Leep刀治疗宫颈炎190例临床观察体会

覃　琴

张家界市永定区妇幼保健院　湖南张家界　427000

【摘要】**目的**　分析宫颈炎患者治疗中应用Leep刀进行治疗的临床效果。**方法**　对照组患者采取常规的药物疗法，观察组患者采取Leep刀治疗，对比两组患者的治疗效果。**结果**　观察组研究对象的总体治疗有效率为96.84%，对照组的80.00%具有显著优势（P＜0.05）；观察组患者手术治疗后的不良反应率为13.68%，较对照组患者药物治疗期间不良反应率的24.21%显著更低（P＜0.05）。**结论**　在宫颈炎患者治疗中采取Leep刀的治疗方案效果优于常规药物治疗，Leep刀治疗有助于提升宫颈炎患者治疗效果且安全性较高，值得在临床中应用推广。

【关键词】宫颈炎；Leep刀；效果

【中图分类号】R711.32　　【文献标识码】A　　【文章编号】1672-0415（2019）03-124-02

宫颈炎属于临床中比较常见的妇科疾病，依据患者病理过程以及局部特征等不同又可分为宫颈腺囊肿、宫颈糜烂、宫颈息肉以及宫颈管炎和宫颈肥大等，且多数患者均伴随慢性宫颈炎。若未能进行及时有效的治疗，患者容易进一步发展成为宫颈癌[1]。近年来，随着临床医疗技术的不断发展，Leep刀在宫颈炎患者治疗中得以广泛应用，本次研究将着重探讨Leep刀在宫颈炎患者治疗中的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以我院2017年6～2018年4月治疗的宫颈炎病人190例作为此次的研究样本，以随机数字法分组，并依次分别纳入观察组、对照组。观察组资料：共计95例，年龄范围23～59岁，平均（39.2±0.4）岁；病程时间3周～4年，平均（5.2±0.4）个月。对照组：共计95例，年龄范围22～58岁，平均（3.89±0.6）岁；病程时间2周～4年，平均（5.2±0.2）个月。两组观察对象在一般线性资料对比中均衡度高，有可比性（P＞0.05）。

1.2 方法

对照组患者采取常规的药物疗法，即左氧氟沙星联合保妇康栓治疗，左氧氟沙星，口服，0.1g/次，3次/天；保妇康栓：每晚临睡前以温水清洁外阴之后，取1枚保妇康栓置入阴道内，1枚/次，1次/天，每月月经彻底干净之后的3～5天后开始应用，连续治疗1周后停止，并于下一月经周期后继续使用。患者连续治疗3个月。观察组患者采取Leep刀治疗，患者手术前一周内禁止性生活，并于月经彻底干净后的3～7天内进行Leep刀治疗。患者术中保持膀胱截石位，对外阴进行常规消毒，充分暴露其宫颈，应用干棉球对阴道和宫颈处的分泌物进行擦拭，Leep刀环切刀，将其功率调整为30～35W，由患者宫颈的12点方向沿顺时针对宫颈糜烂组织进行环形切除，确保切除的范围大于病变边缘约0.3cm，切除深度约为0.5cm。对于术中切除组织需要立即进行病理送检。之后将功能键调整到4～5档，实施电凝止血。若患者属于纳氏囊肿，则需要以Leep刀尖头的探头对囊肿进行刺破，促进囊液排出，之后再通过以上方式行切除。手术后分别于1～4周内回院上药，包括应用甲硝唑、云南白药。密切观察患者手术后切口愈合状况以及阴道出血等情况。手术后2周在进行上药之前应用扩宫棒进行宫颈扩张，避免发生宫颈黏连。

1.3 评价指标

（1）两组患者均于三个月后进行复查，对其治疗效果进行评估，分为显效：患者的临床症状均完全消失，经由肉眼观察患者的宫颈恢复至正常；有效：患者的临床症状得以好转，经由肉眼观察患者宫颈糜烂面显著缩小，同时宫颈肥大的直径明显减少；无效：治疗后患者的临床症状并未发生变化，同时宫颈病变并无显著改善。（2）对比两组患者治疗期间发生的不良反应情况，包括感染、创面渗血、宫颈黏连以及阴道分泌物增多等。

1.4 统计学方法

数据以SPSS17.0处理，均数±标准差用（$\bar{\chi}\pm s$）表示，实施t检验，采用率用%表示，实施卡方检验，将P＜0.05代表差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的治疗效果比照

观察组研究对象的总体治疗有效率为96.84%，对照组的80.00%具有显著优势，并且两组对比存在显著差异（P＜0.05）。

表1：两组患者的治疗效果比照[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	95	53（55.79）	39（41.05）	3（3.16）	92（96.84）
对照组	95	26（27.37）	50（52.63）	19（20.00）	76（80.00）
χ^2值		4.537	3.262	2.618	5.382
p值		0.001	0.000	0.001	0.000

2.2 两组患者治疗期间的不良反应情况对比

观察组患者手术治疗后的不良反应率为13.68%，较对照组患者药物治疗期间不良反应率的24.21%显著更低，且两组患者的不良反应率对比存在显著差异（P＜0.05）。

表2：两组患者治疗期间的不良反应情况对比[n(%)]

组别	例数	感染	创面渗血	宫颈黏连	阴道分泌物增多	不良反应率
观察组	95	3（3.16）	4（4.21）	1（1.05）	5（5.26）	13（13.68）
对照组	95	7（7.37）	0（0.00）	0（0.00）	16（16.84）	23（24.21）
χ^2值		0.337	1.002	0.392	3.082	6.192
p值		0.073	0.064	0.062	0.001	0.000

3 讨论

宫颈炎是临床中比较常见的妇科疾病，同时宫颈炎也是患者发生宫颈癌的重要危险因素，将对患者身心健康产生不利影响，对于患者的生命安全也产生严重威胁[2]。依据患者的发病时间以及临床症状等指标差异，又可分为慢性或急性宫颈炎。慢性宫颈炎病人通常其临床症状表现为外阴部瘙痒、下部不适以及白带异常增多等，同时部分患者可能伴随尿道感染等临床症状，产生尿频及排尿刺激等不良反应[3]。现阶段临床中对于宫颈炎患者的治疗，目的是改善其临床症状，维护女性患者身心健康。一般长采取药物治疗方案、物理治疗方案以及手术疗法等。对于病情较为严重者，通常需采取选择手术方案。本次研究中，观察组患者采取常规的药物治疗方案，应用左氧氟沙星和保妇康栓进行治疗。然而研究结果提示，该组患者的总体治疗有效率较对照组明显更低，两组患者的治疗效果存在一定差异。这提示采取常规的药物治疗方案，在女性宫颈炎患者治疗中，其效果不甚理想。近年来，

（下转第128页）

学术期刊网 www.qikanjiansuo.com

类型疾病应用，而对小儿急性呼吸窘迫综合征治疗优势为：对血液实施过滤使，将炎性介质清除，减少炎性因子对肺部毛细血管的损伤，提高毛细血管的通透性与肺部换气能力。其次，血液净化，可将机体多余水分清除，控制水肿情况发生，提高相关组织的氧合能力，增强氧气的应用率[4]。此外，血液净化还能改善机体酸碱度失衡与水电解质紊乱情况，保持内环境处于稳定状态，提高对治疗的敏感性[5]。

通过此次研究可发现：持续性血液净化治疗患者的 PaO_2、$PaCO_2$ 与 SaO_2 指标优于常规治疗，两组患者在心率与平均动脉压指标方面进行比较，持续性血液净化治疗评分优于常规治疗，两组患者在基本治疗方面进行比较，持续性血液净化治疗评分优于常规治疗，这充分证明了连续性血液净化临床价值。

综上所述：针对小儿急性呼吸道窘迫综合征患者应用连续性血液净化治疗临床价值高，安全性强，对低氧血症有一定改善作用，利于机体早日康复。

参考文献

[1] 程超，杨龙贵，张泓 . 白细胞介素－6和白细胞介素－8在早期监测早产儿呼吸窘迫综合征中的意义 [J]. 中国妇幼保健，2015，8（1）：69－71

[2] 邵启国，王建民，王琪 . 儿童急性呼吸窘迫综合征患儿血清肿瘤坏死因子－α与白细胞介素－1β，－6表达水平及其临床意义研究 [J]. 中华妇幼临床医学杂志（电子版），2015，4（1）：41－43.

[3] 沙国强，龚兆荣，肖泽勇，等 . 机械通气联合东莨菪碱治疗急性呼吸窘迫综合征临床观察 [J]. 海南医学院学报，2012，10（2）：193－195.

[4] 苏明华，宋孟龙，冯旋璘 . 动态监测临床肺部感染评分在急性呼吸窘迫综合征患者病情及预后评估中的意义 [J]. 实用医院临床杂志，2012，3（1）：65－67.

[5] 邢佳丽，陈建荣，蒋云书，等 . 急性肺损伤／急性呼吸窘迫综合征患者呼出气冷凝液中8－异前列腺素检测的临床意义 [J]. 中国呼吸与危重监护杂志，2012，3（1）：41－45.

（上接第124页）

随着临床中医疗技术的不断发展，Leep刀的出现在妇科宫颈炎患者治疗中得以应用并取得满意效果[4]。通过采取Leep刀进行治疗，可实现一次性治愈，同时对于广大年轻女性患者来说，能够保留其生育能力。Leep刀的手术方式是通过应用超高频电波，在接触患者身体组织的一瞬间，通过组织所形成的阻抗作用对电波形成吸收进而产生高热，实现对组织的切割并达到止血目的[5]。Leep刀刀手术方案中耗时较短，术中出血量较少，患者手术后发生感染和相关并发症的风险性较低，具备无创性高、安全性高、术后恢复快、治愈率高以及可保留患者生育能力等优势，也是现阶段治疗宫颈炎患者的推荐方案。同时，本次研究结果提示，观察组患者治疗后不良反应率为13.68%，对照组的24.21%明显更低。进一步表明Leep刀在宫颈炎患者治疗中具有疗效显著，安全性高等优越性。

综上所述，在宫颈炎患者治疗中，采取Leep刀的治疗方案效果优于常规药物治疗，Leep刀治疗有助于提升宫颈炎患者治疗效果且安全性较高，值得在临床中应用推广。

参考文献

[1] 宋兴红 .LEEP刀、重组人干扰素a-2b(凝胶)联用对慢性宫颈炎的治疗价值分析 [J]. 世界最新医学信息文摘，2018，18(70):29+31.

[2] 徐亚丽，何云芳 .LEEP刀与微波疗法在宫颈炎患者中的治疗效果 [J]. 临床医学研究与实践，2018，3(20):79-80.

[3] 文京玉 . 门诊LEEP刀与微波治疗慢性宫颈炎的临床对比分析 [J]. 中外女性健康研究，2017，13(22):45+47.

[4] 王慈 .LEEP刀手术与微波疗法治疗宫颈炎患者的临床疗效比较 [J]. 中国药物经济学，2017，12(03):101-103.

[5] 李华英，黄守国 .LEEP刀疗法和微波疗法治疗慢性宫颈炎有效性的Meta分析 [J]. 海南医学，2016，27(04):660-664.

（上接第125页）

组治疗总有效率（95.00%）显著高于对照组（80.00%），说明选用安列克治疗产后出血可以显著地提升疗效；观察组产后2h、24h出血量均明显低于对照组，说明选用缩宫素、安列克联合治疗产后出血能够有效地减少出血量；两组不良反应发生率无明显差异，说明选用缩宫素、安列克联合治疗产后出血具有与缩宫素同样好的安全性。

综上所述，为产后出血患者选用选用缩宫素、安列克联合治疗不仅可以显著地减少出血量、提升疗效，而且还可以确保安全性，属于一种安全有效的治疗方法，因此有必要将安列克推广应用于产后出血的治疗当中。

参考文献

[1] 李润莲 . 卡前列素氨丁三醇在产后出血治疗中的临床效果观察 [J]. 中国现代药物应用，2017，11(13):154-155.

[2] 徐忠平，黄月霞 . 心理干预联合卡前列素氨丁三醇用于妊娠产后出血治疗的临床疗效及其对生活质量的影响 [J]. 中国生化药物杂志，2017，37(9):329-330.

[3] 王立新 . 产后出血临床治疗效果观察 [J]. 中国现代药物应用，2017，11(2):121-122.

[4] 林娟 . 缩宫素与卡贝缩宫素治疗产后出血临床效果观察 [J]. 中国冶金工业医学杂志，2017，34(1):80-81.

[5] 樊蓉，郑静文，刘明珠 . 安列克联合心理干预治疗宫缩乏力性产后出血产妇的临床疗效及其对生活质量的影响 [J]. 中国生化药物杂志，2017，37(8):127-128.

[6] 曹晓彬 . 安列克治疗宫缩乏力性产后出血的临床效果观察 [J]. 临床医学研究与实践，2017，2(4):117-118.

（上接第126页）

安全性，适合在老年原发性高血压患者中应用。

综上所述，苯磺酸左旋氨氯地平与厄贝沙坦具有较好的安全性，对患者的肝肾功能影响较小，并且能够显著降低患者的血压水平，是一种可靠的治疗方案，值得在临床上广泛应用和推广。另外需要注意的是高血压容易受饮食影响，因此需指导患者保持良好的饮食习惯，同时控制好患者的不良情绪，以免血压出现剧烈波动而引起严重后果。

参考文献

[1] 路胜昔 . 苯磺酸左旋氨氯地平联合厄贝沙坦治疗原发性高血压的临床疗效评价 [J]. 中国现代医生，2013，51(32):73-74.

[2] 王建军 . 左旋氨氯地平联合厄贝沙坦治疗高血压的临床价值分析 [J]. 医学美学美容旬刊，2015，24(6):738-738.

[3] 谢勇 . 厄贝沙坦联合左旋氨氯地平治疗原发性高血压疗效观察及安全性评价 [J]. 临床医学研究与实践，2016，1(14):32-33.

[4] 孙志男 . 苯磺酸左旋氨氯地平联合贝那普利治疗老年原发性高血压的临床疗效评价 [J]. 黑龙江医药科学，2018，41(05):70-71.

[5] 倪浩，周建岭，刘丹丹 . 原发性高血压应用厄贝沙坦联合左旋氨氯地平治疗的可行性研究 [J]. 中外医疗，2017，36(9):99-100.

[6] 韩延辉，董平栓，来利红，et al. 苯磺酸左旋氨氯地平联合厄贝沙坦／氨氯噻嗪治疗老年性高血压的临床疗效评价以及对血浆Apelin-12的影响 [J]. 现代预防医学，2013，40(8):1585-1587.

学术期刊网 www.qikanjinshu.com