

LEEP+ α -干扰素栓对宫颈病变的治疗效果分析

李美娟¹ 张陈丽² 通讯作者

(1. 湖北省黄冈市蕲春县刘河镇中心卫生院 湖北 黄冈 435325)
(2. 湖北省蕲春县第二社区医院 湖北 黄冈 435300)

【摘要】目的：分析宫颈病变联合采用 LEEP、 α -干扰素栓治疗的临床效果。方法：2018 年 5 月-2019 年 10 月期间，从我院选取 100 例宫颈病变患者作为研究对象，以随机数字表法为原则将研究对象分为对照组（n=50）和观察组（n=50），对照组实施 LEEP 治疗，观察组联合采用 LEEP、 α -干扰素栓治疗，比较两组患者临床治疗效果以及不良反应发生情况。结果：治疗总有效率较对照组，观察组均显著较高，差异显著具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。宫颈管粘连、宫颈管狭窄、宫颈管息肉增生以及创面感染等不良反应发生率较对照组，观察组显著较低，差异显著具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：宫颈病变患者联合采用 LEEP、 α -干扰素栓治疗的临床效果突出，且安全性较高，建议临床推广应用。

【关键词】LEEP； α -干扰素栓；宫颈病变

在宫颈糜烂患者发病早期，因为不会出现显著临床症状，而当病情发展至后期，则可能导致阴道出血等多种临床症状，严重损害了患者的身体健康^[1]。本研究于 2018 年 5 月-2019 年 10 月期间从我院选取共计 100 例宫颈病变患者作为研究对象，则分析探究了联合采用 LEEP、 α -干扰素栓治疗的临床效果。

1 临床资料

1.1 一般资料

2018 年 5 月-2019 年 10 月期间，从我院选取 100 例宫颈病变患者作为研究对象，以随机数字表法为原则将研究对象分为对照组（n=50）和观察组（n=50），对照组实施 LEEP 治疗，观察组联合采用 LEEP、 α -干扰素栓治疗。对照组年龄 23-34 岁，平均（28.13±3.27）岁。观察组年龄 25-47 岁，平均（39.46±5.72）岁。统计学比较两组患者一般资料，差异不显著（ $P > 0.05$ ），具有可比性。本研究经我院医学伦理委员会批准，且患者及其家属均自愿签署知情同意书。

1.2 方法

对照组实施 LEEP 治疗，具体方法如下：在患者月经干净 3 到 7 天后实施 LEEP 术，手术完成后将 1% 龙胆紫涂抹在宫颈创面上，4 到 6 周之内严禁性生活，每天对外阴清洗一遍，严禁盆浴和游泳。

观察组联合采用 LEEP、 α -干扰素栓治疗，在 LEEP 术后应用 α -干扰素栓，用法用量为：阴道用药，2 天 1 次，1 次 1 粒，1 疗程 10 次。两组患者在接受治疗期间均严禁性生活，同时维持外阴处于清洁状态。

1.3 评价指标

比较两组患者临床治疗效果以及不良反应（宫颈管粘连、宫颈管狭窄、宫颈管息肉增生以及创面感染）发生情况。治疗效果可分为无效、好转、显效以及痊愈四个评价等级，其中治愈指经治疗后糜烂面不见，宫颈恢复至正常状态，不存在临床症状；显效指经治疗后糜烂面积缩小在 50% 以上，症状缓解或消失；好转指经治疗后糜烂面积缩小在 50% 以下，症状有所缓解。无效指经治疗后糜烂面积未缩小，甚至增大。治疗总有效率 = 痊愈率 + 显效率 + 好转率^[2]。

1.4 统计学方法

采用 SPSS25.0 软件进行数据处理，以 $\bar{x} \pm s$ 表示计量资料，组间用独立样本 t 检验，组内用配对样本 t 检验；计数资料以百分数和例数表示，2 组间比较采用 χ^2 检验； $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 临床效果对比分析

治疗总有效率较对照组，观察组均显著较高，差异显著具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。见表 1。

2.2 不良反应发生情况对比分析

宫颈管粘连、宫颈管狭窄、宫颈管息肉增生以及创面感染等不良反应发生率较对照组，观察组显著较低，差异显著具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。见表 2。

3 讨论

本研究结果提示，治疗总有效率较对照组，观察组均显著较高；宫颈管粘连、宫颈管狭窄、宫颈管息肉增生以及创面感染等不良反应发生率较对照组，观察组显著较低，分析原因：LEEP 术属于一种超高频电波刀治疗法，运用 LEEP 金属丝从电极间断产生 3.8MHz 超高频电波接触身体，能够产生高热而促使细胞中的水分变成蒸汽波，继而可发挥切割组织和止血的作用，具有费用低廉、操作简单等优势，能够在治疗切割病变组织的过程中于病变部位产生较大能量，彻底杀死病变组织，且对临近组织产生的影响较小。而 α -干扰素属于高糖性蛋白之一，可发挥广谱抗病毒价值，可作用深层组织，对病毒的复制具有抑制作用，并且可调节免疫功能，减少了炎症反应，对宫颈的再生具有促进作用，提升了创面愈合的效率，缩短了患者治疗的时间。联合采用 LEEP、 α -干扰素栓治疗宫颈糜烂则可发挥协同作用，进一步提升患者的临床治疗效果。

综上所述，宫颈病变患者联合采用 LEEP、 α -干扰素栓治疗的临床效果突出，且安全性较高，建议临床推广应用。

参考文献：

- [1] 卜文梅, 吕亚淑, 田艳珍. 干扰素 α -2b 联合聚焦超声治疗人乳头瘤病毒感染宫颈炎的效果分析 [J]. 解放军医药杂志, 2019, 031(010):P.59-62.
- [2] 包存芳, 陈冀莹, 张惠玲, 等. 保妇康栓联合干扰素栓对宫颈 HPV 感染患者的效果及 HPV DNA、炎症因子、免疫功能的变化 [J]. 解放军预防医学杂志, 2019, 37(02):153-154.
- [3] 张佳珍. LEEP 术后干扰素凝胶联合保妇康栓对 CIN III 患者疗效及炎症因子水平的影响 [J]. 中国计划生育学杂志, 2019, 27(05):66-69.

作者简介：

李美娟，女，1979.6.12 湖北省黄冈市蕲春县刘河镇中心卫生院，妇产科主治医师。

表 1 两组患者临床效果比较（n，%）

组别	例数	无效	有效	显效	治疗总有效率
对照组	50	8 (16.00)	29 (58.00)	13 (26.00)	42 (84.00)
观察组	50	2 (4.00)	18 (36.00)	30 (60.00)	48 (96.00)
χ^2	/	/	/	/	4.000
P	/	/	/	/	0.046

表 2 两组患者不良反应发生情况比较（n，%）

组别	例数	宫颈管粘连	宫颈管狭窄	宫颈管息肉增生	创面感染	不良反应发生率
对照组	50	1 (2.00)	3 (6.00)	3 (6.00)	1 (2.00)	8 (16.00)
观察组	50	0 (0.00)	1 (2.00)	1 (2.00)	0 (0.00)	2 (4.00)
χ^2	/	/	/	/	/	4.000
P	/	/	/	/	/	0.046