 两组对比阴道排液持续时间、阴道出血持续时间(d)

组别	阴道排液持续时间	阴道出血持续时间
实验组 (n=32)	3.82±0.55	4.61±0.72
对照组 (n=32)	5.52±0.66	6.61±0.65
t	11.1935	11.6636
P	<0.05	<0.05

表3 两组对比不良反应(%)

组别	阴道流水	轻微外阴刺激征	合计
实验组 (n=32)	1 (3.12)	2 (6.25)	3 (9.37)
对照组 (n=32)	2 (6.25)	0 (0.00)	2 (6.25)
χ^2			0.2169
P			>0.05

三、讨论

社会发展情况下, 人们不断增加生活水准, 医疗技术进步。临床探讨宫颈糜烂, 是一种常见病, 一种呈现为细颗粒

状的红色区在患者宫颈外口处的宫颈阴道部存在，是常见病理改变，对于重度患者来说，会导致患者发生不孕情况。因为患者存在发生宫颈上皮间变以及宫颈癌等情况的可能性，应给予患者实施对症治疗，目前来说，有很多方法可以治疗此病患者，疗效不同。

宫颈糜烂患者中常见25-37岁人群，均为性成熟女性，由于女性有特殊的生殖器官，性生活时，若患者自身抵抗力差^[4]，病原体容易对其造成入侵，会导致宫颈糜烂。研究数据得出，妊娠次数过多，加上曾经有流产史，会增加此类疾病发生可能。分析得出，育龄期女性容易发生此病，相关产褥期感染、不洁性生活史、分娩、流产等，给予患者实施尽早发现以及治疗，可以避免患者继发感染或癌变。

宫颈糜烂患者表现是外阴痒痛、白带增多、排尿困难、腰骶部疼痛，随着疾病进展，会严重影响患者生殖系统，可能会导致患者发生盆腔炎、流产，由于患者炎症刺激程度不同，宫颈糜烂程度也不同。相关性文献报道，宫颈糜烂是诱发宫颈癌的因素，因此应给予患者实施尽早发现、尽早治疗，将患者治愈率明显提高，可以促进患者发生宫颈癌的几率明显提高^[5]。

宫颈糜烂的发病原因很多，多数是生理性因素，是正常生理现象，多数没有特殊性表现，部分患者存在接触性出血，需要去医院进行诊治，实施宫颈刮片检查，为患者实施病情确诊，给予患者实施治疗。

给予患者实施药物治疗，时间长，会极大程度增加患者精神负担以及经济负担，因此可以采用手术治疗，手术不容易发生并发症。因此，在患者治疗过程中，为患者合理选择治疗方式，十分重要。

临床分析微波治疗，是一种物理治疗办法，利用微波辐射器对患者局部病变组织进行触压，在很小范围内，瞬间产生高热，发挥凝固作用，术后，患者宫颈糜烂组织坏死、脱落之后出现新鲜肉芽组织面^[6]，鳞状上皮生长新生，逐渐将整个肉芽组织面覆盖，然后痊愈，这一过程很长，所需时间4-8周，在此过程中，患者会发生不适情况，例如阴道出血、流液等，部分患者不能对这一办法接受。

分析得出，宫颈糜烂相关单纯疱疹病毒、人乳头瘤病毒、沙眼衣原体感染、细菌，因此，在宫颈糜烂患者治疗中，应给予患者实施宫颈局部抗感染治疗。干扰素是重组人干扰素 α -2b凝胶的主要成分，属于一种蛋白多肽，来源包括人体自身分泌，可以发挥激素样、免疫调节活性作用，可以发挥抗病毒肿瘤作用，可以抑制微生物。对于宫颈病变组织来说，可以产生局部作用^[7]，能够促进病变组织将抗病毒蛋白产生，对病毒复制增长产生抑制，机体免疫调节细胞活性明显强化，可以促进机体将早期恶变细胞清除，对肿瘤细胞、病毒增长进行抑制。分析得出，应用重组人干扰素 α -2b凝胶，可以刺激肉芽组织增生，可以加快表皮覆盖速度，可以发挥杀菌作用，短时间内，可以有效治疗患者病情，值得临床推荐。

相关性文献报道，重组人干扰素 α -2b凝胶有广谱抗病毒作用，结合靶细胞表面上受体，可以将细胞内抗病毒蛋白基因激活，将抗病毒蛋白合成，可以促进靶细胞呈现为抗病毒状态，可以发挥抗病毒效果，另外，这一药物可以发挥调节机体免疫功能作用，巨噬细胞吞噬能力会增加^[8]，将NK细胞、K细胞杀病毒活性相应增高，可以将DNA结构损伤消除，可以促进再生修复组织。经由阴道直接给药重组人干扰素 α -2b凝胶，有以下特点：有较强抗病毒活性，容易吸收，容易扩散，有较强局部免疫调节能力，可以长时间发挥药效，后续治疗作用可以有效发挥。这一药物是一种独特的凝胶剂型，可以有效修复患者糜烂面，在室温下保存，容易将其携带，方便患者使用。

临床实践证明，宫颈糜烂采用微波治疗+重组人干扰素 α -2b凝胶治疗，有较高安全性，主要是轻微外阴刺激，不会对患者日常生活以及工作产生影响，坚持用药。应用重组人干扰素 α -2b凝胶治疗，可以将宫颈糜烂的病原微生物去除，将患者疾病复发率明显减少，使用微波治疗，可以将宫颈糜烂病变组织彻底破坏，结合两者，可以有效根治宫颈糜烂，有效缩短患者阴道排液持续时间、阴道出血持续时间，患者创面出血量减少，提高患者临床治疗效果，容易被患者接受。

本组实验得出：实验组总有效率93.75%、阴道排液持续时间 (3.82 ± 0.55) d、阴道出血持续时间 (4.61 ± 0.72) d均明显改善。

总结以上，宫颈糜烂采用微波治疗+重组人干扰素 α -2b凝胶治疗的效果理想，可以明显改善患者总有效率、阴道排液持续时间、阴道出血持续时间，值得临床推广，临床认可，效果令人满意。

参考文献：

- [1] 杨红梅. 三种不同治疗方案在治疗妇产科宫颈糜烂中的临床效果[J]. 人人健康, 2020, No. 523(14): 123-123.
- [2] 露影王. 微波妇科治疗仪与波姆光治疗仪用于宫颈糜烂治疗临床疗效对比[J]. 亚洲临床医学杂志, 2020, 3(5): 10.
- [3] 吴子超, 李书晴. 不同的治疗方案治疗妇产科宫颈糜烂的疗效对比观察[J]. 家庭保健, 2020, 000(025): 151.
- [4] 贺文丽. 不同的治疗方案治疗妇产科宫颈糜烂的临床效果对比分析[J]. 健康大视野, 2019, 000(017): 45.
- [5] 陶丽平. 不同的治疗方案治疗妇产科宫颈糜烂的临床效果比较[J]. 数理医药学杂志, 2019, 032(007): 990-991.
- [6] 陶丽平. 不同的治疗方案治疗妇产科宫颈糜烂的临床效果比较[J]. 数理医药学杂志, 2019, 32(7): 2.
- [7] 孙玉云. 不同的治疗方案治疗妇产科宫颈糜烂的临床效果比较[J]. 健康必读, 2019, 000(033): 51.
- [8] 姜立宏. 微波与LEEP手术治疗宫颈糜烂的临床疗效对比分析[J]. 健康必读, 2019, 000(009): 249-250.