

子宫颈冷刀锥切术在子宫颈癌诊断和治疗中的作用

向亚萍

湘西自治州肿瘤医院 湖南湘西 416000

【摘要】目的 研究子宫颈冷刀锥在子宫颈癌的诊断和治疗中的作用。**方法** 将2017年6月至2018年6月在我院经病理确诊为子宫颈癌的患者100例纳入研究对象,对所有患者均行子宫颈冷刀锥切术,术后取切片行病理检查。**结果** 100例患者癌症类型:鳞状细胞癌68例(68%),分期情况:IA1期26例(26%),IA2期29例(29%),IB1期13例(13%);腺癌21例(21%),分期情况:IA1期11例(11%),IA2期4例(4%),IB1期6例(6%);宫颈腺样基底细胞癌7例(7%),均为IA1期;宫颈神经内分泌癌4例(4%),均为IA1期。68例鳞状细胞癌患者中,41例(60.29%)患者行子宫全切术,术后切片病理诊断发现有14例(34.15%)患者存在病灶未完全切除的情况;21例腺癌患者中,有8例(38.10%)患者行子宫全切术,术后切片病理诊断发现有1例(12.5%)患者存在病灶未完全切除的情况;7例宫颈腺样基底细胞癌患者和4例宫颈神经内分泌癌患者均行子宫全切术,术后切片病理诊断发现未有患者存在病灶未完全切除的情况。**结论** 子宫颈冷刀锥切术对宫颈癌患者的临床诊断及治疗有着较高的价值,对无生育要求的且处于IA1期的鳞状细胞癌患者可施以子宫全切术。

【关键词】 子宫颈冷刀锥;宫颈癌患者;诊断价值;治疗价值

【中图分类号】 R737.33

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2019) 03-129-01

宫颈癌是最常见的妇科恶性肿瘤。原位癌高发年龄为30~35岁,浸润癌为45~55岁,近年来其发病有年轻化的趋势^[1]。近几十年宫颈细胞学筛查的普遍应用,使宫颈癌和癌前病变得以早期发现和治疗,宫颈癌的发病率和死亡率已有明显下降^[2]。子宫颈冷刀锥是临床上常用的诊断及治疗宫颈癌的手段。本次研究选取100例患者,研究子宫颈冷刀锥在子宫颈癌的诊断和治疗中的作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在本次研究中,将2017年6月至2018年6月在我院经病理确诊为子宫颈癌的患者100例纳入研究对象,患者一般资料如下:年龄最小的患者为28岁,年龄最大的患者为66岁,患者的平均年龄为(47.26±1.12)岁,病程最短为3个月,最长为15个月,平均时长为(8.3±1.2)个月。患者、家属对此次研究知情且同意,患者一般资料经组间统计学处理,结果显示无显著差异。

纳入及排除标准:1)所有患者均签署了关于此次研究的知情且同意书;2)排除患有严重精神疾病或语言沟通有障碍的患者、无人照顾的患者;3)排除身体有其他严重不可逆的并发症的患者;4)排除患有获得性免疫缺陷综合征的患者;5)排除患有肝肾功能障碍的患者;6)排除预计生存期小于3个月的患者;7)排除存在电解质紊乱、酸碱平衡失调、心律失常的患者^[3]。

1.2 方法

对所有患者均行子宫颈冷刀锥切术,对患者行全身麻醉,取患者截石位,于宫颈处涂抹碘溶液(浓度为3%),依据转化区类型,以手术刀在碘不着色区域外0.5cm处以锥形对宫颈行切除,术后取切片行病理检查。

1.3 观察指标

术后进行随访,记录患者切片病理检查的结果。

1.4 统计学处理

在本次研究结果的处理中,均采用SPSS20.0对结果进行处理,检验方法如下。计数资料检验方法:以卡方(χ^2)值作为评价指标进行检验;计量资料检验方法:以t值作为评价指标进行检验;组间统计学差异检验方法:以P值作为评价指标进行检验,当P值小于0.05时,研究结果具有统计学意义。

2 结果

100例患者癌症类型:鳞状细胞癌68例(68%),分期情况:IA1期26例(26%),IA2期29例(29%),IB1期13例(13%);

腺癌21例(21%),分期情况:IA1期11例(11%),IA2期4例(4%),IB1期6例(6%);宫颈腺样基底细胞癌7例(7%),均为IA1期;宫颈神经内分泌癌4例(4%),均为IA1期。

68例鳞状细胞癌患者中,41例(60.29%)患者行子宫全切术,术后切片病理诊断发现有14例(34.15%)患者存在病灶未完全切除的情况,其中HSIL12例(85.71%)其中7例为CIN2,5例为CIN3,剩余2例为腺癌(14.29%);21例腺癌患者中,有8例(38.10%)患者行子宫全切术,术后切片病理诊断发现有1例(12.5%)患者存在病灶未完全切除的情况,为CIN2;7例宫颈腺样基底细胞癌患者和4例宫颈神经内分泌癌患者均行子宫全切术,术后切片病理诊断发现未有患者存在病灶未完全切除的情况。

3 讨论

近年来,宫颈癌在我国女性群体中的发病率有了显著提高,宫颈癌是最常见的妇科恶性肿瘤,患者临床症状表现为阴道流血、阴道排液异常、尿频、尿急等^[4],严重时甚至会导致尿梗阻及尿毒症,严重威胁患者的健康及生命。有效的对宫颈癌进行临床诊断及治疗,不仅可降低该疾病在我国女性群体中的发病率,而且可以有效提高该疾病的临床治疗效果^[5]。

本次研究选取2017年6月至2018年6月在我院经病理确诊为子宫颈癌的患者100例纳入研究对象,对所有患者均行子宫颈冷刀锥切术,术后取切片行病理检查。在回顾性分析的基础上,回顾病理检查的结果。研究结果显示,子宫颈冷刀锥切术对宫颈癌患者的临床诊断及治疗有着较高的价值,对无生育要求的且处于IA1期的鳞状细胞癌患者可施以子宫全切术。

参考文献

- [1] 赵超,王世言,刘硕,等.子宫颈冷刀锥切术在子宫颈癌诊断和治疗中的作用[J].中国妇产科临床杂志,2017,16(06):14-17.
- [2] 许剑利.宫颈冷刀锥切术及冰冻病理检查在宫颈上皮内瘤变(CIN)Ⅲ诊断治疗中的应用分析[J].四川医学,2014,10(10):121-123.
- [3] 苑帆,李宏.宫颈冷刀锥切术在CINⅢ患者中的诊断和治疗价值探讨[J].中国实用医药,2015,19(29):81-82.
- [4] 樊艳芳.宫颈冷刀锥切术在宫颈病变治疗中的临床应用价值[J].中国社区医师,2014,30(7):28-29.
- [5] 汤雅玲,陈达红,陈宝花.冷刀锥切术诊治宫颈上皮内瘤变Ⅲ级的临床观察[J].医药前沿,2014,12(2):89-90.