

史等,另一方面对宫颈糜烂存在错误的认识,未及时就诊导致病情的延误<sup>[4]</sup>。由于宫颈糜烂合并致病菌的感染患者发生组织癌变的风险较高,因此对此类患者的临床治疗需引起重视。

诸多研究已经显示保妇康栓对治疗阴道炎及宫颈糜烂等均具有较好的临床治疗效果,其主要成分包括莪术油和冰片,具有行气破瘀,生肌止痛及消肿之功效<sup>[5]</sup>。微波疗法中微波辐射人体后,电解质离子随微波频率迅速振动以及电介质的束缚电荷作相对移动,偶极子产生转动,为克服所在媒质的粘滞性而消耗能量并产热,从而对局部的组织进行固定,有利于炎症病灶的收敛和康复,但文献中报道显示对未产的女性患者不建议使用,可能形成宫颈位置黏膜的黏连和狭窄等<sup>[6]</sup>。因此,本研究纳入的研究对象均为有孕育生产史的患者,虽然两组患者的临床疗效均较为明显,但观察组内通过联合两种治疗方法更加有利于患者病情的改善和康复。本研究存在一定的局限性,主要表现在纳入的样本量较小,比较的相关内容不充分,因此有必要行大样本的随机对照实验以进一步加

以确认。

综上所述,保妇康栓治疗的基础上联合微波疗法能够显著改善性病性宫颈糜烂患者的临床疗效,降低不良反应的发生几率,值得临床应用与推广。

#### 参考文献:

- [1] 沈惠,王芸,邱淑芬,等.人乳头状瘤病毒感染宫颈糜烂患者抗病毒治疗的临床研究[J].中华医院感染学杂志,2016,26(15):3525-3527.
- [2] 邱洁,李腾蛟,肖锋,等.He-Ne激光联合微波治疗宫颈糜烂疗效观察[J].皮肤病与性病,2013,35(5):255-256.
- [3] 沈惠,王芸,邱淑芬,等.人乳头状瘤病毒感染宫颈糜烂患者抗病毒治疗的临床研究[J].中华医院感染学杂志,2016,26(15):3525-3527.
- [4] 李月芳,杨春兰,余琼华.全身药物治疗后局部用KS-6A光热治疗仪治疗性病性宫颈糜烂30例[J].皮肤病与性病,2005,27(1):47.
- [5] 贾和庆.保妇康栓与重组人干扰素 $\alpha$ -2b凝胶应用于宫颈糜烂中的疗效观察[J].中国慢性病预防与控制,2015,23(2):143-144.
- [6] 李汉华,刘文惠.微波联合苦参凝胶治疗宫颈糜烂样改变疗效分析[J].武汉大学学报,2017,38(1):127-141.

## 94例慢性宫颈炎合并HPV感染患者的临床治疗与护理

杨 嘉

(河南省南阳市中心医院,河南 南阳 473000)

**【摘要】**目的 观察壳聚糖宫颈抗菌膜治疗慢性宫颈炎合并HPV感染的临床护理。方法 选取2017年1月~2018年3月期间,我院收治的慢性宫颈炎合并HPV感染患者94例作为研究对象,采用双盲法,随机分为两组,给予重组人干扰素 $\alpha$ -2b凝胶治疗的47例设为对照组,给予壳聚糖宫颈抗菌膜治疗的47例设为研究组,均配合临床护理,评价临床疗效。结果 研究组总有效率为93.6%,对照组为78.7%,组间比较,差异明显( $P < 0.05$ )。结论 慢性宫颈炎合并HPV感染,予以壳聚糖宫颈抗菌膜治疗,配合临床护理,可取得满意疗效,值得推广。

**【关键词】**壳聚糖宫颈抗菌膜;慢性宫颈炎;HPV感染;临床护理

中图分类号: R711.05; R711.32 文献标志码: B doi: 10.3969/j.issn.1002-1310.2019.01.029

慢性宫颈炎(Chronic cervicitis)是常见妇科疾病,临床上,以白带增多、疼痛、月经不调、痛经、盆腔沉重感等为主要表现,若未及时诊治,随着病情发展,可演变为宫颈癌<sup>[1]</sup>。慢性宫颈炎合并HPV感染,不仅会加重病情,且会增加治疗难度,而科学的护理是临床疗效的保障。本次研究以94例患者作为对象,经实践分析,对壳聚糖宫颈抗菌膜治疗慢性宫颈炎合并HPV感染的护理干预进行研究,现将研究情况报告如下。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 在我院2017年1月~2018年3月期间收治的慢性宫颈炎合并HPV感染患者中随机选择94例作为研究对象,采用双盲法,将其分为两组,各47例。对照组年龄范围(23~45)岁,平均(36.3±4.91)岁,I度糜烂19例,II度糜烂22例,III度糜烂6例。研究组年龄范围(21~48)岁,平

均(37.4±5.01)岁,I度糜烂18例,II度糜烂21例,III度糜烂8例。比较两组患者的基础资料,包括年龄、糜烂程度等,组间差异不明显( $P > 0.05$ ),具有可比性。

### 1.2 方法

1.2.1 治疗方法 研究组采用壳聚糖宫颈抗菌膜(浙江三创生物科技有限公司,产品编号C59400226506)治疗,间隔7天,给药1次,1个疗程包括2次。对照组采用重组人干扰素 $\alpha$ -2b凝胶(兆科药业(合肥)有限公司,国药准字S20020079)治疗,间隔1天,给药1次,1个疗程包括10次。用药方法:月经干净后便可用药。用药前,清洗外阴,自行应用专用阴道上药推注器,将壳聚糖宫颈抗菌膜或干扰素凝胶慢慢放置于阴道后穹窿邻近宫颈口位置。或者定时到医院,由专业医护人员予以上药,擦拭阴道分泌物后,用阴道上药推注器内放入壳聚糖宫颈抗菌膜或

干扰素凝胶,缓慢送至宫颈管与宫颈表面,卧床休息(15~30) min。

1.2.2 护理方法 两组患者治疗期间,均配合临床护理,具体如下:①加强心理疏导,护士用通俗易懂的语言,向患者介绍慢性宫颈炎、HPV感染的相关知识,如病因、主要表现、治疗方法、预后及注意事项等,提高患者对疾病的认知程度,说明该病并不可怕,是能够治愈的,增加患者战胜疾病的信心。同时,护士主动与患者沟通,认真倾听患者诉说,了解患者真实感受,耐心回答患者疑问,消除患者顾虑,缓解负面情绪,增加依从性,主动配合治疗。②宫颈炎治疗期间,忌房事,注重劳逸结合,多休息,保证睡眠质量,多吃新鲜蔬菜与水果,以清淡为主,避免吃辛辣刺激食物。③日常生活中,注意个人卫生,特别是经期与产褥期,预防感染。同时,注意清洁外阴,以免引发炎症。④一般而言,睡觉前用药,效果更佳。⑤针对慢性宫颈炎患者,不得进入游泳池游泳。慢性宫颈炎,尤其是宫颈糜烂,接受治疗前,需予以宫颈刮片检查,将早期癌变情况排除。

1.3 疗效评定 治愈:经1个疗程治疗,患者临床症状与体征得以消失,检查糜烂面,呈愈合状,且宫颈恢复光滑;有效:经1个疗程治疗,患者临床表现与体征有所改善,检查糜烂面,呈缩小趋势;无效:通过治疗,患者症状及体征改善不大,甚至加重。

1.4 统计学方法 采用SPSS 20.0统计学软件进行数据处理,计数资料用%表示,采用卡方检验, $P < 0.05$ 表示差异显著,有统计学意义。

## 2 结果

经治疗,研究组治愈21例,有效23例,无效3例,总有效率93.6%;对照组治愈13例,有效24例,无效10例,总有效率78.7%。研究组总有效率比对照组高,差异有统计学意义( $\chi^2=9.303$ ,  $P < 0.01$ )。

## 3 讨论

近些年,慢性宫颈炎合并HPV感染发病率逐年升高,成为危害女性身心健康的重要疾病之一,其诊治引起了人们的普遍关注。壳聚糖宫颈抗菌膜,壳聚糖是其载体,通过专利技术,融合壳聚糖与碘络(具有广谱杀菌作用),基于一定时间内,促使纳米级碘分子按照一定浓度释放。壳聚糖宫颈抗菌膜,呈凸形,分成两半,一半嵌入到宫颈管中,另一半吸附在宫颈面上,其与宫颈表面、移行带区及宫颈管呈良好接触状态。同时,碘可消灭多种病原体,如衣原体、HPV病毒、支原体等,缓解炎症反应,调节免疫功能,促使人体修复细胞被激活,有利于创面愈合,起到消炎、抗菌及止血消肿之功效<sup>[2]</sup>。重组人干扰素 $\alpha$ -2b凝胶,是一种干扰素制剂,具有广谱抗病毒的特点,对细胞增殖有抑制作用,适合用于治疗宫颈糜烂<sup>[3]</sup>。近些年,“生物—心理—社会”医疗模式大力推广,临床护理作为医疗服务的构成要素,引起了人们的关注,对临床护理提出了更高的要求。疾病诊治中,配合科学的护理,增加患者依从性,引导患者积极配合治疗,可提高临床疗效,控制病情。本研究显示,研究组总有效率93.6%高于对照组的78.7% ( $P=0.002$ )。

综上所述,壳聚糖宫颈抗菌膜治疗慢性宫颈炎合并HPV感染,配合临床护理,效果显著,值得推广。

## 参考文献:

- [1] 黄小云,何蔚媚,廖秋霞,等.壳聚糖宫颈抗菌膜治疗慢性宫颈炎合并HPV感染的临床护理观察[J].中国实用医药,2013,8(8):196-198.
- [2] 王晓萍.综合性护理干预在重组人 $\alpha$ -2b凝胶治疗慢性宫颈炎合并HPV感染中的效果分析[J].中外女性健康研究,2016,(20):85,97.
- [3] 祁志宇,刘军,何英杰,等.慢性宫颈炎合并HPV感染治疗方法探讨[J].中国妇幼保健,2016,31(24):5304-5306.

## 云南某地医院报告丙型肝炎病例诊疗现状调查分析

刘春桃<sup>1</sup>, 崔文庆<sup>2</sup>, 张琬悦<sup>2</sup>, 师乃丽<sup>3</sup>, 张小斌<sup>2</sup>, 张秀劼<sup>2</sup>, 郭艳<sup>2</sup>, 王楠<sup>1</sup>, 陆林<sup>4\*</sup>

(1.昆明医科大学,云南 昆明 650500;2.云南省疾病预防控制中心性病艾滋病预防所,云南 昆明 650118;3.昆明市疾病预防控制中心,云南 德宏 678400;4.云南省卫生和计划生育委员会,云南 昆明 650000)

**【摘要】** 目的 了解德宏州三家医院就诊者中诊断报告的丙肝患者检测、治疗等情况。方法 由医院首诊或会诊医生对诊断出的丙肝患者进行调查,了解其流行病学史、丙肝检测情况以及诊断和治疗情况等,并采用描述性统计分析方法进行分析。结果 共调查丙肝患者236例,其中确诊病例99例(占58.1%),临床诊断病例137例(占41.9%);有172例(72.9%)是通过住院、手术等医疗服务前筛查或体检发现的;丙肝抗体阳性患者236例,核酸阳性患者99例,丙肝抗体阳性者核酸检测率为41.9%;236例丙肝患者中,有85例接受治疗(确诊病例25例,临床诊断病例60例),治疗率为36.0%(85/236),抗病毒治疗率为2.5%。结论 丙肝患者主动检测意识较差,丙肝规范治疗率较低,医院丙肝诊疗服务欠规范,应扩大丙肝防治知识宣传,同时加强医疗机构医务人员培训,提高丙肝诊疗能力。

**【关键词】** 丙型肝炎;实验室检测;诊疗现状;调查

**【收稿日期】** 2018-11-05 \* 通讯作者 E-mail: lulin@yncdc.cn