

# 阴道镜联合利普刀治疗宫颈病变的有效性及安全性评价

谢花香\*

邵阳学院附属第二医院, 湖南 422000

**摘要:**目的: 针对阴道镜联合利普刀治疗宫颈病变的有效性及安全性进行研究。方法: 选择我院在2018年4月到2019年4月收诊的72例宫颈病变患者为研究对象, 分为观察组和对照组, 对比治疗有效性和安全性。结果: 两组患者手术情况比较, 观察组患者手术时间更短, 术中出血量更少, 引流和住院时间更短, 优于对照组, 差异具有统计学意义, ( $P < 0.05$ ); 对照组患者术后并发症发生率为11.11%, 观察组患者并发症发生率为2.78%, 差异具有统计学意义, ( $P < 0.05$ )。结论: 阴道镜联合利普刀治疗宫颈病变手术情况更理想, 患者手术时间短, 术中出血量少, 患者引流时间和住院时间都比较短, 术后并发症发生率低, 更适合在临床治疗中应用。

**关键词:** 阴道镜联合利普刀; 宫颈病变; 有效性; 安全性

## Evaluation of the Effectiveness and Safety of Colposcopy Combined with LEEP in Treating Cervical Lesions

Hua-Xiang Xie\*

Shaoyang University Affiliated Second Hospital, Shaoyang 422000, Hunan, China

**Abstract: Objective:** To study the effectiveness and safety of colposcopy combined with LEEP in the treatment of cervical lesions. **Methods:** Seventy-two patients with cervical lesions enrolled in our hospital from April 2018 to April 2019 were selected as the research subjects. They were divided into the observation group and the control group to compare the efficacy and safety of treatment. **Results:** Compared with the operation of two groups, the observation group had shorter operation time, less intraoperative blood loss, shorter drainage and hospital stay; it was better than the control group. The difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). The incidence of postoperative complications was 11.11% in the control group and 2.78% in the observation group. The difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** The operation condition of colposcopy combined with LEEP is more ideal. The patient has shorter operation time, less intraoperative blood loss, shorter drainage time and hospital stay, lower incidence of postoperative complications. It is more suitable for clinical treatment.

**Keywords:** Colposcopy combined with LEEP; cervical lesions; effectiveness; safety

### 一、前言

宫颈病变是较为常见的已婚妇女疾病, 宫颈病变不及时治疗可能发展为宫颈癌, 所以针对患者治疗尤为重要<sup>[1]</sup>。宫颈癌在我国的发生率一直都较高, 早发现、早诊断、早治疗是预防宫颈上皮内瘤样病变的关键, 所以在对患者的治疗中要采取合理的方案<sup>[2]</sup>。针对宫颈病变患者的治疗一般是采取冷冻、激光、微波等方式, 但是治疗效果并不理想<sup>[3]</sup>。阴道镜联合利普刀是目前比较有效的治疗措施, 对患者治疗效果更理想。研究是选择我院在2018年4月到2019年4月收诊的72例宫颈病变患者为研究对象, 分析阴道镜联合利普刀治疗的有效性及安全性。

### 二、资料与方法

#### (一) 一般资料

选择我院在2018年4月到2019年4月收诊的72例宫颈病变患者为研究对象, 在患者和患者家属知情同意的情况下进行研究, 分为观察组和对照组, 对比治疗有效性和安全性。其中观察组36例, 年龄19岁~68岁, 平均年龄(44.68±10.77)岁, 孕次0~10次, 平均孕次(5.4±2.7)次。对照组36例, 年龄19岁~69岁, 平均年龄(44.57±10.44)岁, 孕次0~10次, 平均孕次(5.6±2.8)次。两组患者一般基线资料差异均无统计学意义( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

\* 通讯作者: 谢花香, 1968年9月20日, 女, 汉族, 湖南邵阳人, 现任邵阳学院附属第二医院主任医师, 本科。研究方向: 宫颈疾病。

纳入标准：1. 研究经过伦理委员会同意。2. 患者符合宫颈病变诊断标准。

排除标准：1. 患者精神状态不适合参与研究。2. 患者或是患者家属不同意护理方案。3. 患者有严重合并心肝肾肾功能不全疾病。

(二) 方法

对照组患者采取传统手术措施，采取常规宫颈锥切术切除病变组织；观察组采取阴道镜联合利普刀治疗措施，基于阴道以宫颈病变部位进行手术，采用醋酸试验和碘染色进行试验，确定病变位置，之后用利普刀进行手术，设置功率为40-45kw，切除病变位置。

手术是以宫颈9点钟方向为准，顺势针360°切除病变，完全切除病变位置，手术中病灶边缘为0.3cm~0.5cm左右，控制深度为0.5cm~1.0cm左右。术中采取球状电极止血，手术切除的病变组织要进行病理学检查（保证病变切除组织的完整性，才能够进行病理学检查），确定患者后续治疗方案。

(三) 疗效判定

观察两组患者手术情况：手术时间（min）、术中出血量（mL）、引流时间（d）、住院时间（d）等。记录两组患者术后并发症发生率（切口感染、宫颈狭窄、术中大出血等）。

(四) 统计学处理

本次研究当中的所有数据均采用SPSS17.0统计软件进行处理，计量资料采用均数±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，组间计量数据用t检验，计数资料采用率（%）表示，组间资料数据用 $\chi^2$ 检验， $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

三、结果

(一) 比较两组患者手术情况

两组患者手术情况比较，观察组患者手术时间更短，术中出血量更少，引流和住院时间更少，优于对照组，差异具有统计学意义，（ $P < 0.05$ ），详见表1。

表1 两组患者手术情况比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	手术时间（min）	术中出血量（mL）	引流时间（d）	住院时间（d）
观察组	36	6.2±1.47	8.4±2.4	1.5±0.4	2.7±0.5
对照组	36	11.45±4.87	15.7±4.5	2.6±0.47	4.4±0.7
t	—	5.844	6.974	4.962	5.128
P	—	0.010	0.008	0.025	0.023

(二) 比较两组患者术后并发症情况

对照组患者术后并发症发生率为11.11%，观察组患者并发症发生率为2.78%，差异具有统计学意义，（ $P < 0.05$ ），详见表2。

表2 两组患者术后并发症情况比较[n(%)]

组别	例数	切口感染	宫颈狭窄	术中大出血	并发症发生率（%）
观察组	36	1 (2.78)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.78)
对照组	36	1 (2.78)	2 (5.56)	1 (2.78)	4 (11.11)
$\chi^2$	—	0.000	3.846	1.155	4.156
P	—	1.000	0.049	0.282	0.041

四、讨论

(一) 改善患者手术情况，降低患者住院时间

宫颈病变是妇科比较常见的疾病，而且种类较多，需要及时救治避免病情恶化<sup>[4]</sup>。针对宫颈病变患者的治疗中，常规治疗方案的效果不理想，创伤较大，患者手术后不容易恢复，还有可能出现并发症，而采取阴道镜联合护理的方式可以有效改善手术时间，改善患者治疗效果，促进患者康复<sup>[5]</sup>。

阴道镜联合利普刀方式能够结合阴道镜和利普刀的优势，治疗中是采取醋酸和典实验的方式观察患者病灶部位，这种方式可以明确病灶部位，提升手术准确性<sup>[6]</sup>。通过阴道镜观察患者病变位置，在手术中利用利普刀可以有效的切除患者病变部位，切除病变组织的同时实现止血<sup>[7]</sup>。阴道镜能够观察可以病灶组织，能够完整的切除病灶，修复后患者的瘢痕比较小。阴道镜配合利普刀治疗宫颈病变的操作比较简单，降低对患者的创伤。

研究发现，两组患者手术情况比较，观察组患者手术时间更多，术中出血量更少，引流和住院时间更少，优于

对照组,差异具有统计学意义, ( $P < 0.05$ )。翟宏华<sup>[7]</sup>研究是对阴道镜联合利普刀治疗,患者手术情况进行研究进行分析,研究是分组治疗,对照组患者手术时间、术中出血量、引流时间和住院时间与对照组有统计学差异 ( $P < 0.05$ )。

研究结果具有一致性,阴道镜可以更直观的了解患者宫颈内情况,对手术视野扩大有重要价值,而利普刀能够完整的切除病变位置,还能够改善患者手术中出血情况,联合治疗效果十分理想,还能够有效缩短手术时间。

研究说明针对宫颈病变患者采取阴道镜联合利普刀治疗方案,患者手术时间比较短,而且手术中出血量更少,在手术后患者引流时间短,住院时间短,恢复更快,还能够降低患者的经济压力,对患者有重要价值,所以这种治疗方案适合在临床工作中推广。

## (二)有效降低患者术后并发症发生率

阴道镜联合利普刀在宫颈癌变患者中的应用比较普遍,而利普刀属于金属丝点击组成的器具,在高频率下能够产生高热,从而实现病灶瞬间切除,还能够实现止血,这就能够降低由于其他止血方式导致的止血效果不理想的现象,或是容易出现感染等问题,降低患者并发症发生率。阴道镜联合利普刀治疗方式可以避免由于临床漏诊导致的治疗不足的问题,阴道镜联合利普刀可以切除疑似病变组织,对患者手术恢复有重要价值,患者的情况可以明显改善。阴道镜联合利普刀治疗方案的操作性比较简单,患者几乎不需要住院,一般一次手术就能够保证成功,降低患者二次手术痛苦。

对照组患者术后并发症发生率为11.11%,观察组患者并发症发生率为2.78%,差异具有统计学意义, ( $P < 0.05$ )。宁伶俐<sup>[8]</sup>研究是以阴道镜联合利普刀治疗宫颈病变的并发症发生率进行分析,研究发现对照组患者并发症发生率为15.56%,观察组患者并发症发生率2.22%,差异具有统计学意义 ( $\chi^2 = 4.939, P = 0.026$ )。研究结果具有一致性,这也说明了阴道镜联合利普刀治疗宫颈病变的有效性,研究说明针对患者采取阴道镜联合利普刀治疗方案可以降低患者并发症发生率,具有应用价值。

产生这一现象的原因是阴道镜联合利普刀能够有效观察患者体内病变情况,还能够将病变组织和疑似病变组织切除,对患者康复有重要价值。手术中切除的病变组织还能够进行病理学检查,确定患者之后治疗方案,对患者的诊断和治疗具有重要价值。

阴道镜联合利普刀对医师的要求比较低,操作简单,但是医生也需要练习,提升自身的操作能力,病灶部位切除要保证病灶组织的完整,这样才能够进行病理学检查。医生要合理的运用阴道镜和利普刀,结合两种仪器操作,提升自身操作稳定性,降低手术操作时间,降低患者手术中出血量。手术后指导患者需要注意饮食,以清淡新鲜的蔬菜为主,还应该注意休息,避免过度劳累,应该做到劳逸结合,之后还应该增强体育锻炼,提升自身抵抗能力。患者在经期、妊娠期和产后期需要注意卫生,保持外阴清洁,定期到医院检查,勤更换内裤。

综上所述,阴道镜联合利普刀治疗宫颈病变手术情况更理想,患者手术时间短,术中出血量少,患者引流时间和住院时间都比较短,术后并发症发生率低,更适合在临床治疗中应用。

## 参考文献:

- [1]牡丹.阴道镜联合利普刀治疗宫颈病变的临床效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(43).
- [2]何其凤.阴道镜联合利普刀治疗宫颈病变的可行性及安全性研究[J].中国妇幼保健,2017(2):397-399.
- [3]边庆华,周月娟.阴道镜联合利普刀治疗宫颈病变的可行性和安全性观察[J].当代医学,2017,479(36):169-170.
- [4]谢藏敏.阴道镜联合利普刀治疗宫颈病变的临床疗效分析[J].世界最新医学信息文摘(电子版),2016(71):110.
- [5]喻华英,张宝霞.阴道镜联合利普(LEEP)刀治疗宫颈癌变的可行性及安全性分析[J].实用癌症杂志,2018(3):503-506.
- [6]罗明月.阴道镜联合利普刀在宫颈病变治疗中的临床价值[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2017(1):44.
- [7]翟宏华.阴道镜联合利普刀治疗宫颈病变的可行性和安全性评价[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2018(11):22-23.
- [8]宁伶俐.阴道镜联合利普刀治疗宫颈病变的可行性及安全性分析[J].心电图杂志(电子版),2018,7(03):41-42.