

影响慢性宫颈炎电灼治疗效果的相关因素分析

徐成康, 梅卓贤, 黄建昭, 郑闻亭

(中山医科大学附属第一医院妇产科, 广东 广州 510080)

摘要: 【目的】探讨影响慢性宫颈炎电灼治疗效果的相关因素。【方法】176例电灼治疗的慢性宫颈炎患者, 采用培养法及PCR法检测致病病原体, 对各种可能的影响疗效因素进行相关分析。【结果】与慢性宫颈炎电灼治疗一次性治愈的相关的不良因素有: 宫颈糜烂程度较深、宫颈粘液性状脓性、阴道清洁度差、宫颈中各种致病病原体检出率较高者。【结论】为了提高慢性宫颈炎电灼后的治愈率, 必须对患者进行病原体的检测; 临床宫颈糜烂程度深、宫颈粘液性状脓性、阴道清洁度差者应先给予药物治疗。

关键词: 宫颈炎/治疗; 电凝法

中图分类号: R771.32 文献标识码: A 文章编号: 1000-257X(2001)03-0225-03

Analysis of the Factors Related to the Prognosis of Chronic Cervicitis After Electronic Burn Therapy

XU Cheng-kang, MEI Zhuo-xian, HUANG Jian-zhao, ZHENG Wen-ting

(Department of Obstetrics and Gynecology of the First Affiliated Hospital, Sun Yat-sen University of Medical Sciences, Guangzhou 510080, China)

Abstract: 【Objective】 Finding the relative factors that influence the effect of electronic burn therapy in chronic cervicitis. 【Methods】 Some pathogens have been detected in 176 cases of patients with chronic cervicitis who have underwent electronic burn therapy. Some possible relative factors that influence the effect of electronic therapy in chronic cervicitis have been analysed. 【Results】 The relative factors include the degree of cervical erosion, character of cervical grume, degree of vaginal cleanness; puriform cervical grume, poor vaginal cleanness have higher positive rate of all kinds of pathogens. 【Conclusion】 Some relative pathogens should be detected and eliminated before electronic burn therapy in patients with chronic cervicitis. At least, those patients who present higher degree of cervical erosion, puriform cervical grume, poor vaginal cleanness should be treated with drug until these indexes improve before electronic burn therapy.

Key words: cervicitis/therapy; electronic coagulation

物理治疗被认为是目前治疗慢性宫颈炎最有效的方法, 如何提高物理治疗的效果是治疗宫颈炎的重要课题。临床上确有部分病人在电灼等物理治疗后未愈或复发, 其原因不明, 曾认为与治疗者技术有关。然而发现某些患者经不同医生分别电灼仍未能治愈, 因此不能不考虑存在其他影响因素。本研究比较了电灼后治愈及未愈两组患者各种可能影响宫颈炎治愈的因素, 为提高宫颈炎的治

愈率提供有价值的资料。

1 资料和方法

1.1 研究对象

1997~1999年在我院妇科门诊因慢性宫颈炎而行宫颈电灼治疗的患者176例, 年龄23~48岁, 平均30.3岁, 均经病理确诊为慢性宫颈炎。有宫

颈上皮内瘤样病变者(CIN)不列入研究对象, 曾经行宫颈电灼治疗的患者也不列入研究对象。治疗和复查均由两个医生共同完成, 治疗后3个月复查是否治愈, 登记治疗前宫颈糜烂面大小, 有无囊肿及肥大, 有无宫颈脓性分泌物, 阴道清洁度, 有无支原体感染, 宫颈细菌培养情况, 宫颈病毒检出情况等各种可能的相关因素。

1.2 方法

1.2.1 宫颈炎电灼方法 所用电灼仪为美国Birtcher Hyfrecator公司生产, 型号733AFS, 治疗功率100 W。电灼治疗在月经净后3~7 d进行。先将外阴、阴道及子宫颈消毒后, 将电灼尖端接触子宫颈糜烂面, 先从下唇子宫颈管内0.5 cm处开始, 由内向外放射状移动, 直至超过糜烂面0.3 cm处, 然后以同法电灼上唇。有子宫颈腺体囊肿时, 灼破、抹去囊液后再电灼。电灼后避免性交1个月, 下次月经干净后复查。

1.2.2 治愈标准 宫颈光滑, 糜烂面消失, 卢戈碘液染色宫颈全部着色。

1.2.3 支原体培养与鉴定 拭去宫颈表面黏液, 再用棉拭子插入宫颈口1~2 cm留置2~3 s并旋转后取出, 接种于5 mL SP-4培养试管中, 置37 °C温箱培养。当培养液颜色由红变黄, 清澈透明, 视“培养可疑阳性”, 用孔径0.45 μm滤膜过滤, 滤液转种到培养基中, 置37 °C培养。当培养液颜色再

度由红变黄, 则认为“初代培养阳性”, 每批标本培养时设阳性对照和阴性对照。

1.2.4 阴道清洁度 取阴道分泌物, 按常规方法检测。

1.2.5 宫颈需氧菌培养 窥器暴露宫颈, 用无菌棉签采取宫颈管内分泌物接种在血平皿和麦康凯平皿, 在37 °C下培养, 16~18 h后观察有无菌落生长, 如未见菌落生长, 继续放置48 h; 若发现菌落生长则及时采用微量生化反应系统(MB-24E)鉴定病原菌。

1.2.6 宫颈病毒检测 PCR法, 试剂盒购自达安基因诊断中心。按试剂盒提供的方法检测。

1.2.7 统计学方法 χ^2 检验, 理论数小时采用确切概率法。数据采用软件SPSS10.0 for windows处理。

2 结果

2.1 临床观察结果

176例电灼后痊愈128例, 治愈率72.7%。未愈48例, 占27.3%。

2.2 宫颈炎临床表现与实验室检查结果

从表1结果可以看出, 宫颈的状态可预示宫颈是否存在致病的病原体。宫颈重度糜烂、宫颈粘液脓性及阴道清洁度差者, 其致病的病原体检出率高。

表1 宫颈炎临床表现与实验室检查结果的关系

Table 1 Relation between clinic manifestation and laboratory result (χ^2 test) (n)

Cases	Mycoplasma		Bacterial		HPV		HSV-II		CMV		
	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	
Erosion degree											
Slight	59	10	49	3	56	4	55	0	59	1	58
Middle	83	23	60	33	50	9	74	3	80	3	80
Severe	34	21	13	16	18	19	15	8	26	4	30
P	< 0.001		< 0.001		< 0.001		< 0.001		0.069		
Cervical grume											
Clean	121	5	116	1	120	6	115	1	120	1	121
Puriform	55	49	6	51	4	26	29	10	45	7	47
P	< 0.001		< 0.001		< 0.001		< 0.001		< 0.001		
Hypertrophy											
Yes	78	23	55	22	56	19	59	4	74	5	73
No	98	31	67	30	68	13	85	7	91	3	95
P	0.759		0.728		0.058		0.757		0.469		
Vaginal cleanness											
I - II	104	18	86	5	99	2	102	1	103	1	103
III	40	19	21	23	17	15	25	3	37	4	36
IV	32	17	15	24	8	15	17	7	25	3	29
P	< 0.001		< 0.001		< 0.001		< 0.001		0.023		

2.3 宫颈炎治愈情况与各种影响因素

从表2结果可以看出,电灼后1次性治愈率与宫颈糜烂程度、黏液性状、阴道清洁度、宫颈中致病病原体存在情况等有关,而与宫颈是否肥大无关。

表2 宫颈炎治愈情况与各种影响因素的关系
Table 2 Relation between the cure of chronic cervicitis and possible affecting factors (n)

	Cases	Heal	Unheal	χ^2	P
Cervical erosion					
Slight	59	51	8	23.079	< 0.005
Middle	83	63	20		
Severe	34	14	20		
Cervical grume					
Slean	121	115	6	97.200	< 0.001
Puriform	55	13	42		
Hypertrophy					
Yes	78	57	21	0.009	> 0.05
No	98	71	27		
Vaginal cleanness					
I - II	104	92	12	45.627	< 0.001
III	40	27	13		
IV	32	9	23		
Mycoplasma					
Positive	54	14	40	86.027	< 0.001
Negative	122	114	8		
HPV					
Positive	32	2	30	83.092	< 0.001
Negative	144	126	18		
HSV- II					
Positive	11	1	10	20.656	< 0.001
Negative	165	127	38		
CMV					
Positive	8	2	6	7.269	< 0.01
Negative	168	126	42		
Bactenium					
Yes	52	12	40	91.730	< 0.001
No	124	116	8		

3 讨论

电灼治疗慢性宫颈炎由于操作简单、安全、有效而受欢迎,我院妇科门诊近几年一直采用此法治疗宫颈炎,但仍有不少难以治愈的病例。陈桂英等^[1]用电灼方法治疗105例慢性宫颈炎,1次治愈率为77%,本研究组治愈率仅72.7%,有些经过反复电灼也无效。未愈的原因以往认为与宫颈糜烂程度及治疗深度有关^[2]。牟莲芳等^[3]采用电灼后外敷云南白药的方法治疗112例慢性宫颈炎,治愈率可达100%,而未用云南白药组治愈率为91.4%。提示不愈的原因可能还与其他阻碍炎症消除的因素存在有关。本研究多因素分析发现不愈的原因可能与宫颈和阴道的致病病原体的存在有关。这些病原体包括葡萄球菌、链球菌、大肠杆菌、支原体、人类乳头状病毒、疱疹病毒II型和巨细胞病毒等。这提示,决定用电灼方法治疗宫颈炎前进行病原体的检查,若发现有致病病原体存在最好暂时不用电灼等物理方法治疗,直至各种致病病原体转阴为止。宫颈分泌物为脓性、阴道清洁度差的患者更要进行病原体的检查,如果无条件做检查,也应该进行一段时间的药物治疗,直至宫颈黏液转为清涕样,阴道清洁度转为正常才考虑行电灼治疗。

参考文献:

- [1] 陈桂英,蒋珍,郑章清. CO₂激光和高频电灼治疗慢性宫颈炎疗效分析[J]. 激光杂志, 1997, 18(6): 58.
- [2] 张苗苗. CO₂激光治疗宫颈糜烂229例报告[J]. 中华妇产科杂志, 1991, 26(4): 239.
- [3] 牟莲芳,郭廷民,潘祥顺. 慢性宫颈炎电灼术后云南白药外敷法治疗112例体会[J]. 南京铁道医学院学报, 1997, 16(2): 143.

(编辑 关淡庄)