

# 早期宫颈癌前病变干预治疗中宫颈环形电切术的应用研究

何杰

长沙医学院湖, 中国·湖南 长沙 410219

**【摘要】**目的: 探讨宫颈环形电切术在早期宫颈癌前病变中的应用及治疗效果。方法: 收集娄底市某医院 2020-2021 年期间收治的 66 例宫颈癌前病变 (CIN) 患者, 其中 33 例采取宫颈环形电切术患者为研究组, 33 例宫颈冷刀锥切术患者为对照组, 比较两组患者在手术过程中的出血量、手术耗时以及治疗效果和预后情况。结果: 研究组患者失血量为  $12.5 \pm 1.0$ , 手术时间  $13 \pm 2$  分钟。对照组患者失血量为  $23.6 \pm 1.5$ , 手术时间  $26 \pm 4$  分钟。研究组术后出现感染的患者有 2 名, 而对照组术后有 5 名患者出现了切口感染, 且研究组患者伤口愈合时间比对照组短。结论: 宫颈环形电切术是一种安全可靠且高效的治疗方式, 可以在临床推广使用。

**【关键词】** 宫颈环形电切术; 宫颈冷刀锥切术; 宫颈癌前病变; 治疗

宫颈癌前病变是由 HPV 等多种因素感染引起的宫颈上皮内瘤变, 治疗不及时, 可进一步发展成宫颈癌<sup>[1]</sup>。但其演变过程具有可逆性, 及早发现和干预可以进一步阻止病情的恶化, 且治疗效果更佳<sup>[2]</sup>。LEEP 就是宫颈环形电切术, 临床又将其称为高频电波刀, 主要通过高频电波对病变组织进行切割, 且能封闭毛细血管和淋巴管, 在一定程度上具有止血作用, 可以尽量减少伤口出血量<sup>[3]</sup>。本研究主要是对 66 名宫颈癌前病变患者不同术后的情况进行比较分析, 探讨宫颈环形电切术在早期宫颈癌前病变治疗中的临床意义。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次研究选取了共 66 名 CIN 患者, 分为对照组和研究组, 每组各 33 例, 其中对照组的患者年龄在 23 岁到 50 岁之间, 研究组的患者年龄在 24 岁到 53 岁之间, 两组间年龄比较差异无统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

### 1.2 实验方法

在本次的宫颈癌前病治疗当中, 对照组采用的是宫颈冷刀锥切术治疗, 主要的方法是通过麻醉的方式, 然后对宫颈部位进行消毒后开刀深入肌层部分, 采取锥形旋切的方式, 切除病变组织, 手术完成后缝合伤口并进行止血。研究组采用的是宫颈环形电切术治疗, 取患者膀胱截石位, 外阴消毒之后暴露宫颈以碘伏着色区域结合病理检测结果确定病变范围, 通过高频电波将病变区域全部切除, 如果病变程度较深, 可以通过锥切电刀进行处理, 最后将病变组织送检。

### 1.3 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件处理两组全部数据, 以  $p < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者手术时间和出血量比较

组别	手术时间 (min)	出血量	切口愈合时间
实验组 (n=33)	$13 \pm 2$	$12.5 \pm 1.0$	$25.8 \pm 3.1$
对照组 (n=33)	$26 \pm 4$	$23.6 \pm 1.5$	$38.5 \pm 2.3$
t	21.685	10.384	13.477
p	0.000	0.000	0.000

### 2.2 两组患者治疗效果比较

组别	显效	有效 (n)	无效 (n)	治疗有效率 (%)	复发率 (%)
实验组 (n=33)	26	5	2	94	6
对照组 (n=33)	16	12	5	84.8	15.2
$\chi^2$				8.257	8.257
p				<0.05	<0.05

## 3 讨论

宫颈癌的发病历程较为缓慢, 其缓慢程度甚至可达数十年, 其病情发展过程为 CIN 经过三级演变后, 若未得到及时干预和治疗, 可进一步发展为浸润癌。所以及早筛查诊断宫颈病变, 并进行有效的干预措施可降低宫颈癌的发病率。目前由于宫颈癌筛查宣传力度加大, 引起了广大女性的重视, 故宫颈病变的检出率也得到了普遍提高, 这有利于广大女性患者能及早进行治疗, 防止病情进一步发展。

本研究结果显示, 研究组的手术时间和伤口愈合时间均比冷刀锥切术短, 其出血量也较少, 治疗有效率明显高于冷刀锥切术, 且比较差异具有统计学意义,  $p < 0.05$ 。宫颈环形电切术属于新型的治疗方式, 主要是通过金属丝传导高频交流电的方式, 采用电弧切割的方式来对宫颈病变组织进行切割, 对组织边缘特性影响较小, 切除范围也比较彻底。宫颈环形电切术与宫颈冷刀锥切术相比较, 其减少了操作流程, 缩短了手术时间、且通过电凝方法进行及时止血, 可以有效降低术中的出血量及手术风险, 降低并发症的发生, 提升治疗效果, 预后更佳。

## 4 结论

宫颈环形电切术比宫颈冷刀锥切术的手术时间更短, 出血量更少, 且术后有效率高于冷刀锥切术, 所以宫颈癌前病变患者可以采用宫颈环形电切术进行治疗, 提高有效治愈率。

## 参考文献:

- [1] 宋素兰, 王红梅. 宫颈环形电切术治疗宫颈上皮内瘤变术后出血的影响因素[J]. 护理实践与研究, 2021, 18(13): 1916-1919.
- [2] 王晓丽. 宫颈环形电切术在宫颈癌前病变治疗中的临床疗效观察[J]. 中国保健营养, 2020, 30(4): 108.
- [3] 刘利琼. 宫颈前病变患者应用 LEEP 手术治疗的临床效果观察[J]. 名医, 2019(06): 102.

## 作者简介:

何杰 (1996.3—) 女, 湖南, 本科, 研究方向: 医学检验。