

阴道镜联合宫颈环形电切术治疗宫颈癌前病变的临床疗效及复发率分析

于瑶

兴安盟人民医院 内蒙古 兴安盟乌兰浩特 137400

摘要: **目的:** 研究阴道镜联合宫颈电切术治疗宫颈癌前病变的临床效果。**方法:** 选择2019年5月至2021年5月期间的84例子宫颈癌前病变,即每组42例。对于对照组,冷刀复位,观察组有阴道镜结合LEEP检查。比较两组临床疗效、干预时间、术中出血、住院时间、阴道出血时间和术后并发症发生率。**结果:** 经过LEEP病理后检查,观察组的效率(92.86%)高于对照组(76.19%),差异在统计上很大($P < 0.05$)。六个月的跟踪没有复发的迹象。**结论:** 综合宫颈电切术(LEEP)能有效缩短住院时间,减少手术出血量,降低并发症发生率,并可广泛应用于临床。

关键词: 宫颈癌前病变; LEEP治疗; 复发率; 运用分析

前言

宫颈癌是临床常见的妇科肿瘤,是妇女恶性肿瘤中的第二位。发病率和死亡率很高。近年来,发病率呈下降趋势,对妇女的生命和健康构成严重威胁。宫颈癌是一个缓慢而渐进的过程,具有明显的渐进特征,通常从宫颈癌(CIN)转变为原发性癌症,然后转变为侵袭性癌症。CIN是一种宫颈癌前疾病,宫颈癌的发展概率在15%至45%之间。因此,宫颈癌的早期诊断和治疗可以有效预防宫颈癌。LEEP是治疗宫颈癌前病变的主要手术方法,具有疼痛、手术安全性和治疗效率等优点,对术后妊娠的负面影响较小。阴道镜是一种诊断工具。研究表明,阴道镜结合LEEP治疗子宫颈癌前病变患者,可以更有效地识别患者的灶,引导手术,达到预期效果。该研究分析了84例早期宫颈癌前病变患者的临床资料,并分析了这种治疗的益处。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2019年5月至2021年5月期间,我们医院收治的84名宫颈癌患者按手术方案分为观察组和对照组,每组42人。对照组目标群体:25-58岁,44-71公斤;临床症状包括14例不规则出血、20例与接触有关的出血和8例血液。28名已婚,12名未婚。观察组:26-61岁,体重:45-70公斤;临床症状包括15例不规则出血、19例与接触有关的出血和8例血液。26名已婚者和14名未婚者。两组一般数据(年龄、体重、临床症状和婚姻状况)之间没有显著差异(均为 $p > 0.05$)。这项研究得到了我院医疗道德委员会的认可。

1.2 选取标准

纳入标准:经血液、白细胞、宫颈细胞学检测证实;Cin分为三个等级。签署本研究的知情同意书。排除标准:有手术禁忌症;其他恶性肿瘤;衣原体、支原体或淋球菌感染;凝血机制异常。

1.3 治疗方法

1.3.1 对照组

采用传统冷刀切割工艺。患者取膀胱截石位,硬膜外麻醉,常规消毒,用金属导管排空膀胱,用窥器充分暴露宫颈,在宫颈表面涂碘染料溶液,确保20 g注入宫颈5ml,距病灶外缘5-10mm,用冷刀锥,采用Sturmdorf缝合法,用碘纱条缝合宫颈、宫颈和阴道,检查病理组织。

1.3.2 观察组

由于LEEP治疗进行了阴道镜检查。患者取膀胱截石位,使用SLC-1000B电子阴道镜进行微定位活检。正常消毒后,用无菌棉签擦干,并用50g冰醋酸溶液进行醋漂白实验,确定治疗区域。确认病变的位置。在距病灶外缘3~5mm处,使用Quantum2000 LEEP器械,根据情况选择合适的切割头,将宫颈下唇部从宫颈处取出至上唇。切除深度为5~8mm,邻近区域被切除。织物为2~3mm。对于病灶较大的患者,可用方形电极填充切口,凝固创面止血,送病理检查。

1.4 观察指标

治疗效果。手术三个月后进行了宫颈细胞学检查,以评估手术治疗的效果。治疗效果评价标准:治疗、正常宫颈细胞学;更好,宫颈细胞学检查第五或第二;无效,宫颈细胞学检查CIN为iii级癌症或侵袭性癌症。改善和治愈的结合总是有效的,计算也总是有效的。两组手术时间、手术出血、住院时间和阴道液流。

1.5 统计学方法

数据处理使用SPSS 22.0统计软件。表达了治疗效率和并发症利用率(%),并进行了 χ^2 试验。手术时间与手术过程中失血量之间的平均标准偏差($\bar{x} \pm s$)表明t型检查的水平为0.05。

2 结果

观察组总有效率高于对照组,差异有统计学意义($p <$

0.05)。见表1。观察组手术时间、住院时间、阴道出血时间、术中出血时间均短于对照组，而阴道出血时间较长，术中出血时间少于对照组(均为 $p < 0.05$)。见表2。

表1 两组手术治疗总有效率比较 (n, %)

组别	例数	治愈	好转	无效	总有效率
对照组	42	15	17	10	76.19
观察组	42	19	20	3	92.86

注：与对照组比较， $\chi^2=4.459$ ， $p=0.035 < 0.5$

表2 两组手术、住院状况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	手术时间	术中出血量	住院时间	阴道流血时间
对照组	42	26.13 ± 4.22	42.66 ± 8.2	5.16 ± 1.03	10.82 ± 1.81
观察组		15.15 ± 3.5	20.15 ± 4.39	7.81 ± 1.32	7.91 ± 1.50
t	42	12.889	15.610	10.257	8.023
p		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

3 讨论

相关研究表明，宫颈癌的发病率是一个从数量到质量的转变过程，一个逐渐转变的过程，通常从宫颈上皮内病变开始，逐渐转变为子宫癌，然后转变为侵袭性癌症。目前，宫颈癌的癌前病变按病人状况分为低、中、高、低或低，一般不需要手术；但是，中级和高级别患者容易转化为严重疾病，及时诊断和治疗患者很重要。

近年来，随着宫颈细胞学筛查和高危人乳头瘤病毒检查的普及，大量处于宫颈癌癌前病变阶段的潜在宫颈癌患者得到了及时有效的护理，阻断了癌前病变向癌症的进展，有效保障了患者的健康。宫颈癌前病变诊断的金标准是宫颈组织病理学检查。阴道镜是筛查宫颈癌前病变的常见手段，是诊断三级宫颈病变不可或缺的手段。它可以直接观察宫颈表面血管和宫颈上皮血管，通过阴道镜图像诊断病变，明确病变的范围、程度和性质。它具有无创、动态跟踪、重复验证的优点。如有必要，活检提高了诊断准确性，但只能指出LEEP具有诊断和治疗的双重功能，它与阴道镜的结合在一定程度上弥补了阴道镜检查的局限性，并取得了良好的诊断和治疗

效果。在此基础上，本研究回顾性分析了84例早期宫颈癌前病变患者的疗效，发现42例患者通过阴道镜联合LEEP治疗效果显著，缩短了手术时间，降低了并发症和复发的风险，提高了患者的生活质量。

LEEP是法国产科医生在1970年代发明的，1980年后在临床上得到推广。LEEP用金属丝电极的LEEP刀作为环形电极进行操作，从而能够快速取出灶，在短时间内停止出血。LEEP刀采用环形金属丝传输高频低压无线电波，接触致病组织时，组织阻抗吸收无线电波，产生瞬时高温，使组织不可逆，瞬间脱落，迅速切除患病组织。电凝聚和电凝固可以同时进行，重建组织和血液凝聚，改善宫颈局部流通，加快病理组织愈合，效果好。而且过程简单，对周围组织的损害较低。它具有易于使用、易于治疗、手术时间短、创伤小、成本低的优点。早期发现宫颈疾病以及预防和治疗宫颈癌非常重要。此外，据报告，LEEP可以减少或避免剩余额利润，保持病人的生育能力，同时获得病理样本，特别是对有生殖需要的病人。结合LEEP刀，可以观察病灶在手术中的位置，这更有利于确定需要切除的灶部位，为彻底清除灶组织和提高治疗效率提供了良好的前提。研究结果表明，研究组的临床治疗通常比对照组有效得多，干预时间较短，转诊和术后住院时间较短，术中出血较少，复发率较低，干预措施也较好。与LEEP联合使用的指示性结肠镜对早期宫颈癌的治疗效果好，在缩短手术时间、减少创伤、促进术后康复、减少并发症和复发的风险等方面具有显著优势，并可有效改善。

结束语

总之，在宫颈癌前病变患者的治疗中，LEEP联合阴道镜治疗可以有效地消除患者的损伤，损伤小，手术时间短，阴道镜活检依从率高，有效避免治疗不足或治疗不当LEEP联合阴道镜检查有助于缓解非住院疼痛，特别是对宫颈上皮内肿瘤患者。宫颈癌筛查是控制从CIN向宫颈癌过渡的有效手段，有助于预防宫颈癌，并对临床应用具有相关性。

参考文献：

- [1]于淑莉,牛亚男.TCT联合阴道镜LEEP刀在宫颈癌筛查诊治中的应用[J].中华保健医学杂志,2017,19(5):398-400.
- [2]章根琴,王楠.阴道镜联合高频电波环切术治疗宫颈癌前病变的临床效果观察[J].中国基层医药,2017,24(10):1474-1477.
- [3]梁灿黎.宫颈癌前病变应用阴道镜联合LEEP的手术时间、出血量及效果评定[J].中外医学研究,2018,16(5):62-64.
- [4]于文力.LEEP术后病理检查与阴道镜宫颈活检对宫颈癌前病变诊断的准确性[J].中国药物经济学,2017,12(4):135-137.
- [5]邹岩.阴道镜联合LEEP治疗宫颈癌前病变的疗效评定及分析[J].中继续医学教育,2018,10(1):75-76.
- [6]陈冰容,陈雯燕.阴道镜联合LEEP术治疗宫颈癌前病变的临床效果探讨[J].基层医学论坛,2018,22(19):2657-2659.
- [7]胡菊英.阴道镜联合LEEP在宫颈癌前病变中的临床治疗效果分析[J].中国继续医学教育,2018,10(3):70-72.
- [8]陆艳.LEEP术后病理检查与阴道镜宫颈活检对宫颈癌前病变的诊断准确性研究[J].中国社区医师,2019,35(17):144,146.
- [9]郭延符,程金凤.阴道镜联合LEEP刀诊疗宫颈病变108例临床分析[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2015(16):76-77.
- [10]罗欢.液基细胞学检测、阴道镜下活检及LEEP术联合对宫颈上皮内瘤变诊疗的疗效比较[J].实用妇科内分泌电子杂志,2016,3(2):135-136.

作者介绍：于瑶，1992年，女，汉族，内蒙古兴安盟乌兰浩特市，医师，本科，研究方向：妇科疾病。