

慢性宫颈炎的临床诊疗进展分析

黄焕秋

蒙山县中医医院 广西梧州 546700

【摘要】近年来,慢性宫颈炎发病率逐年呈上升趋势,该疾病属于妇科常见疾病之一,若未采取针对性、合理性治疗方案,可使患者宫颈上皮创伤过度生化、细胞分化不良等现象发生,进而进展为宫颈癌,直接危及患者生命质量及身心健康。因此为该患者制定针对性诊疗措施,积极规避不良症状发生,优化临床治疗效率显得极为重要。

【关键词】慢性宫颈炎;治疗;诊疗;超声

【中图分类号】R711.32

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2021) 02-180-02

慢性宫颈癌属于妇科常见疾病之一,其具有极高的发病率,主要由急性子宫颈炎迁延而来,也可以为病原体持续感染所致。相关研究发现,该疾病与人类乳头状瘤病毒(HPV)感染存在密切关系,其宫颈感染发生率可达到60%左右,且具有复发率高、难治愈等特点^[1]。临床症状可表现为外阴瘙痒、白带异常增多,进而直接影响患者生活质量。而该疾病属于临床常见难根治,且易反复发作的妇科疾病,若未予以针对性治疗,可随着病情逐渐恶化,诱发宫颈癌。进而直接危及患者生命安全。因此为该患者提供科学性、有效性治疗方案,积极规避不良症状发生,优化临床疗效显得极为重要。相关研究发现,临床针对该疾病常见的治疗措施以物理方案,另手术治疗和药物治疗也是常见手段^[2]。鉴于此,本文对慢性宫颈炎疾病的诊断实施分析,现综述如下:

1 慢性宫颈炎临床诊断

强化慢性宫颈炎患者早期诊断措施,是优化临床治疗效率的关键步骤。就目前而言,临床以电子阴道镜为该疾病首选诊断措施,该技术在临床已得到广泛应用,且具有显著优势,已受到诸多医师青睐,其集中表现在图像摄取、图文打印、屏幕监视以及资料储蓄等多种功能上,且通过电子阴道镜,将患者阴道、宫颈部位的形态实施充分暴露,同时具有无痛性、无创伤性、安全性等优势,患者可重复实施检查。贺琳^[3]选取慢性宫颈炎患者作为研究对象,对其实施电子阴道镜诊断,其临床诊断结果与病理诊断基本一致,具有极高的临床诊断价值,但在具体诊断期间,仍然一定程度的局限性,且具体诊断中,极易受到检查人员的经验、操作水平干扰。因此在实施电子阴道镜诊断期间,需结合临床细胞学检查,继而提高临床诊断率。

2 药物治疗

2.1 西医治疗

抗生素类药物属于临床最为常用的药物,主要采纳乳酸溶液、高锰酸钾、新洁尔灭溶液等,对患者阴道实施冲洗。该措施虽获得一定认可,但部分患者无法达到最佳治疗效率,且极易对阴道内环境产生破坏,进一步使其出现逆行感染。

2.2 中医治疗

中成药、中药处方在临床应用最为广泛,如保妇康栓、治糜灵栓,其具有较佳的临床治疗效果。相关研究发现,对患者实施中药处方实施治疗,患者临床效率可达到97.7%,复发率可达到4.33%,而采纳西医治疗者,其治疗效率为77.8%,复发率为43.3%。经数据显示,中药治疗慢性宫颈炎可获得显著价值,能够有效提高治疗效率^[4]。

3 手术治疗

3.1 高频电波刀电圈切除术(LEEP)

LEEP属于临床妇科新型治疗技术,主要通过LEEP刀,将患者较深的病变组织实施有效切除,且在切除期间,未对患者机体组织产生影响,其治疗效果显著。李敏香^[5]选取慢性宫颈炎患者作为研究对象,对其实施LEEP治疗,结果显示,轻度患者临床治愈率可达到98.28%,中度患者临床治愈率为97.10%,重度患者临床治愈率为91.30%,充分说明LEEP治疗慢性宫颈癌效果显著,能够有效提高患者治疗效率,具有安全性高、创伤小等优势。

3.2 宫颈腔下电切术

该术式属于临床常用治疗措施,其适用于宫颈管内良性病变患者,属于一种微创手术,且在治疗期间,对患者机体侵犯性较低,具有显著的靶向性,可及时发现病灶,予以诊断,具有诊断、治疗双重作用。但需注意,宫颈腔下电切术在临床应用的期间,需对手术范围、深度实施准确把握,以免盲目切除,对患者宫颈正常细胞产生损伤^[6]。

4 物理疗法

4.1 冷冻疗法

该开发主要在制冷剂的基础上,对患者病灶糜烂组织实施低温冻结,以促使患者的病灶环脱落、坏死,进而达到临床治疗目的^[7]。在临床上,冷冻疗法主要治疗尖锐湿疣、宫颈柱状上皮移位等症状,具有十分明显治疗效果。但临床研究发现,对患者采取冷冻法,极易导致患者产生下腹疼痛、头晕等不良症状。

4.2 激光疗法

激光疗法已在临床得到广泛应用,主要包括多种,如压力效应、光化学效应、用热效应,将患者病灶组织实施汽化、碳化、凝固,使其病灶逐渐结痂脱落,并生成新的组织。在相关研究发现,对慢性宫颈炎患者采取激光物理治疗,不仅能够获得显著疗效,还未对患者宫颈结构产生损伤,也未干扰患者宫颈腺体分泌^[8]。

5 小结

慢性宫颈炎属于妇科常见疾病之一,其发病率逐年呈上升趋势。关于该疾病治疗措施具有多种,且均获得不同程度的治疗价值,但各种治疗措施,各有利弊。因此不仅要依据患者病情状况,采取针对性治疗方案,还需制定科学性预防措施,进一步降低慢性宫颈炎发病率。

参考文献:

(下转第182页)

[16]。如在患者治疗指导过程中,可以通过黏膜保护剂、胃肠动力药和抑制胃酸分泌药物等为患者治疗,在各项药物的用药指导后,能够提高患者治疗指导水平,突出了患者治疗优势和特色,也在患者治疗指导过程中,有效的缓解了患者的临床症状。

3 结束语

综上所述,当前社会发展中,患有胃溃疡及十二指肠溃疡的人数在逐年增多,很多患者在发病之后会表现出比较显著的临床症状。因而在这种情况下,应该加强患者的诊断及治疗研究,通过本文的综述分析后得出,在胃溃疡及十二指肠溃疡诊断过程中,能够通过血液生化检查、CT诊断、MRI诊断等多种技术为患者确诊,而在其治疗过程中,则可以采用3联疗法、4联疗法等为患者用药。在科学的诊断和治疗处置过程中,能够提高患者治疗指导能力,对患者自身治疗的质量控制和管理有重要指导意义,所以需要强化患者诊断和治疗研究。

参考文献:

- [1] 何昀, 刘志刚, 贾德勤, 等. 120例消化性溃疡患儿的临床特点及与胃镜下病理特征的关系研究[J]. 医学理论与实践, 2021, 34(02): 301-303.
- [2] 徐伟峰. 单纯穿孔修补术与胃大部切除术治疗胃十二指肠溃疡穿孔的疗效对比分析[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2020, 02(02): 199-200.
- [3] 蔡爱兵, 王幼黎, 李久江. 胃十二指肠溃疡穿孔非手术治疗策略讨论[J]. 航空航天医学杂志, 2019, 30(08): 954-955.
- [4] 崔海沫. 胃及十二指肠溃疡临床诊断及治疗研究进展[J]. 中国城乡企业卫生, 2020, 35(09): 66-68.

[5] 龙七胃康片联合消化性溃疡四联疗法治疗十二指肠溃疡临床效果研究[J]. 中国实用医药, 2020, 15(05): 128-130.

[6] 叶广平, 陈兆腾, 吴亚明. 腹腔镜穿孔修补术治疗胃十二指肠溃疡急性穿孔的效果[J]. 现代诊断与治疗, 2019, 30(08): 1337-1339.

[7] 吴治国. CT在胃, 十二指肠溃疡穿孔早期诊断的征象及临床价值[J]. 影像研究与医学应用, 2020, 04(05): 117-119.

[8] 季然, 荣根满. 赛霉安治疗胃十二指肠溃疡的疗效分析与临床研究[J]. 中国医药指南, 2019, 17(23): 186-187.

[9] 晏劲丽. 消化内科胃及十二指肠溃疡药物治疗临床体会[J]. 医学研究, 2019, 01(06): 39-39.

[10] 周友梅. 泮托拉唑治疗胃十二指肠溃疡的临床效果及其对胃Hp的影响研究[J]. 当代医学, 2019, 25(16): 59-61.

[11] 毛秀娟. 蒲元和胃胶囊联合三联药物在胃十二指肠溃疡治疗中的临床效果[J]. 中国医药指南, 2020, 18(24): 157-158.

[12] 蒋濠何. 消化内镜联合泮托拉唑治疗胃及十二指肠溃疡出血分析[J]. 安徽卫生职业技术学院学报, 2020, 19(05): 47-48.

[13] 郭雄, 刘娟燕. 胃苏颗粒联合艾普拉唑在十二指肠溃疡治疗中的临床研究[J]. 家庭医药, 2020, 05(05): 110.

[14] 黄文冲, 汤间仪. 螺旋CT诊断胃十二指肠溃疡穿孔的价值探讨[J]. 现代医用影像学, 2020, 29(10): 126-128.

[15] 刘燕, 谈亚琛. 呋喃唑酮, 阿莫西林, 泮托拉唑, 铋剂四联疗法治疗胃及十二指肠溃疡的效果[J]. 临床医学研究与实践, 2019, 04(36): 71-73.

[16] 韩洋. 胃十二指肠溃疡的诊断与护理体会[J]. 中国医药指南, 2019, 17(30): 304-305.

(上接第179页)

- [2] 李杰, 陈旭义, 刘小伟等. 重型颅脑创伤继发应激性溃疡的机制及治疗研究进展[J]. 山东医药, 2015(16):99-101.
- [3] 周菊园. 亚低温治疗重型颅脑损伤患者的现状与监护进展[J]. 按摩与康复医学, 2015(10):8-10.
- [4] 向军武, 谢静, 黄承光等. 重型颅脑损伤后颅内高压的治疗研究进展[J]. 现代生物医学进展, 2014, 14(24):4770-4772.
- [5] 郑超, 乔陈财, 唐红军等. 重型颅脑损伤患者血清NSE和MMPs的动态变化及临床意义[J]. 湖南师范大学学报(医学版), 2016, 13(4):107-109, 110.
- [6] 敖勇, 陈迎春, 霍秀银等. 亚低温治疗对重型颅脑损伤患者颅内压、脑血流及氧代谢的影响[J]. 现代生物医学进展, 2016, 16(21):4128-4130.

(上接第180页)

- [1] 于森森, 杨露. 抗妇科炎症联合重组人干扰素 $\alpha 2b$ 对慢性宫颈炎伴HPV感染患者的临床疗效[J]. 中成药, 2020, 42(1):89-93.
- [2] 刘佳欣, 梅榕, 明娟. 四川省三州地区农村婚育妇女慢性宫颈炎患病情况及影响因素分析[J]. 中国计划生育学杂志, 2020, 28(11):1832-1835.
- [3] 贺琳. 电子阴道镜诊断宫颈疾病231例临床分析[J]. 基层医学论坛, 2016, 20(10):1361-1362.
- [4] 王亚萍, 陈珍. 五味消毒饮联合西药治疗慢性宫颈炎合并高危型人乳头瘤病毒感染临床研究[J]. 新中医, 2020,

[7] 刘腾, 杨少波, 李昊等. 去骨瓣减压术在儿童重型颅脑损伤中的应用及研究进展[J]. 中华小儿外科杂志, 2016, 37(3):234-237.

[8] 吕卫群, 周路遥, 赵懿清等. 甲强龙对重型颅脑损伤患者血清IL- 1β 和TNF- α 表达的影响[J]. 现代生物医学进展, 2015, 15(36):7094-7097.

[9] 傅西安, 黎凌楠, 王晨等. 重型颅脑损伤肺部并发症诊治研究进展[J]. 国际外科学杂志, 2015, 42(11):731-733. 杨景英. 重型颅脑损伤气管切开后肺部感染的防治护理进展[J]. 中外健康文摘, 2014(9):279-280.

[10] 周永刚, 李俊霞, 罗玉生等. 血必净注射液对重型颅脑损伤患者的神经保护及其机制研究[J]. 现代生物医学进展, 2016, 16(6):1128-1130.

52(12):20-24.

[5] 李敏香, 匡海燕, 徐海宁, 等. 宫腔镜电切术对慢性宫颈炎患者的疗效研究[J]. 中国热带医学, 2016, 14(12):1505-1507.

[6] 潘倩雄, 叶晓智, 杨丽红, 等. 慢性宫颈炎并发HPV感染者Th1/Th2细胞因子变化及微波疗效分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2020, 30(19):3016-3020.

[7] 广维, 王珺, 王东, 等. 冷冻联合干扰素治疗慢性宫颈炎合并人乳头状瘤病毒感染的效果观察[J]. 中国性科学, 2019, 28(7):151-153.

[8] 杜金红. 重组人干扰素联合激光治疗慢性宫颈炎合并hr-HPV感染临床研究[J]. 现代诊断与治疗, 2020, 31(9):1420-1421.