

阴道镜辅助下 LEEP 刀手术治疗宫颈癌前病变的临床效果观察

张银措

青海省海南州藏族自治州人民医院 青海海南

【摘要】目的 观察阴道镜辅助下 LEEP 刀手术治疗宫颈癌前病变的临床效果。**方法** 选择 2023 年 5 月至 2024 年 5 月我院收治的 40 例宫颈癌前病变患者为研究对象，随机分为参考组和实验组，每组 20 例，参考组接受单纯 LEEP 刀手术治疗，实验组接受阴道镜辅助下 LEEP 刀手术治疗。对比两组的临床疗效。**结果** 实验组的手术时长和住院时长均显著短于参考组，且术中出血量明显少于参考组 ($P<0.05$)；实验组的并发症发生率显著低于参考组 ($P<0.05$)。**结论** 阴道镜辅助下 LEEP 刀手术治疗宫颈癌前病变的临床效果显著，能够缩短手术时长和住院时长，减少术中出血量，降低并发症发生率，值得临床推广和应用。

【关键词】 阴道镜；LEEP 刀手术；宫颈癌前病变；临床效果；并发症

【收稿日期】 2025 年 1 月 9 日

【出刊日期】 2025 年 2 月 10 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20250097

Clinical observation of LEEP knife surgery assisted by colposcopy for the treatment of cervical precancerous lesions

Yincuo Zhang

Qinghai Hainan Tibetan Autonomous Prefecture People's Hospital, Hainan, Qinghai

【Abstract】Objective To observe the clinical effect of LEEP knife surgery assisted by colposcopy in the treatment of cervical precancerous lesions. **Methods** 40 patients with cervical precancerous lesions admitted to our hospital from May 2023 to May 2024 were selected as the research subjects. They were randomly divided into a reference group and an experimental group, with 20 cases in each group. The reference group received LEEP knife surgery alone, while the experimental group received LEEP knife surgery assisted by colposcopy. Compare the clinical efficacy of the two groups. **Results** The surgical duration and hospitalization duration of the experimental group were significantly shorter than those of the reference group, and the intraoperative blood loss was significantly less than that of the reference group ($P<0.05$); The incidence of complications in the experimental group was significantly lower than that in the reference group ($P<0.05$). **Conclusion** The clinical effect of LEEP knife surgery assisted by colposcopy in the treatment of cervical precancerous lesions is significant, which can shorten the operation time and hospitalization time, reduce intraoperative bleeding, and lower the incidence of complications. It is worthy of clinical promotion and application.

【 Keywords 】 Vaginal colposcopy; LEEP knife surgery; Cervical precancerous lesions; Clinical efficacy; complication

宫颈癌前病变是指宫颈细胞发生异常增生，但尚未发展到宫颈癌的阶段，包括宫颈上皮内瘤变等病变。如果不及时治疗，宫颈癌前病变有可能发展为宫颈癌，对女性的生命健康构成严重威胁^[1]。因此，早期发现和治疗宫颈癌前病变对于预防宫颈癌的发生具有重要意义。LEEP 刀手术 (Loop Electrosurgical Excision Procedure, 环形电切术) 是一种常用的治疗宫颈癌前病变的方法，具有操作简便、创伤小、恢复快等优点^[2]。

阴道镜作为一种妇科常用的检查手段，能够清晰地观察宫颈病变情况，为 LEEP 刀手术提供精确的引导。本研究旨在观察阴道镜辅助下 LEEP 刀手术治疗宫颈癌前病变的临床效果，以期为临床提供更为有效的治疗方法，现报道如下。

1 对象和方法

1.1 对象

择 2023 年 5 月至 2024 年 5 月我院收治的 40 例宫

颈癌前病变患者为研究对象, 随机分为参考组和实验组, 每组 20 例。参考组年龄 28-56 岁, 平均年龄 (42.5 ± 6.8) 岁; CIN I 级 6 例, CIN II 级 9 例, CIN III 级 5 例。实验组年龄 29-55 岁, 平均年龄 (43.1 ± 6.5) 岁; CIN I 级 7 例, CIN II 级 8 例, CIN III 级 5 例。两组资料差异不大 ($P > 0.05$)。纳入标准: ①经病理学检查确诊为宫颈癌前病变 (CIN I-III); ②签署知情同意书; ③无 LEEP 刀手术禁忌症。排除标准: ①合并有其他妇科恶性肿瘤; ②有严重的出血性疾病; ③有精神疾病或认知障碍。

1.2 方法

参考组接受单纯 LEEP 刀手术治疗。术前进行常规检查, 包括血常规、凝血功能、心电图等。手术时, 患者取膀胱截石位, 常规消毒铺巾, 暴露宫颈, 使用 LEEP 刀根据病变范围进行环形切除, 切除深度根据病变级别确定, 一般为 1-2cm。切除后使用电凝止血, 观察无出血后结束手术。术后给予常规抗感染治疗, 定期复查。实验组接受阴道镜辅助下 LEEP 刀手术治疗。术前准备与参考组相同。手术时, 在阴道镜辅助下观察宫颈病变情况, 明确病变范围、形态及与周围组织的关系。

根据阴道镜观察结果, 使用 LEEP 刀进行精确切除, 切除范围略大于病变范围, 以确保彻底切除病变组织。切除后同样使用电凝止血, 观察无出血后结束手术。术后给予常规抗感染治疗, 定期复查。

1.3 观察指标

(1) 院内相关指标: 记录两组患者的手术时长、术中出血量及住院时长。

(2) 并发症发生情况: 记录两组患者术后出现的宫颈粘连、切口感染、出血等并发症情况。

1.4 统计学分析

研究数据经 SPSS23.0 处理, 采用卡方 (χ^2) 检验对分类变量进行统计, 使用 t 检验对连续变量进行统计, 以%和 ($\bar{x} \pm s$) 表示, $P < 0.05$ 表示差异显著。

2 结果

2.1 对比两组的院内相关指标

实验组的手术时长和住院时长均显著短于参考组, 且术中出血量明显少于参考组 ($P < 0.05$), 详见表 1。

2.2 对比两组的并发症发生情况

在并发症发生率方面, 实验组显著更低 ($P < 0.05$), 详见表 2。

表 1 两组的院内相关指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	手术时长 (min)	术中出血量 (mL)	住院时长 (d)
实验组	20	28.12 ± 5.26	10.12 ± 1.36	7.12 ± 1.44
参考组	20	35.26 ± 6.84	17.22 ± 2.17	9.64 ± 1.83
t	-	3.701	12.399	4.840
P	-	0.001	0.001	0.001

表 2 两组的并发症发生情况比较 [n, (%)]

组别	例数	宫颈粘连	切口感染	出血	总发生
实验组	20	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (5.00)	1 (5.00)
参考组	20	1 (5.00)	1 (5.00)	1 (5.00)	3 (15.00)
χ^2	-				5.556
P	-				0.018

3 讨论

宫颈癌前病变, 作为宫颈癌发展的早期阶段, 通常无明显症状, 或仅表现为阴道分泌物增多、接触性出血等轻微症状, 这使得许多患者忽视了其潜在的风险^[1]。然而, 若不及时治疗, 宫颈癌前病变极易进展为宫颈癌, 严重威胁女性的生命健康。因此, 早期发现、准确诊断并采取适当的治疗方式对于预防宫颈癌的发生至关重要。

对于宫颈癌前病变患者, 治疗方式的选择需综合考虑病变程度、患者年龄、生育需求等因素。不当的治疗方式可能导致病变复发、进展, 甚至引发严重的并发症, 如宫颈狭窄、不孕等。因此, 采用一种既安全又有效的手术方法, 确保彻底切除病变组织, 同时保护患者的生育功能和宫颈结构, 成为临床上亟待解决的问题。目前, 宫颈癌前病变的手术治疗方式主要包括传统冷刀锥切术、激光锥切术以及 LEEP 刀手术等^[4]。传统冷

刀锥切术虽然切除范围准确,但手术创伤大、恢复慢,且可能引发多种并发症。激光锥切术在操作上具有简便快捷的特点,术中出血量少。然而,其所需设备成本高昂,且对于深层病变组织的切除效果存在一定的局限性,难以完全替代传统手术方式。LEEP 刀手术,作为一种新型的微创治疗方法,具有操作简便、创伤小、恢复快、并发症少等优点,逐渐成为宫颈癌前病变治疗的首选方法。LEEP 刀通过高频电波产生的热能,使病变组织迅速凝固并脱落,同时保留正常组织的生理功能^[5]。然而,单纯 LEEP 刀手术在治疗过程中存在一定的盲目性,由于无法直观观察病变范围,可能导致切除范围不准确,影响治疗效果。阴道镜作为一种妇科领域广泛应用的检查手段,凭借其出色的光学性能和高分辨率成像技术,能够深入、清晰地观察宫颈组织的细微病变^[6]。通过阴道镜,医生可以直观地观察到宫颈黏膜的色泽变化、形态异常以及血管结构的紊乱,这些变化往往是宫颈癌前病变的重要指征。在 LEEP 刀手术中,阴道镜的引入为手术提供了至关重要的精确引导。医生可以依据阴道镜下的观察结果,准确判断病变的范围和深度,从而确保 LEEP 刀手术的切除范围既彻底又精确。这种结合不仅提高了手术的成功率,而且显著减少了手术过程中对正常组织的损伤,降低了出血和感染等并发症的风险^[7]。本研究结果也证实了这一点:实验组的手术时长和住院时长均显著短于参考组,术中出血量明显少于参考组,且并发症发生率显著降低。这些结果表明,阴道镜辅助下 LEEP 刀手术在治疗宫颈癌前病变方面具有显著的临床优势。进一步分析,阴道镜辅助下 LEEP 刀手术的优势主要体现在以下几个方面:一是提高了手术的精确性,通过阴道镜的直观观察,可以准确判断病变范围,确保切除彻底;二是减少了手术创伤和并发症的发生,由于手术范围更加精确,因此可以减少对正常组织的损伤,降低并发症的发生率;三是缩短了手术时长和住院时长,由于手术过程更加顺利,因此可以缩短手术时间和术后恢复时间,减轻患者的经济和心理负担^[8]。

综上所述,阴道镜辅助下 LEEP 刀手术治疗宫颈癌前病变的临床效果显著,能够缩短手术时长和住院时长,减少术中出血量,降低并发症发生率,是一种安全、有效的治疗方法。这一研究结果为临床提供了有力的证据,支持阴道镜辅助下 LEEP 刀手术在宫颈癌前病变治疗中的应用和推广。

参考文献

- [1] 王玲君,马小云,贾小静.阴道镜辅助下 LEEP 刀手术治疗宫颈癌前病变的临床效果[J].中国现代医生,2022, 60(02): 57-59+63.
- [2] 史中娜,张琳.阴道镜辅助下 LEEP 刀手术治疗宫颈癌前病变患者的临床效果[J].临床医学工程,2024,31(08):899-900.
- [3] 罗莎莎.阴道镜辅助下 LEEP 刀手术治疗宫颈癌前病变的临床效果[J].实用妇科内分泌电子杂志,2021,8(34):32-34.
- [4] 陈华.LEEP 刀治疗宫颈上皮内瘤变 72 例临床分析[J].系统医学,2018,3(11):129-130+133.
- [5] 穆博然,李孟慧,刘军,等.阴道镜联合宫颈环形电刀切除术治疗人乳头瘤病毒感染相关宫颈癌前病变的临床效果[J].中华医院感染学杂志,2024,34(14):2188-2191.
- [6] 赵晓,张伟珍,王泽华,等.阴道镜下宫颈活检诊断宫颈上皮内瘤变的准确性及其漏诊宫颈癌的相关因素研究[J].中国妇幼保健,2020,35(10):1937-1940.
- [7] 廖一滩.探讨 LEEP 手术(宫颈环形电切除术)治疗宫颈癌前病变的临床效果[J].实用妇科内分泌电子杂志,2019, 6(14): 87-88.
- [8] 姜芸.早期宫颈癌前病患者应用阴道镜辅助宫颈环形电切除术治疗疗效及安全性探析[J].中国医疗器械信息,2023, 29(18):60-62.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS