

·论 著· LEEP 术联合洁悠神治疗宫颈病变 60 例疗效观察

钟凤辉

(湖南省益阳市中心医院妇科, 湖南 益阳 413000)

中图分类号: R711.32 文献标识码: A 文章编号: 1812-7851(2006)01-0065-02

摘要: **目的** 总结宫颈电环切除术 (LEEP 术) 联合洁悠神治疗宫颈病变的疗效。**方法** 采用 LEEP 术联合洁悠神对 60 例宫颈病变进行治疗作为观察组, 采用单纯 LEEP 术对 60 例宫颈病变进行治疗作为对照组。**结果** LEEP 术无需麻醉, 手术时间短, 平均 8.7min, 大多数 10min 内完成。配合术中洁悠神治疗, 并发症少, 一次性治愈高达 98.3%(59/60)。

结论 LEEP 术配合洁悠神治疗宫颈病变安全有效。

关键词: 宫颈病变; 宫颈电环切除术; 洁悠神; 疗效观察

Effectiveness of LEEP and Jieyoushen on Cervical Affection: Report of 60 Cases

Zhong Fenghui

(Department of Gynecology of Yiyang City Central Hospital of Hunan Province, Yiyang Hunan 413000, China)

Abstract: Objective To summarize the experiences with loop electrosurgical excision procedure (LEEP) and Jieyoushen in the treatment of cervical affections. **Methods** One hundred and twenty patients with cervical affections were randomly assigned into the observation group (n=60) and control group (n=60), who underwent LEEP in combination with use of Jieyoushen and LEEP alone respectively. **Results** LEEP was characterized by unnecessary anesthesia and shorter operative time with a mean duration of 8.7min, and was completed within 10 minutes in most of patients. In combination with use of Jieyoushen, LEEP had less complication with a clinical cure rate after one treatment reaching as high as 98.3% (59/60). **Conclusion** LEEP combined with use of Jieyoushen can be safe and effective in treating the cervical affections.

Key words: Cervical affection; Loop electrosurgical excision procedure (LEEP); Jieyoushen; Observation on effectiveness

高频电波刀的电圈切除用于宫颈锥切始于上世纪 90 年代初期, 通过圆形电极切除宫颈组织, 方形和三角形电极切除宫颈管组织, 用于治疗宫颈上皮内瘤样病变 (CIN) 及各类宫颈病变。本院从 2004 年 1-6 月份宫颈病变使用高频电波刀进行治疗, 术后用洁悠神喷雾创面, 疗效显著, 现报道如下。

1 临床资料与方法

1.1 治疗对象 将 2004 年 1-6 月份在本院因宫颈病变行宫颈电圈环切术 120 例分为两组, 观察组和对照组各 60 例, 观察组平均年龄 45.5 (35-55) 岁, 其中慢性宫颈炎 (糜烂、外翻、宫颈息肉) 40 例, CIN I 级 8 例, CIN II 级 10 例, CIN III 级 2 例。对照组年龄 45.7 (30-53) 岁, 其中慢性宫颈炎 42 例, CIN I 级 7 例, CIN II 级 9 例, CIN III 级 2 例。全部病例为妇科门诊经细胞学、阴道镜及活检初步诊断。

1.2 方法 患者采取膀胱截石位, 常规消毒, 暴露宫颈后用碘液标志转化区范围, 并以阴道镜图像结果作参照, 选用合适的环形电极, 距碘不着色区外缘 2mm 处进电极, 从左至右或从上至下缓缓均匀连续移动电极以切割组织, 直至对侧病灶边缘外 2mm 提出电极, 这样可一次将全部

转化区组织切下, 如病灶面积大, 可分次进行, 直到切除整个病变组织, 深度约 1.0-1.5cm, 再改用方形电极切除中间包括颈管组织, 深约 1.5-2cm, 如病变在颈管内, 颈管多发息肉等, 可直接选用锥形电极沿顺时针方向连续移动 360°, 即可将宫颈管赘生物切除, 止血时改用球形电极。观察组术后用洁悠神喷雾创面。

1.3 观察指标 观察指标包括手术时间, 出血量以及术后 1mo 复查。①治愈: 宫颈外观光滑自然, 外口紧缩呈圆形。②治愈不佳: 宫颈粘膜外翻息肉形成

1.4 统计学方法 采用 t 检验和 χ^2 检验, 以 $p < 0.05$ 具有统计学意义。

2 结果

2.1 手术效果比较 两组手术时间、术中出血量差异无显著性, 两组术后 1mo 复查治疗情况差异有显著性, 结果见表 1。

表 1 两组手术时间、术中出血量及术后疗效比较

| 分组 | n | 手术时间(min) | 出血量(ml) | 治愈数(%) |
|-----|----|----------------|----------------|-------------------------|
| 观察组 | 60 | 6.7±2.0 | 30.0±2.0 | 59(98.3) |
| 对照组 | 60 | 6.5±2.1 | 30.7±2.5 | 52(86.7) |
| p | | >0.05(t=0.534) | >0.05(t=1.694) | <0.05($\chi^2=4.324$) |

3 讨论

近年来由于 CIN 的早期诊断及治疗, 宫颈癌的发病率已明显下降, 而 CIN 的发病率则不断增加, 特别是在

收稿日期: 2006-02-13

作者简介: 钟凤辉 (1964-), 女, 湖南沅江人, 本科, 学士, 副主任医师, 主任, 从事妇产科临床与管理工作, 发表论著 4 篇。

年轻妇女中, CIN 可进展至宫颈癌, 因此, 早期诊断和治疗 CIN 非常必要。传统治疗宫颈病变采用激光、冷冻、电烧灼、微波等, 不一定能彻底切除病灶, 仍有复发可能, 且治疗后无组织标本, 不能获得更进一步诊断。LEEP 术是采用高频电波刀由电极尖端产生 3.8MHz 的超高频(微波)电波, 在接触身体组织的瞬间, 由组织本身产生阻抗, 吸收电波产生高热, 来完成切割止血手术, 而不影响切口边缘组织的病理学检查^[1,2], 而且快速切割术中病人无需麻醉, 无痛苦、出血少、并发症少, 没有电流通过身体的危险。

LEEP 术操作简单, 仪器价廉, 携带容易。采用手术结束时用洁悠神喷雾创面, 术后 1mo 复查大部份宫颈修

复光滑, 恢复自然状态, 修复后的宫颈鳞柱交界清楚, 便于细胞学及阴道镜追踪观察洁悠神是分子级隐形抗菌敷料, 具有隔离创面, 长效广谱抗菌, 促进愈合作用, 广泛应用于各种创面和炎症感染面的修复。笔者认为 LEEP 刀联合洁悠神治疗宫颈病变是目前较好的方法值得临床广泛推广应用。

参考文献:

- [1] 卞美璐. 高频电波刀在妇科手术中的应用[J]. 引进国外医学技术与设备, 1999,5(1):30.
- [2] 钱德英, 曾仁海. 电环切除术标本的热损伤及组织学[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 1999,15(5):290.

(本文编辑: 钟凤辉)

(上接第 67 页)《1997 年美国糖尿病协会提出的糖尿病诊断标准》①有糖尿病症状, 并且任意血糖 $\geq 11.1\text{mmol/L}$ 。②空腹血糖 $\geq 7.0\text{mmol/L}$ 。③糖耐量试验 2h 血糖 $\geq 11.1\text{mmol/L}$ 。目前糖尿病是世界范围关注的疾病, 目前认为发病率逐渐增加比较快速是印度, 其次是我国。随着医疗水平的提高, 人均寿命逐渐延长, 社会人口老龄化。另外随着我国生活水平和经济水平的提高, 大家生活质量在提高, 肥胖的人群也在增多, 这两个因素是肯定的。实际上, 希望我们养成均衡膳食、注意活动^[2]的健康生活方式。

高脂血症是体内脂质代谢紊乱, 导致血脂水平增高的一种病症, 也就是说, 高脂血症是指血液中一种或多种脂质成分异常增高, 并由此引发一系列临床病理表现的病症。业已知道, 人体血浆中所含的脂质称为血脂, 凡血清 TCH 测定超过 5.69mmol/L , TG 增高, 超过 1.69mmol/L 可称为高脂血症。心血管疾病已严重威胁着我国人民的健康水平, 高脂血症与动脉粥样硬化等心血管疾病有密切相关, 是这类疾病的危险因子之一。血脂水平的高低(除遗传因素外)与饮食和生活习惯密切相关, 由于现在人民生活水平的不断提高, 饮食结构发生巨大改变, 脂肪的摄入量明显增加。为了有效地预防心血管疾病的发生, 我们需要了解人群的血脂水平现状, 以便拟订有效的方法来降低危险因子。从饮食控制包括两个方面: 控制高脂食物的摄入和坚持体育运动, 有利于消耗体内脂肪, 并加速血液运行, 不使血流淤滞, 有利于防止胆固醇在血管壁沉积。在

全民健身运动中, 选定自己的运动项目, 常年坚持, 有利于保持适宜体重。还要勤于用脑, 人的大脑只有人体体重的 2%, 却在消耗人体 20% 的热量, 勤于用脑(尤其是老年人)将有利于减少体内脂肪堆积, 有利于降低血脂和血糖。

有关资料还提示 40 岁以上的人, 最好在每年的健康体检中查血脂血糖, 评定在日常生活中控制血脂血糖过高的效果。及早发现高脂血和高血糖, 积极预防和及早治疗具有重要意义^[3]。

我市教师的高血糖, 高血脂发生率低于对照组中的非教师人群, 教师工作用脑多, 非常辛苦, 且他们的生活也不会象其他性质工作人群一样, 暴饮暴食, 大量饮酒, 平时身体的锻炼也会比其他人群多等等, 所以体重过重的人比例也相对其他人群低, 生活和工作环境, 饮食结构及良好的生活习惯等等教师这一特殊人群血糖血脂水平较其他人群低, 调查结果应该是可喜的。

参考文献:

- [1] 杨旭峰, 黄洪, 秦光明. 杭州市健康成人血脂水平调查[J]. 江西医学检验, 2005,23(1):69-70.
- [2] 方圻, 王钟林. 血脂异常防治建议[J]. 中华心血管病杂志, 1997,25(3):169-175.
- [3] 徐卫, 石娜. 2030 名健康体检人员空腹血糖及相关分析[J]. 实用预防医学, 2004,10(5):1020.

(本文编辑: 王新华)

书 讯

由中国军事医学科学院毒物药物研究所赵德禄教授(研究员)主编的, 来自临床一线的《有机磷农药中毒 问题解答》一书, 是一部供给临床急诊科、内科和基层医院所有医务人员值得阅读的一部医书, 他是在全国举办上百次培训班的基础上, 由多名教授撰写而成的。该书内容主要包括: 有机磷农药中毒的理论基础, 临床表现, 诊断和鉴别诊断, 抗毒药的应用, 综合治疗, 呼吸衰竭及其治疗, “反跳”和迟发性多发性神经炎及其治疗等。

欢迎订购, 每本 40 万字、20 元(含邮资); 联系人: 崔力争, 电话: 0311-6788102, 7045614; 邮寄地址: 石家庄市和平西路 428 号, 邮编: 050071