

LEEP

李佩佩,高火菊,徐小芳,邱小金

(乐平市妇幼保健院妇产科,江西 乐平 333300)

摘要:目的 研究 LEEP 刀联合臭氧治疗前庭大腺脓肿患者的临床效果。方法 选取 2020 年 4 月-2021 年 6 月乐平市妇幼保健院收治的前庭大腺脓肿患者 80 例为研究对象。根据治疗方法不同将其分为研究组和对照组,每组 40 例。对照组采用传统造口术及术后用抗生素清洁伤口,研究组采用 LEEP 刀联合臭氧治疗。比较两组临床疗效、手术时间、术中出血量、伤口愈合时间、术后生活质量评分(QOL)、疼痛评分(VAS)及术后并发症发生情况。结果 研究组治疗总有效率高于对照组(87.50% vs 67.50%),差异有统计学意义($P<0.05$);研究组手术时间、伤口愈合时间均短于对照组,术中出血量少于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);研究组 QOL 评分高于对照组,VAS 评分低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);研究组并发症发生率低于对照组(15.00% vs 35.00%),差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 LEEP 刀联合臭氧治疗能提升前庭大腺脓肿患者的临床疗效,减少手术创伤,促进伤口愈合,改善生活质量,同时降低并发症,应用安全有效。

关键词:LEEP 刀;臭氧;前庭大腺脓肿

中图分类号:R711.34

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2022.20.026

文章编号:1006-1959(2022)20-0099-03

Clinical Study of LEEP Knife Combined with Ozone in the Treatment of Patients with Vestibular Gland Abscess

LI Pei-pei,GAO Huo-ju,XU Xiao-fang,QU Xiao-jin

(Department of Obstetrics and Gynaecology,Leping Maternal and Child Health Hospital,Leping 333300,Jiangxi,China)

Abstract: Objective To study the clinical effect of LEEP knife combined with ozone in the treatment of patients with vestibular gland abscess.

Methods A total of 80 patients with vestibular gland abscess admitted to Leping Maternal and Child Health Hospital from April 2020 to June 2021 were selected as the research objects. According to different treatment methods, they were divided into study group and control group, 40 cases in each group. The control group was treated with traditional ostomy and postoperative antibiotics to clean the wound, and the study group was treated with LEEP knife combined with ozone. The clinical efficacy, operation time, intraoperative blood loss, wound healing time, postoperative quality of life score (QOL), pain score (VAS) and postoperative complications were compared between the two groups. **Results** The total effective rate of treatment in the study group was higher than that in the control group (87.50% vs 67.50%), and the difference was statistically significant ($P<0.05$). The operation time and wound healing time of the study group were shorter than those of the control group, and the intraoperative blood loss was less than that of the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). The QOL score of the study group was higher than that of the control group, and the VAS score was lower than that of the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). The incidence of complications in the study group was lower than that in the control group (15.00% vs 35.00%), and the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** LEEP knife combined with ozone therapy can improve the clinical effect of patients with vestibular gland abscess, reduce surgical trauma, promote wound healing, improve quality of life, and reduce complications. The application is safe and effective.

Key words: LEEP knife;Ozone;Bartholin abscess

前庭大腺脓肿(bartholin abscess)是发生于女性前庭大腺的化脓性疾病,常因前庭大腺的慢性炎症引起,好发于育龄期妇女,可导致患者外阴部疼痛、发热、波动感等多种不适,危害女性身心健康^[1-3]。传统造口术虽可引流脓液,但局部创伤大,易造成患者疼痛,应用具有局限性^[4]。LEEP 刀是一种先进的高频无线电刀,可用于治疗多种女性妇科疾病,效果肯定^[5]。为此,本研究旨在探讨 LEEP 刀联合臭氧治疗前庭大腺脓肿患者的临床效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2020 年 4 月-2021 年 6 月乐平市妇幼保健院收治的前庭大腺脓肿患者 80 例为研究对象。根据治疗方法不同将其分为研究组和对照组,每组 40 例。研究组年龄 22~48 岁,平均年龄(32.36 ± 6.86)岁;病程 1~3 年,平均病程(1.12 ± 0.56)年。对照组年龄 21~49 岁,平均年龄(33.39 ± 5.77)岁;病程 1~3 年,平均病程(1.10 ± 0.54)年。两组年龄、病程比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究患者及家属均知情同意并签署知情同意书。

1.2 纳入及排除标准 纳入标准:①符合前庭大腺脓肿的诊断标准^[6];②均为单发患者。排除标准:①哺乳期、妊娠期、经期女性;②有凝血功能障碍者;③有

基金项目:景德镇市科技计划项目(编号:20203SFZC002)

作者简介:李佩佩(1984.9-),女,江西乐平人,本科,主治医师,主要从事妇产科医学工作

恶性肿瘤者;④有严重传染病者。

1.3 方法

1.3.1 研究组 采用LEEP刀联合臭氧治疗:行常规术前准备,患者取膀胱截石位,消毒外阴皮肤后,行局麻,用LEEP刀从小阴唇内侧靠近处女膜处边缘到脓肿边缘最低点做纵行切口,深达4 mm,再做与纵行切口垂直的横行切口,直径达4 mm,脓液引流后用臭氧清洁伤口。

1.3.2 对照组 采用传统造口手术:以传统手术刀做脓肿切口,术后用庆大霉素冲洗伤口,其余均同研究组一致。

1.4 观察指标 比较两组临床疗效、手术时间、术中出血量、伤口愈合时间、生活质量、疼痛程度、术后并发症发生情况。临床疗效^[7]:治愈为伤口完全愈合,肿块完全消失,无红肿热痛;有效为伤口完全愈合,肿块基本消失;无效为伤口不愈合或延迟愈合,肿块依然存在。总有效率=(治愈+有效)/总例数×100%。生活质量^[8]:采用生活质量评分(QOL)进行评估,包

括生理、精神、情感、社交4方面,总分100分,评分越高表明患者生活质量越好。疼痛程度^[9]:采用视觉模拟评分法(VAS)进行评估,总分0~10分,评分越高表明患者疼痛越严重。

1.5 统计学方法 采用SPSS 21.0统计学软件进行数据分析。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以 $n(\%)$ 表示,采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 研究组治疗总有效率高于对照组($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组手术时间、术中出血量、伤口愈合时间比较 研究组手术时间、伤口愈合时间短于对照组,术中出血量少于对照组($P < 0.05$),见表2。

2.3 两组QOL、VAS评分比较 研究组QOL评分高于对照组,VAS评分低于对照组($P < 0.05$),见表3。

2.4 两组术后并发症发生情况比较 研究组并发症发生率低于对照组($P < 0.05$),见表4。

表1 两组临床疗效比较 $n(\%)$

组别	n	治愈	有效	无效	总有效率
研究组	40	15(37.50)	20(50.00)	5(12.50)	35(87.50)*
对照组	40	11(27.50)	16(40.00)	13(32.50)	27(67.50)

注:*与对照组比较, $\chi^2=4.588$, $P=0.032$

表2 两组手术时间、术中出血量、伤口愈合时间比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	手术时间(min)	术中出血量(ml)	伤口愈合时间(d)
研究组	40	202.28±10.62	4.50±2.88	7.01±2.28
对照组	40	1108.49±15.45	15.98±4.57	10.30±2.95
t		305.706	130.523	5.581
P		0.000	0.000	0.000

表3 两组QOL、VAS评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	QOL评分	VAS评分
研究组	40	89.14±4.21	1.95±0.22
对照组	40	66.42±3.53	4.93±2.61
t		26.154	7.196
P		0.000	0.000

表4 两组术后并发症发生情况比较 $n(\%)$

组别	n	感染	出血	复发	发生率
研究组	40	2(5.00)	2(5.00)	2(5.00)	6(15.00)*
对照组	40	3(7.50)	6(15.00)	5(12.50)	14(35.00)

注:*与对照组比较, $\chi^2=4.338$, $P=0.037$

3 讨论

前庭大腺因解剖部位的特殊性,在性交、分娩、个人卫生习惯较差等因素的影响下易被葡萄球菌、链球菌、大肠埃希菌等外源致病菌污染,导致前庭大腺炎,若患者免疫力低下,炎症长期得不到控制,便会形成脓肿,即前庭大腺脓肿^[10,11]。该病属于妇科常见疾病,由于前庭大腺位于妇女外阴部,皮肤脆弱敏感,神经分布丰富,常规手术虽可治疗该病,但往往会使患者疼痛加剧。LEEP 刀为由法国学者首创的一种电切疗法,是目前临床治疗妇科疾病的常用微创手术^[12,13]。

本研究结果显示,研究组治疗总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);研究组手术时间、伤口愈合时间短于对照组,术中出血量少于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);研究组 QOL 评分高于对照组,VAS 评分低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);研究组并发症发生率低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),提示 LEEP 刀联合臭氧治疗能改善前庭大腺脓肿患者的临床效果,减少手术创伤,提高手术效率,促进伤口愈合,改善生活质量,同时降低并发症。分析认为,LEEP 刀利用 LOOP 金属丝由电极尖端产生的超高频电波作为切割工具,本质是一种高频无线电刀,由于身体组织本身带有阻抗,其在接触身体的同时会产生热量,使细胞内水分迅速蒸发,同时导致蛋白质变性及组织细胞不可逆性坏死来达到切割、组织重建或止血目的^[14,15]。相较于传统手术,该手术可减少患者流血,组织牵扯较少,减轻患者疼痛,同时该手术不会产生碳化现象,不会留下疤痕。此外,由于高温可迅速使得病变细胞脱水而死,可更高效地杀死脓细胞,并有效防止其复发,提高临床疗效,克服久治不愈等缺点,同时手术过程短,大约只需 3~5 min,大大提高了手术效率,减少了手术暴露的时间,避免感染^[16,17]。另一方面,臭氧具有强裂的杀菌作用,灭菌速度快,并且在杀菌过程中臭氧会生成氧气,氧气遗留在伤口处可抑制厌氧菌的生长,起到防止再感染的作用,且相较于抗生素,术后用臭氧冲洗伤口可避免耐药性作用,提高灭菌效果的同时,还可减少一系列不良反应^[18,19]。

综上所述,LEEP 刀联合臭氧治疗能提升前庭大腺脓肿患者的临床治疗效果,减少手术创伤,促进伤口愈合,改善生活质量,同时降低并发症,应用安全有效。

参考文献:

- [1]王宝珍.仙方活命饮内服外敷与造口术治疗前庭大腺脓肿疗效比较[J].药品评价,2021,18(11):698-701.
- [2]欧阳晨捷,周东华.前庭大腺腺样囊性癌 1 例[J].临床与病

理杂志,2020,40(11):3073-3077.

- [3]翁兰萍,徐小慧,朱爱芳,等.前庭大腺囊肿部分囊壁切除后造口术的临床价值及优势[J].浙江创伤外科,2021,26(1):76-77.

- [4]王晓彬,陈葵喜.简易乳胶环改良造口术治疗女性前庭大腺囊肿或脓肿 72 例的疗效观察[J].医学临床研究,2019 36(6):72-75.

- [5]谢秀梅,徐芳.LEEP 刀宫颈锥切术联合重组 α -2b 干扰素栓治疗宫颈上皮内瘤变疗效观察[J].海南医学,2019,48(4):246-257.

- [6]江华琴.中西医结合治疗前庭大腺脓肿 100 例[J].中国中医药科技,2014,21(4):456-457.

- [7]Nohuz E,Lamblin G,Lebail-Carval K,et al.Minimally invasive management of Bartholin gland abscesses (with demonstrative video)[J].Journal of Gynecology Obstetrics and Human Reproduction,2020,23(2):4-7.

- [8]王红芹.LEEP 刀联合臭氧治疗前庭大腺脓肿患者的疗效及对术后生活质量的影响[J].实用临床医学,2018,26(5):158-162.

- [9]Lannen A,Destephano C,Wilbeck J.Word Catheter Placement for Bartholin's Gland Abscess: Applications for Clinical Practice and Simulation[J].Adv Emerg Nurs J,2019,112(45):138-142.

- [10]蒋丽萍,张红,杨慧茹,等.微小切口负压引流治疗前庭大腺脓肿的体会[J].江苏医药,2016,42(11):1294-1296.

- [11]罗嘉莉,张艳馨.摩根摩根菌致妊娠期前庭大腺脓肿 1 例[J].中国感染与化疗杂志,2019,22(4):536-537.

- [12]Hurtado-Roca Y,Becerra-Chauca N,Malca M.Efficacy and safety of cryotherapy, cold cone or thermocoagulation compared to LEEP as a therapy for cervical intraepithelial neoplasia: Systematic review[J].Rev Saude Publica,2020,54:27.

- [13]苏丽,王鲲,谢春雨,等.LEEP 刀联合紫草油治疗前庭大腺囊肿及脓肿的疗效观察[J].齐齐哈尔医学院学报,2019,48(5):1-3.

- [14]徐怡,朱小玲,蔡建明,等.LEEP 刀应用于前庭大腺囊肿及脓肿手术治疗的临床观察[J].现代诊断与治疗,2015(8):1838-1839.

- [15]Santesso N,Mustafa RA,Wiercioch W,et al.Systematic reviews and meta-analyses of benefits and harms of cryotherapy, LEEP, and cold knife conization to treat cervical intraepithelial neoplasia[J].Int J Gynaecol Obstet,2016,132(3):266-271.

- [16]欧阳新华,康一青.LEEP 刀治疗前庭大腺囊肿的疗效观察[J].临床合理用药杂志,2017,29(2):15-17.

- [17]罗新.LEEP 刀治疗前庭大腺囊肿与脓肿 21 例临床分析[J].中国中医药咨讯,2020,19(22):144-147.

- [18]Bogani G,DI Donato V,Sopracordevole F,et al.Recurrence rate after loop electrosurgical excision procedure (LEEP) and laser Conization: A 5-year follow-up study[J].Gynecol Oncol, 2020,159(3):636-641.

- [19]施金.LEEP 刀联合臭氧治疗慢性宫颈炎的临床疗效观察[J].现代诊断与治疗,2019,30(3):419-420.

收稿日期:2021-12-09;修回日期:2021-12-30

编辑/杜帆