

利普刀手术:一文带你了解宫颈手术的奥秘

邢 颖

宫颈对女性健康至关重要。然而，宫颈疾病却常常困扰着许多女性，例如宫颈糜烂、宫颈息肉、宫颈上皮内瘤变（CIN）等。当药物治疗效果不佳时，利普刀手术便成为了一种常见的治疗选择。那么，利普刀手术究竟是什么？它如何守护女性健康？本文将带你揭开利普刀手术的奥秘。

一、利普刀手术究竟是什么

利普刀（LEEP）全称为“宫颈电圈环切术”，其核心原理是通过细小的环形电极释放高频电流，在切除病变组织的同时实现即时止血。与传统冷刀手术相比，利普刀既能精准定位病灶范围，又能最大限度保留健康组织。由于手术创伤小，患者通常无需住院，可在门诊完成。

二、哪些情况需要这项手术

当宫颈细胞学检查（如 TCT）联合 HPV 检测提示异常时，医生可能会建议进行阴道镜检查。若病理结果显示宫颈上皮内瘤变（CIN II-III 级）或早期宫颈癌变，利普刀便成为重要的治疗选择。此外，对于反复发作的宫颈息肉、宫颈肥大等良性病变，也可通过该手术进行干预。需特别说明的是，并非所有 HPV 感染都需要手术，只有当病毒引起细胞形态改变时才需治疗。此外，LEEP 刀还可用于治疗皮肤表面色素痣、疣状物等皮肤疾病。但需注意，宫颈及阴道的急性炎症应禁止使用利普刀手术。

三、利普刀手术过程

1. 术前准备

术前准备是确保手术安全的重要环节。手术需避开月经期，通常

在月经干净后 3-7 天进行手术。术前需完成血常规、凝血功能、传染病筛查等基础检查，确保身体状况适合手术。术前 3 天应避免性生活，手术当天可正常进食，但建议选择易消化的食物。建议穿着宽松衣物，方便术后穿着。

2. 手术体位与麻醉

手术采取膀胱截石位，即仰卧位双腿分开架于支架上。这种体位便于操作，同时也能减轻患者的不适感。手术采用局部麻醉，会在宫颈部位注射麻醉药物，整个过程约 1-2 分钟，可能会有轻微刺痛感。对于特别紧张的患者，可提前与医生进行沟通，必要时可使用镇静药物。

3. 手术操作过程

术前会先使用阴道镜充分暴露宫颈，并用醋酸溶液或碘溶液染色，精准定位病灶区域。根据病变范围选择合适的环形电极（直径 1.5-2.0cm），通过高频电流分次切除病变组织。切除深度通常控制在 7-10mm，宽度超出病变边缘 3-5mm。整个过程约 10-15 分钟，期间能够保持清醒，可与医护人员交流。

4. 术后处理

手术结束后，医生会对创面进行止血处理，必要时会使用止血纱布压迫止血。切除的组织会送病理检查，以明确诊断。术后需在观察室休息 1-2 小时，监测血压、脉搏等生命体征，同时观察阴道出血情况，若无异常即可出院。

5. 创面愈合过程

术后创面会形成一层灰白色的保护性痂膜，这属于正常愈合过程。术后 1-2 周内可能出现淡黄色分泌物并伴有轻微异味。痂膜通常在 2-3

周后开始脱落，此时可能出现少量血性分泌物。完全愈合需要 4-6 周时间，期间新的鳞状上皮会逐渐覆盖创面。

四、利普刀手术的优势与局限性

利普刀通过电能作用，可以快速切除病变组织，同时边切边凝血，减少出血。该手术通常在门诊进行，不需要住院治疗，方便快捷。由于利普刀手术具有凝血作用，术后止血彻底，无需缝合，恢复后的宫颈形态接近原本解剖形态。利普刀手术切口小，对周围组织损伤小，术后恢复快，减轻了患者的痛苦和不便。由于手术创伤小，患者术后恢复时间相对较短，能够更快地恢复正常生活和劳动。利普刀手术过程中，患者基本无痛感，提高了手术的舒适度和患者的接受度。利普刀切除的组织可以保留完整，便于进行病理检查，明确病变性质，为后续治疗提供依据。利普刀技术已经相对成熟，手术期间出现意外的可能性较小。相对于传统宫颈锥切术和冷冻切除术，利普刀手术更安全、精确，减少了手术风险和周围组织损伤的几率。

尽管利普刀手术出血较少，但宫颈部位血液循环丰富，仍有大量失血的风险，必要时需再次止血处理。女性阴道内存在多种细菌，手术后易发生感染。

宫颈机能不全：部分女性手术后可能出现宫颈机能不全，增加自发性流产的风险，或在分娩时导致宫颈扩张速度减慢，增加剖宫产率。手术后可能导致宫颈粘连，影响月经血排出，引起腹痛等症状。

走进手术室护理：那些不为人知的细节与关怀

齐 雪

当提及手术室时，大多数人脑海中会立刻浮现出无影灯下医护人员紧张而有序的工作画面。然而，在这个看似冷峻、专注于医疗技术的环境中，蕴含着诸多温暖的人文关怀与细致入微的专业服务。手术室护理不仅是一项高度依赖专业知识和技能的工作，更是一门将科学精准与人性关怀巧妙融合的艺术。

1、术前护理

一是实施心理疏导。对于即将手术的患者而言，心理负担往往是其面临的巨大挑战。与手术患者进行交流的过程中，护理人员始终保持亲切的态度，同时帮助患者缓解紧张情绪。比如，通过简要说明手术的大致流程、麻醉时可能的感受以及术后注意事项等，让患者倍感安心。二是精准调控温湿度。手术室温度恒定在 22 至 34 摄氏度，湿度则需要维持 50%到 60%的范围内，这一标准是经过科学论证后设定的。临床实践提出，长时间处于低温环境可能增加患者术中低体温的风险，而湿度过高则可能导致细菌滋生，影响手术安全。因此，护理人员会提前两个小时启动空气净化系统，确保空气洁净度达

标。针对特殊类型的患者，如新生儿或者烧伤患者，手术室温度调控需要精确到 0.5 摄氏度。三是摆放舒适体位。无论是截石位、俯卧位，还是侧卧位，每种手术体位的设计都经过了严格的计算与考量。例如，在乳腺手术中，患者的上肢外展角度通常不应超出 90 度，以避免臂丛神经受到损伤。四是，核实信息。看似简单的提问，如“您的名字是？”“今天我们将为您进行哪项手术？”实际上是手术室护理工作中至关重要的环节。身份确认和手术部位的核对是防止医疗差错的关键步骤，充分体现护理工作的严谨性和细致性。

2、术中护理

第一，监测生命体征。除了关注监护仪上的数字，护理人员还练就了独特的观察能力。比如，在麻醉诱导阶段留意患者睫毛的轻微抖动，当失血量达到 800 毫升以上时关注创面渗血颜色的转变，以及二氧化碳分压异常时呼吸机波形的微妙波动，及时发现异常，为抢救争取宝贵的时间。第二，完善术中配合。在开放手术区域，由于交流受限，护理人员与医生之间形成了一

种独特的非语言沟通方式。例如，两根手指轻点表示需要止血钳、掌心向下摆动则表示需要调整吸引器的压力。这种高度协调的合作源于每天数小时的反复练习以及长期积累的专业经验。第三，关注体温管理。库存血因温度较低，直接输注可能使患者核心体温下降，进而引发心律失常。为避免这种情况，护理人员会使用专业设备将血液加热至 36 至 37 摄氏度后再进行输注，同时通过加热毯或循环水床垫维持患者体温，有效减少低温带来的风险。第四，保护隐私。护理人员会用无菌布单遮盖患者的非手术部位，仅暴露必要的区域，既保护隐私又降低感染风险。对于女性患者，特别注重敏感部位的妥善遮挡。此外，通过轻声提示、缩短暴露时间等方式，传递尊重与关怀，让患者即使处于麻醉状态也能感受到温暖的服务体验。

3、术后护理

其一，清点器械。在术前准备、体腔关闭前、皮肤缝合完成阶段，认真核对每一件器械的规格与数量，确保其与初始记录完全一致。这一严谨的操作流程旨在杜绝因器械遗

综上所述，利普刀宫颈手术具有快速、方便、恢复快等优势，但也存在出血、感染、宫颈机能不全和宫颈粘连等局限性。因此，手术选择应根据具体病情权衡利弊。

五、利普刀手术术后注意事项

术后 24 小时内避免剧烈活动，1 周内避免提重物。保持外阴清洁，可使用温水清洗，但避免盆浴。注意观察阴道出血情况，若出血量超过月经量或伴有明显腹痛、发热等症状，需及时就医。术后 2 个月内避免性生活，以免影响创面愈合。

六、常见的利普刀手术认知误区

误区 1：手术会影响生育功能。实际上，规范操作的利普刀不会损伤宫颈深层结构，国际研究显示其对妊娠分娩无明显影响。

误区 2：宫颈问题都需要手术。对于 CIN I 级及以下病变，通常建议随访观察或药物治疗。

误区 3：术后感染 HPV 需要反复手术。病毒清除需依靠自身免疫力，术后配合规律作息、适度运动更有助于康复。

七、小结

总之，利普刀手术并非宫颈疾病的“万能解药”，其本质是对已发生病变组织的干预手段。真正的宫颈健康管理，重在定期筛查、疫苗接种以及健康生活方式。当检查发现异常时，不必过度焦虑，及时与专业医师沟通，制定个性化诊疗方案才是关键。医学技术的进步为我们提供了更多选择，但科学预防和早诊早治才是守护女性健康的根本之道。

（作者单位系无为市人民医院）

留在患者体内而引发的潜在风险。其二，关注转运过程。术后，护理人员会以极其谨慎的态度将患者从手术台平稳转移到转运床上，同时特别注意避免伤口受到任何压迫或牵拉。在此期间，还会全面检查所有医疗导管的状态，确保其固定牢固且功能正常，防止因意外脱落或移位导致并发症的发生。其三，镇痛管理。护理人员会依据医生的处方为患者提供个性化的镇痛方案，并根据患者的具体反应灵活调整药物剂量，力求实现最佳的镇痛效果。此外，为了进一步缓解患者的不适感，还会采用心理干预的方式，例如通过轻声交谈或引导注意力转移等方法，帮助患者减轻身体和精神上的双重负担。

手术室护理在医疗工作中占据着举足轻重的地位。每一个细节都凝聚着医护人员对患者的用心与关怀，为手术的顺利完成以及患者的安全提供了强有力的支撑。在这个既严谨专业又充满人性温暖的环境中，护理人员以高度的责任感和细致入微的服务，守护着每一位患者的健康。

（作者单位系潜山市立医院）

多功能造口袋在结肠造口管理中的应用与优势

夏晓凤

制造材料不会对皮肤产生刺激，使用期间更加安全。另外，多功能造口袋外观设计与人体曲线的贴合度相对更高，支持患者根据自身体型及偏好灵活调节尺寸，使用起来更加方便。

2、多功能造口袋在结肠造口管理中的具体应用

多功能造口袋凭借其独特优势在结肠造口管理中得到推广，并且发挥出良好的辅助作用，具体应用场景主要包括以下方面：

①日常生活：结肠造口患者可能会在造口影响下无法正常进行日常活动，而多功能造口袋良好的防渗、防漏及防异味性能可以减轻患者的顾虑，且多功能造口袋更加灵活，便于患者更好地进行社交和工作，为其日常生活带来了诸多便利。

②夜间休息：多功能造口袋安全

性能更强，通过尺寸调节可以与人体更好地贴合，夜间睡眠时不会因翻身或误碰而移位，且防渗漏效果优异，夜间使用可以保障睡眠质量。

③外出活动：外出时，患者可能无法及时找到公共卫生间，而多功能造口袋储存能力较常规造口袋更强，适合外出活动期间使用，可以避免患者频繁寻找公共卫生间，减少不必要的困扰。

④体育运动：对于喜爱体育运动的结肠造口患者而言，多功能造口袋无疑是其最佳选择。这种造口袋不仅具备良好的灵活性，而且还有出色的固定性，能够在运动状态下为造口提供有效的支持与保护。

3、多功能造口袋应用结肠造口管理中的优势

多功能造口袋用于结肠造口管理

中可以减少意外情况的发生，对患者身心健康十分重要，其应用优势主要体现在以下方面：

①预防并发症：合理使用多功能造口袋可以避免排泄物污染皮肤及造口创面，可以保证造口及周围皮肤处于清洁、干燥的环境，从而降低感染风险。同时，多功能造口袋使用周期较长，能够减少频繁更换而导致局部皮肤受损。

②促进身心健康：多功能造口袋的使用可以保证排泄物顺利排出，同时能减少不良事件，从而避免不良事件对康复进程的影响。此外，多功能造口袋在防漏防异味方面具有出色性能，并且可以随时更换袋子，有利于患者尽快适应现状，对其心理韧性的提升有促进作用。在多功能造口袋的辅助下，造口管理效果得以提升，可

心肌梗死是心脏冠状动脉血流受阻，导致心肌不能获取充足的氧气以及血液，因此会导致心肌出现缺血性坏死，威胁病人的健康。该病症一般会发生在早晨 6 点到 12 点左右，在重体力活动、饱餐、情绪过分激动，以及用力排便期间加重疾病的发生率提高。在安静期间也会导致病人发病，使其出现胸骨后难以忍受的压榨样疼痛、闷痛等。为了保障病人的安全，需要提高人们对疾病的识别、预防、急救等意识，降低疾病的发展，对此在本文中针对心肌梗死的预防识别与急救等内容进行简要普及。

一、心肌梗死的识别

心肌梗死病情发生期间，会导致病人出现胸痛、胸闷、心悸、气短等症状，其中胸痛最常见为胸骨后或心前区的剧烈疼痛，同时疼痛还会放射到左臂、左肩、颈部、下颌等位置。此外，病人在发病之后会出现恶心、呕吐、出汗，以及面色苍白等症状，在临床中该疾病一般发生在老年人、有高血压、高血脂、糖尿病等患有慢性疾病的人群中，因此要对这类病人提高重视。

在临床中除了观察病人症状外，经心电图检查、心肌酶检查、冠状动脉 CT、冠状动脉造影等也可以检验病人是否出现心肌梗死。经心电图检查可以观察到病人的心脏电活动异常，可以为疾病的诊断提供参考；心肌酶检查可经血液中存在特定酶情况检验心肌是否存在受损；冠状动脉 CT、冠状动脉造影可直接对冠状动脉的情况进行观察，为临床心肌梗死的诊疗提供依据。

二、心肌梗死急救措施

在病人发生症状之后，要停止手头的一切活动，并采用舒适体位，使病人的情绪逐步稳定，若病人存在呼吸困难，则可以让病人坐起或者靠在床上，若存在缺氧的情况，则如果条件允许则为其予以吸氧。如果病人存在冠心病病史，则可在病人舌下含化 1 片（0.5mg）硝酸甘油，若没有效果则隔 3-5 min 为其提供 1 片，但是不能超过三次。在对病人用药期间观察其意识、呼吸等，若存在意识丧失以及呼吸停止等情况，要立即为其予以心肺复苏。此外，在对病人实施救治期间，一方面要尽早发现病人症状，然后立即拨打 120 电话，若病人出现胸痛胸闷并持续 20min 以上，并且服用硝酸甘油后没有缓解，则怀疑病人存在急性心肌梗死。另一方面要抓住心肌梗死救治的黄金“120min”，若病人出现急性心肌梗死，部分心脏血液会停止供应，须立刻疏通堵塞的冠状动脉，恢复血液的供给。若在 120min 内疏通梗死血管，可减低心肌梗死概率，保证病人的心脏功能。

三、心肌梗死的预防

（一）控制血压、血糖和血脂

对病人的血糖、血压数值进行监督，并且按医嘱为病人予以药物治疗，使身体的血压与血糖数值处于标准的范围内。定期检查血压，并遵医嘱服用降压药物，将血压控制在正常范围内。对于糖尿病患者，应控制饮食，并遵医嘱服用降糖药物或注射胰岛素，将血糖控制在正常范围内。控制饮食，减少脂肪摄入，并遵医嘱服用降脂药物，将血脂控制在正常范围内。

（二）健康饮食

告知病人在生活中要多吃水果、蔬菜、全谷物、鱼类、低脂乳制品等食物，减少饱和脂肪、反式脂肪、钠的摄入量。并且按照少量多餐的原则进食，减少肥胖的发生，避免加重身体负担。限制盐和脂肪的摄入，特别是减少饱和脂肪酸和胆固醇的摄入。增加膳食纤维、水果、蔬菜和全谷类食物的摄入量。保持饮食的均衡和多样化，避免暴饮暴食。

（三）保证良好的生活习惯

在生活中要告知病人戒烟限酒，减少疾病的发作风险，同时要开展适当的运动，每周进行最少 150min 的中强度运动，例如快走、游泳、骑自行车等，但是要适当为病人制定合理的康复运动，每天不低于 30min。每周少于 5 次，但是在实施期间要在医生的指导下开展运动，保证病人的安全。此外，在生活中要减少病人的压力，使病人的负面心理压力降低，并且在生活中要建立良好的休养环境，提高病人设置良好的生活习惯。保持生活有规律，避免经常熬夜，保证充足的睡眠与休息时间。通过适当的休息、娱乐活动、社交和与亲友交流等方式来保持良好的心理状态，避免过度紧张、焦虑、愤怒等不良情绪。适当休息和放松身心，避免长时间的工作或运动导致的身體疲勞和压力过大。

（四）遵医嘱用药

要告知病人药物名称、剂量、用法、作用、副作用等内容，提高病人对药物的了解度，并且告知遵医嘱服药的意义，避免随意增减或撤换药物等行为出现。若病人使用抗血小板药物，则在出现牙龈出血、鼻出血、黑便、皮肤出血点等症状后，要立即停药；若服用 β 受体阻滞剂，要定期检验脉搏，脉搏低于 60 次/min，则要减少或停止用药。

（五）定期体检与筛查

定期进行全面的身体检查，包括血压、血脂、血糖、心电图等指标的检测，以便及时发现潜在的心血管疾病风险因素。对于有心肌梗家族史或高危因素的人群，应定期进行冠心病筛查。

四、小结

心肌梗死是一种严重且可能危及生命的疾病，其发作后彻底治愈的难度很大。因此，日常生活中的预防工作显得尤为重要。通过有效的预防措施，如控制三高、保持心境平和、适当锻炼、戒烟限酒、规律作息等，可以显著降低心肌梗死的发病几率。同时，定期监测血脂、血糖、血压，预防血栓形成，也是预防心肌梗死的关键环节。总之，心肌梗死会威胁病人的生命，因此要做好疾病的识别工作，并且为其予以正确的急救措施，进而可以提高病人的生存概率，然后在生活中要建立良好的生活饮食习惯，保证病人的身心健康。

（作者单位系无为市人民医院）

周期更长，可减少材料消耗，具有绿色环保的属性。另外，多功能造口袋由回收材料制成，对生态环境较为友好，并且能实现资源最大化利用。

⑥利于治疗：与常规造口袋相比，多功能造口袋上有排气孔，可以直接打开排气孔排气，无需打开袋体下端的封口夹排气，方便快捷，减少污染。当大便硬结发生肠梗阻时，需要取下常规造口袋灌肠，这样容易造成污秽物外喷、外射现象导致床单及衣物被污染，而且还造成环境异味，多功能造口袋可以利用排气孔灌肠，通过排气孔直接插入灌肠管进行灌肠，以实现无需在取下造口袋进行造口灌肠的同时，还能够有效避免灌肠过程中的污秽物从造口中喷出外泄的问题。使得灌肠过程能够快速、顺利的进行，使其使用效果优异，实用性强。

总而言之，在结肠造口管理中，多功能造口袋具有广阔的应用空间，在预防并发症、促进身心健康、提升生活质量等方面具有显著优势，为结肠造口患者带来了较大的便利。

（作者单位系潜山市立医院）