

微波联合保妇康栓治疗慢性宫颈炎的临床效果

徐 荣

山东省莒南县筵宾卫生院妇科,山东临沂 276619

[摘要] 目的 探讨微波治疗仪联合保妇康栓治疗慢性宫颈炎的临床效果。方法 选取2017年2月~2019年6月我院接收的90例慢性宫颈炎患者作为研究对象,按随机抽签法将其分为治疗组和常规组,每组45例。常规组接受保妇康栓治疗,治疗组在常规组的基础上采用微波治疗仪治疗。结果 治疗组的治疗总有效率(92.33%)明显高于常规组(77.78%)($P < 0.05$)。治疗组的复发率(4.44%)显著低于常规组(20.00%)($P < 0.05$)。结论 微波治疗仪联合保妇康栓能够有效治疗慢性宫颈炎,且治疗后复发率低,值得推广。

[关键词] 微波治疗; 药物治疗; 慢性宫颈炎; 保妇康栓

[中图分类号] R711.3

[文献标识码] B

[文章编号] 2095-2856(2019)12-64-02

慢性宫颈炎在妇科中极为常见,属于女性生殖器官炎症,且发病率高,多数已婚妇女均患有该疾病^[1]。造成该疾病的原因与分娩、流产、性生活、阴道炎及药物性损伤有关。患者临床表现为白带较多,且呈黏液性,该现象可引起阴道瘙痒或灼热感,患者伴有腰部疼痛、下腹坠痛、痛经等症状,也可表现为性交后出血、不孕、尿道刺激症等。临床上治疗该病一般以局部治疗为主,使用各种方法使炎症组织坏死、脱落,进而出现新生的鳞状上皮加以替代,对于炎症较轻的患者,一般采取药物治疗,但患者用药后,部分药物对细菌的针对性强,不具有很好的广谱抗菌性,且短时期内不能修复创面,故患者多复发^[2]。有研究指出^[3],给予慢性宫颈炎患者微波治疗仪联合药物治疗,效果较好。本文采用微波治疗仪联合药物对慢性宫颈炎患者进行治疗,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取2017年2月~2019年6月我院收治的90例慢性宫颈炎患者为研究对象。按随机抽签法将其分为治疗组和常规组,各45例。常规组患者年龄26~68岁,平均(41.33±9.85)岁;病程2个月~3年,平均(1.21±0.43)年。治疗组患者年龄25~67岁,平均(40.98±8.83)岁;病程3个月~3年,平均(1.20±0.42)年;两组患者的临床资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。本研究经医学伦理委员会批准,患者及其家属均同意参与研究,且签署知情同意书。

1.2 诊断、纳入及排除标准

诊断标准^[4]:初步诊断通过白细胞检查可知,中性粒细胞高于30/高倍视野,或阴道分泌物湿片检查高于10/高倍视野;诊断为宫颈炎后行病原学

检查,如淋病奈瑟菌、沙眼衣原体、细菌性阴道病、滴虫性阴道病等。

纳入标准^[4]:患者经临床诊断为慢性宫颈炎性疾病;患者有宫颈糜烂、宫颈息肉、宫颈黏膜炎等疾病;患者有家属陪同且同意参与研究;患者的临床资料完整。

排除标准:伴有传染性疾病者;有认知功能障碍者;对本研究的药物过敏者。

1.3 方法

两组患者均进行妇科检查,确诊慢性宫颈炎后,进行治疗。

常规组给予保妇康栓(海南碧凯药业有限公司;国药准字:Z46020058)治疗,指导患者睡觉前彻底清洗外阴后,阴道内给药,1枚/次,1次/d,治疗1个月。

治疗组在常规组的基础上采用微波治疗,治疗前询问患者月经情况,在月经干净后的3~7d内进行治疗,频率:2455 MHz,功率:30~50 W,使用电灼片破坏患者体内的病灶,持续治疗10 d,治疗1个月。

1.4 观察指标

两组连续治疗1个月对相关指标进行对比。

(1)对比两组治疗后的效果。评价标准^[5]:痊愈:患者经治疗后宫颈恢复正常,且没有病症的存在;好转:患者经治疗后虽有好转,但是糜烂程度超过I度,但宫颈肥大情况好转明显;无效:患者经治疗后糜烂程度等均未改善,且有加重的情况。治疗总有效率=(治愈+好转)/总例数×100%。

(2)对比两组治疗后的复发情况。

1.5 统计学方法

用SPSS22.0进行数据分析,两组患者的基线资料等计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,行 t 检验,两组患者的

表1 两组治疗效果比较[n(%)]

组别	n	治愈	好转	无效	总有效
常规组	45	25 (55.56)	10 (22.22)	10 (22.22)	35 (77.78)
治疗组	45	35 (77.78)	7 (15.55)	3 (6.67)	42 (92.33)
χ^2					4.407
P					0.036

复发率及治疗总有效率等计数资料以 [n(%)] 表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗效果比较

治疗组的治疗总有效率(92.33%)显著高于常规组(77.78%),差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组治疗后复发情况比较

治疗后,治疗组复发2例,常规组复发9例,治疗组复发率为4.44%,显著低于常规组的20.00%,差异有统计学意义($\chi^2=5.074, P < 0.05$),见表2。

表2 两组治疗后复发情况比较(n, %)

组别	n	复发	复发率(%)
常规组	45	9	20.00
治疗组	45	2	4.44
χ^2			5.074
P			0.024

3 讨论

微波治疗仪是一种物理微波治疗仪器,在妇科中的应用较多,其主要利用受热的原理将血管扩张,使血液循环畅通,进而快速吸收炎症,也通过物理波的原理,将致病微生物杀灭,将杀灭的残渣与毒素排出体外,而且该方法能够加强细胞内外物质的交换,继而加速营养物质的运输、代谢,可激活酶活性,使代谢加强。另外,微波治疗可增强机体的免疫力,促进机体自身修复,进一步减少疾病的复发^[6]。

保妇康栓是一种中药制剂,具有生肌止痛、行气破瘀的功效,该药物具有广谱抗菌性,对于白色

念珠菌、金黄色葡萄球菌等均有较好的杀灭效果,该药物可促进机体免疫反应,也可促进机体的修复,但是该药物治疗霉菌性阴道炎等易复发,需要结合有效杀灭细菌的治疗方法^[7]。因此,本文将保妇康栓联合微波治疗仪器结合起来,效果显著。研究结果显示:与常规组比较,治疗组的治疗总有效率显著较高($P < 0.05$),经治疗后,治疗组患者的炎症消失较快,且通过微波治疗后,组织得以修复,血液循环快,宫颈肥大等症状的患者改善明显,且在治疗后1个月复查,较之常规组,治疗组的复发率更低,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,保妇康栓联合微波治疗仪用于慢性宫颈炎患者治疗中效果较好,患者的疾病复发率低,值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 朱琳妹,蒋春林. 复方沙棘籽油联合纳米银凝胶预防微波治疗慢性宫颈炎术后并发症的疗效观察[J]. 北方药学,2018,15(1): 6-7.
- [2] 王界敏. 探讨常规西药联合微波治疗慢性宫颈炎的临床效果[J]. 家庭医药·就医选药,2016,15(6): 26-27.
- [3] 初永丽,郭玉华,李爱清,等. 新编实用妇产科学[M]. 上海: 第二军医大学出版社,2010.
- [4] 韩亚琴,张玲玲,代庆林,等. 重组人干扰素 α -2b 栓联合保妇康栓治疗慢性宫颈炎合并高危型 HPV 感染的临床研究[J]. 川北医学院学报,2019,34(3): 422-424.
- [5] 孙黎莉,符江勇. 微波联合妇科千金片治疗慢性宫颈炎的效果分析[J]. 中国农村卫生,2016,9(6): 86-87.
- [6] 李文蕊. 综合疗法治疗慢性宫颈炎的临床观察[J]. 中国社区医师,2018,34(6): 36-37.
- [7] 樊薇. 研究微波联合保妇康栓治疗慢性宫颈炎的临床效果[J]. 心理医生,2016,22(29): 136-137.