



聚焦超声在慢性宫颈炎治疗中的临床应用价值观察

胡明辉 (湖南省津市市人民医院妇产科, 湖南津市 415400)

摘要: **目的** 研究聚焦超声在慢性宫颈炎患者中的临床治疗效果及价值, 为临床提供依据。**方法** 选取2015年8月-2016年4月医院诊治的宫颈炎患者100例, 根据治疗措施不同将患者分为对照组50例和观察组50例, 对照组采用微波治疗, 观察组采用聚焦超声治疗, 比较两组临床疗效。**结果** 观察组患者治疗后阴道排液时间、阴道流血时间、创面愈合时间及治疗时间, 显著短于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 与微波治疗相比, 慢性宫颈炎患者采用聚焦超声治疗效果理想, 值得推广应用。

关键词: 聚焦超声 慢性宫颈炎 治疗效果 微波治疗

中图分类号: R711.3 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2016) 10-099-01

慢性宫颈炎是临床上常见的疾病, 患者发病后主要以阴道分泌物增多, 呈黏液脓性, 阴道分泌物刺激将会引起外阴瘙痒、灼热感等为主, 严重者甚至会引起盆腔性疾病、不孕、不良妊娠结局等。数据结果显示^[1]: 50%-70%患者为已婚女性, 且该疾病是宫颈癌的高危因素之一。常规方法更多的以微波治疗为主, 该方法虽然能改善患者症状, 但是复发率较高, 难以达到预期的治疗效果。近年来, 聚焦超声在慢性宫颈炎患者中得到应用, 且效果理想^[2]。为了探讨聚焦超声在慢性宫颈炎患者中的临床治疗效果及价值。选取2015年8月-2016年4月医院诊治的宫颈炎患者100例, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取2015年8月-2016年4月医院诊治的宫颈炎患者100例, 根据治疗措施不同将患者分为对照组和观察组。对照组50例, 年龄(19-52)岁, 平均(34.4±2.5)岁。患者中, 35例中度宫颈糜烂, 15例重度宫颈糜烂。观察组50例, 年龄(20-54)岁, 平均(34.5±2.6)岁。患者中, 32例中度宫颈糜烂, 18例重度宫颈糜烂。入选患者均符合乐杰主编的《妇产科学》第六版慢性宫颈炎临床诊断标准。本试验均在患者及家属知情同意下进行, 且试验通过本院伦理委员会批准同意, 两组患者临床资料差异无统计学意义。

1.2 治疗方法

对照组采用微波治疗方法: 采用上海伟业设备仪器有限公司生产的DYW-N微波治疗仪进行治疗, 患者在月经干净后3-5d接受治疗, 设置相关参数: 功率30-40W, 电凝时间15-30s, 每天1次, 连续治疗2个月(1个疗程)。

观察组采用聚焦超声治疗方法: 采用重庆海扶仪器设备有限公司生产的型号为CZF-1聚焦超声治疗仪进行治疗, 设置相关参数: 治疗功率3.5-4.0W, 超声频率9.6MHz。治疗时排空膀胱, 取截石位, 对患者外阴阴道进行常规消毒, 充分暴露宫颈, 擦拭宫颈黏液, 在治疗头上涂抹无菌超声耦合剂, 紧贴在宫颈外口, 开启脚踏开关, 治疗时从宫颈外口由里向外进行环形扫描, 扫描范围超过宫颈病灶边缘2mm, 每次1-10min^[3]。

1.3 观察指标

观察两组患者阴道排液时间、阴道流血时间、创面愈合时间及治疗时间等指标。

1.4 统计分析

采用SPSS18.0软件处理, 计数资料行 χ^2 检验, 采用n(%)表示, 计量资料行t检验, 采用($\bar{x} \pm s$)表示, $P<0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

观察组患者治疗后阴道排液时间、阴道流血时间、创面愈合时间及治疗时间, 显著短于对照组 ($P<0.05$), 见表1。

3 讨论

慢性宫颈炎是临床上发病率较高的妇科疾病, 该疾病发生率在已

婚女性中超过50%, 且患者发病后如果不采取积极有效的方法治疗, 将会演变为慢性宫颈炎, 甚至可以引起流产等, 影响患者健康和生活质量。目前, 临床上对于宫颈炎治疗方法相对较多, 如: 激光、冷冻、微波等, 这些方法主要是利用物理或化学方法引起局部糜烂面上皮细胞坏死, 从而达到治愈的目的^[4]。但是, 这些方法长期治疗效果欠佳, 根治率较低, 增加患者痛苦。近年来, 聚焦超声在慢性宫颈炎患者中得到应用, 且效果理想。

本研究中, 观察组患者治疗后阴道排液时间、阴道流血时间、创面愈合时间及治疗时间, 显著短于对照组 ($P<0.05$)。聚焦超声和微波治疗相比优势较多, 该方法属于是一种全新的物理治疗方法, 患者治疗时主要利用超声波具有良好的穿透性和定位性, 将能采用聚焦超声仪器对患者治疗, 对患者产生的创伤较小, 并发症发生率也相对较低, 并不会引起结痂或脱落出血情况, 能有效的减少阴道分泌物, 且该治疗方法持续作用时间较长。由于慢性宫颈炎病灶部位主要在深部组织, 采用聚焦超声治疗时复发率相对较低, 具备较强的穿透能力, 定位也相对准确, 能达到预期的深度, 能引起蛋白变性及组织细胞发生凝固性坏死, 促进新生组织的重建, 使得病变的组织逐渐恢复, 且该治疗方法不会对相邻组织产生损伤, 也不会引起辐射, 是一种由内向外的治疗方法。患者治疗时能根据病灶的深度、范围等调节相应的治疗时间和功率等参数, 使得患者的治疗更具针对性, 提高患者治疗效果, 促进患者早期恢复。但是, 临床上对于单一采用聚焦超声效果不理想者, 则可以联合药物治疗, 提高临床治愈率^[5]。

综上所述, 与微波治疗相比, 慢性宫颈炎患者采用聚焦超声治疗效果理想, 值得推广应用。

表1: 两组患者阴道排液时间、阴道流血时间、创面愈合时间及治疗时间比较

组别	例数	阴道排液时间 (d)	阴道流血时间 (d)	创面愈合时间 (d)	治疗时间 (min)
观察组	30	8.5±1.3	6.5±1.5	18.4±3.4	4.2±2.5
对照组	30	16.2±2.7	12.5±3.0	27.6±4.1	10.7±3.5
t	/	14.25	15.92	21.31	18.31
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

参考文献

- [1] 王艳华. 保妇康栓联合重组人干扰素 α 2b栓配合微波治疗慢性宫颈炎临床应用分析[J]. 河北医药, 2015, 37(23): 3594-3596.
- [2] 左莉. 聚焦超声治疗慢性宫颈炎102例临床观察[J]. 当代医学, 2012, 19(5): 103-104.
- [3] 王云苹. 聚焦超声治疗慢性宫颈炎的临床疗效观察[J]. 临床合理用药, 2014, 7(6A): 122.
- [4] 柯静珍. LEEP刀术联合美宝湿润烧伤膏治疗宫颈糜烂170例[J]. 时珍国医国药, 2013, 24(9): 2198.
- [5] 成翔燕, 任国丽, 王晓燕, 等. 美宝湿润烧伤膏配合聚焦超声治疗慢性宫颈炎效果观察[J]. 交通医学, 2014, 28(6): 719-720.