

利普刀治疗宫颈疾病 62 例临床效果分析

作者：张艳红 作者单位：437200 湖北嘉鱼，嘉鱼县妇幼保健院

宫颈是女性内生殖器的一部分，它在完成生殖和生育过程中有着重要的作用。宫颈疾病是女性最常见的疾患之一。宫颈疾病是指：宫颈区域发生的各种病变，其中包括：炎症、损伤、癌前病变、肿瘤和子宫内膜异位症。最严重的是子宫颈癌。利普刀治疗各类宫颈疾病特点为操作简单、损伤小、痛苦少、出血少、无瘢痕、疗效确切、可提供完整的病例标本。对早期诊断宫颈癌具有很好的临床意义，因无瘢痕形成，不影响生育，适用于未育妇女，值得广泛应用。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2009—2011 年在本院妇科门诊就诊的有明显症状的患宫颈疾病的女性患者 62 例，均为已婚非妊娠期且生育过子女的育龄期妇女。通过妇科检查、宫颈脱落细胞学检查、阴道镜及宫颈活检，诊断为宫颈病变，其中宫颈糜烂 45 例，宫颈肥大伴纳氏囊肿 10 例，宫颈 CIN I~II 6 例，CIN III 1 例。

1.2 手术范围宫颈病变，其中重度糜烂、宫颈肥大纳氏囊肿、宫颈息肉、宫颈 CIN I、CIN II、CIN III。

1.3 全部病例均在门诊治疗(1)手术时间：选择月经干净 3~5 天；(2)术前一周用保妇康栓；(3)常规行必要的体格检查、实验室检查、妇科检查、白带检查及盆腔 B 超检查，排除生殖道急性炎症、血液系统疾病等；(4)巴氏涂片或 TCT 检查(除外宫颈癌)，阴道检查可疑时行宫颈活检(除外宫颈癌)。

1.4 操作方法取膀胱结石位，外阴常规消毒，暴露宫颈，用 2%碘液涂宫颈口染色，确定病变范围，设定功率为 30~40W，以宫颈病变情况确定切割范围及深度，子宫颈糜烂外 2.0~3.0cm 开始用环形电圈从左到右将糜烂面全部清除，颈管深度为 1.5~2.0cm，创面有出血时用球形电极电凝止血，局部按压云南白药纱布一块，24h 后取出，切除组织送病理检查，记录手术时间、出血量。

1.5 手术情况手术时间平均 4~8min、出血量少，其中 2 例出血较多，电凝止血。1 例电凝止血无效后用云南白药纱布卷局部压迫止血 24h 取出，达到止血目的。所有病例术中均未采取任何麻醉。

1.6 病理学检查术前术后病理诊断符合率达 96.5%，其中 2 例术前诊断为宫颈糜烂，术后诊断为 CIN I：级别上升，说明利普刀除具有重要的治疗作用外，对早期诊断宫颈癌亦具有临床应用价值。

2 结果

2.1 术后治疗术后常规口服抗生素 3~5 天，禁性生活 3 个月，禁盆浴 3 个月。

2.2 术后复查术后 1 个月月经干净后复查，1 个月后宫颈创面完全愈合 11 例，2 个月后复查宫颈创面完全愈合 41 例，3 个月后复查宫颈创面完全愈合 7 例，6 例因创面愈合不良，TCT 复查为中度炎性改变，给予第 2 次手术治愈。20 例外地打工未按时复查。

3 讨论[1, 2]

宫颈疾病的主要病理变化为：宫颈糜烂、宫颈肥大、宫颈息肉、宫颈纳氏囊肿。利普刀是近年来发展起来的一种宫颈疾病的诊断和治疗新技术，它是通过电极尖端产生的高频电磁波对病灶产生强大能量迅速加热病灶部位细胞内水分形成蒸气波，导致蛋白变性及病变组织细胞不可逆性坏死，快速切割组织，同时起到止血和促进组织重建，不影响切口边缘组织的病理学检查，治疗后的宫颈创面恢复快，愈合后宫颈不形成瘢痕，保持良好组织弹性，恢复自然状态，达到精细的手术效果。不影响生育功能，适合于未生育的患者。且手术操作简单、损伤小、出血少，无瘢痕、疗效确切、安全，不需要麻醉及住院治疗，痛苦少，费用低，患者易于接受，值得广泛推广应用。

【参考文献】

1 沈铿，郎景和，黄慧芳，等.子宫颈锥切术在子宫颈上皮肉瘤样病诊断和治疗中的价值.中华妇产科杂志，2001，36(5)：264-266.

2 曹泽毅.中华妇产科学.北京：人民卫生出版社，1999：1755-1761.