

II 级、14 例 I 级。25-49 岁/ (33.12±4.11) 岁。两组资料 P>0.05。

1.2 方法

术前禁止性生活，在月经干净后三到七天进行手术，对于绝经的患者来说可随时手术。乙组常规手术：做好术前准备，连续硬膜外麻醉，膀胱截石位，宫颈充分暴露，手术区消毒。宫颈病变组织经冷刀锥切，深度 2-3cm，切除超过病变 0.5cm，切除的病变组织及时送病理检查。甲组宫颈环形电切术：连续硬膜外麻醉，膀胱截石位，消毒铺巾，按照阴道镜活检病理的碘染色区对病变范围进行确定，高频电刀对病变组织进行清除，超过碘不着色区域的外缘约 0.5-1cm，按照分级明确病变的切除深度。手术完成后给予患者电凝止血，切除病变组织及时送病理检查。术后常规止血和消炎处理，嘱患者禁止盆浴以及进行性生活，做好个人卫生，外阴保持清洁。

1.3 观察指标

在两组不同手术开展一个月后，评估近期疗效，显效：白带正常，宫颈口光滑、弹性较好、颜色红润，疾病分级改善至少两级；有效：白带正常，疾病分级改善一级；无效：白带异常，疾病分级没有改善或者恶化<sup>[2]</sup>。记录两组的术中出血量、手术用时、住院时间、并发症（感染、淋巴囊肿、出血、尿滞留）。

1.4 统计学分析

课题数据经 SPSS23.0 软件分析，以 (%) 与 ( $\bar{x} \pm s$ ) 体现计数资料与计量资料， $\chi^2$  与 t 检验，P<0.05 时差异明显。

2 结果

表 3 并发症对比[n(%)]

分组	感染	淋巴囊肿	出血	尿滞留	总并发症
乙组/50 例	3 (6.0)	1 (2.0)	3 (6.0)	2 (4.0)	9 (18.0)
甲组/50 例	0 (0)	0 (0)	1 (2.0)	1 (2.0)	2 (4.0)
$\chi^2$	-	-	-	-	5.0051
P	-	-	-	-	0.0253

3 讨论

宫颈癌前病变是指宫颈异常增殖性病变有癌变的倾向存在，但不能确诊是原位癌，如果长期未有效的控制就可能发展成宫颈癌<sup>[3]</sup>。宫颈癌是宫颈癌前病变渐进演变而成的，如果可及早发现宫颈癌前病变并及时治疗，就可降低宫颈癌的风险。宫颈癌是多种因素共同作用下的结果，比如癌基因激活、人类乳头瘤病毒感染、免疫因素等，最主要的因素是人类乳头瘤病毒感染。

临床为防止宫颈癌前病变发展成宫颈癌，常经激光疗法、微波疗法、阴道上药等对宫颈癌前病变进行治疗，可得到一定效果，但对深度组织的疗效不佳，易复发。手术是宫颈癌前病变重要的治疗手段，可对病变组织进行切除，控制病情发展，且尽可能保留生育功能，但常规手术的创伤大，失血量多、时间长，易出现一些术后并发症，而对生育功能、恢复产生影响。而宫颈环形电切术是经超高频电波刀开展手术，在低电压、高电流下对病变的宫颈组织进行彻底切除，操作简便，损伤小，缩短手术时间，且术中出血量少、术后并发症发生率

2.1 近期治疗效果对比

甲组近期治疗总有效率高于乙组，P<0.05。

表 1 近期治疗效果对比[n(%)]

分组	无效	有效	显效	治疗总有效率
乙组/50 例	7 (14.0)	14 (28.0)	29 (58.0)	43 (86.0)
甲组/50 例	1 (2.0)	5 (10.0)	44 (88.0)	49 (98.0)
$\chi^2$	-	-	-	4.8913
P	-	-	-	0.0270

2.2 临床指标对比

甲组术中出血量少于乙组，手术用时少于乙组，住院时间短于乙组，P<0.05。

表 2 临床指标对比( $\bar{x} \pm s$ )

分组	术中出血量	手术用时	住院时间
乙组/50 例	21.35±3.62	24.72±4.62	7.11±1.25
甲组/50 例	12.85±3.12	13.62±3.52	3.74±1.42
t	12.5767	13.5135	12.5962
P	0.0000	0.0000	0.0000

2.3 并发症对比

甲组并发症总发生率低于乙组，P<0.05。

低，对生育功能不会产生较大影响，患者术后可快速恢复。

总之，通过宫颈环形电切术对宫颈癌前病变进行治疗，可减少出血、手术用时、术后并发症，促进术后恢复，且治疗有效率高。

参考文献

[1] 蒋丹, 庄琳, 刘玉娟. 阴道镜联合宫颈环形电切术治疗早期宫颈癌前病变 178 例的临床疗效[J]. 中国性科学, 2021, 30(3): 55-58.  
 [2] 毛莉, 肖新益. 宫颈环形电切术治疗宫颈癌前病变的效果研究[J]. 中国继续医学教育, 2021, 13(10): 111-114.  
 [3] 薛秀丽. 宫颈环形电切术治疗宫颈癌前病变的临床疗效以及对切口愈合时间、复发率的影响[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2021, 21(23): 199-200.

## 软组织挫伤或关节扭伤的自行处理办法及其原理

马熙坤

(郑州大学医学院 河南郑州 450000)

【摘要】轻度的软组织挫伤和关节的扭伤均属于局部的无菌性炎症反应以及皮下出血，通过了解损伤的病理机制以及相应处理方法（先冷敷后热敷）的原理可以自行处理轻度的挫伤或扭伤。

【关键词】软组织挫伤和扭伤; 炎症反应; 冷敷和热敷

【中图分类号】R47 【文献标识码】A 【文章编号】1008-0430 (2021) 15-0258-01

挫伤和扭伤均属于闭合性软组织损伤，在生活中都是比较常见的由各种急性外伤引起的伤病，我们都知道对于这类情况应该先进行局部冷敷再进行热敷或者红外线理疗，那么究竟是为为什么要强调这个先后顺序呢？可不可以先热敷再冷敷呢？通过了解其中的原理就可以从根本上理解对于轻度挫伤和扭伤的自行处理方法。

1 软组织挫伤和扭伤的定义

软组织挫伤多是因为钝性外力的击打或者碰撞导致的部分组织细胞受损、微血管破裂出血继而发生炎症，从而导致皮肤发红、局部肿胀、疼痛或触痛，继而转为皮下瘀斑。而关节的扭伤中最常见的就是踝部的扭伤，主要是由于遭受内翻或者外翻暴力使踝部韧带过度牵拉导致的韧带受损，其实质上也是一种炎性水肿，亦表现为局部的红肿热痛以及皮下瘀斑。

2 软组织挫伤和扭伤的机制

2.1 炎症反应的产生

首先我们需要了解出现局部皮肤发红、肿胀、疼痛以及瘀斑的原因和机制。以挫伤为例，当钝性外力击打机体以后会导致局部的组织细胞遭到破坏，同时该部分的毛细血管破裂导致血液流出。在局部受损的组织周围存在有前哨细胞（如巨噬细胞等），他们能够识别被破坏的组织物，释放组胺、5-羟色胺等炎症介质。这些炎症介质一方面能够激活人体的血管反应：首先在损伤后立即发生细小动脉的短暂收缩，紧随其后的就是细动脉扩张、毛细血管床开放导致血流加快、流量增加、能量代谢增强，由于血管通透性增加而导致的血浆渗出会使血管内的红细胞浓度升高、血液粘稠度增加、血流速度减慢进而出现血流瘀滞；另一方面也能够激活白细胞反应：白细胞逐渐到达血管边缘（边集）并在血管内皮上滚动，随后黏附于内皮细胞并游出，进而在补体成分（主要是 C5a）以及白三烯的趋化下到达损伤部位被激活，从而发挥吞噬坏死组织的作用。其中不可忽视的一点就是白细胞在吞噬过程中可以将产物释放到周围的组织中，进一步增加增强炎症反应。

2.2 临床表现的出现

上述的炎症反应过程中出现局部皮肤发红的主要原因就是血管在轴突反射和组胺、前列腺素、白三烯等炎症介质的作用下产生扩张，增加了局部血液的流量。局部之所以会肿胀，是因为炎症因子导致局部的血管壁通透性增加，血管内的液体成分、纤维蛋白等蛋白质以及各种炎症细胞进入组织间隙形成炎性水肿。受伤部位除了发红肿胀外用手摸上去还会感觉到温度略有升高，这是因为此处发生了动脉性充血、血流加速、代谢加快，从而导致的局部发热。血管壁通透性增高以后所产生的渗出物可以压迫感觉神经末梢，同时炎症介质也可以作用于感觉神经末梢从而引起疼痛的感觉。过后一段时间出现的瘀斑则是血管反应的最后导致了血流的瘀滞以及血管壁破裂导致出血从而使软组织内部有积血，在这部分积血被吸收的过程中

就会透过皮肤表现为先青紫，再棕黄，最后消失。

3 软组织挫伤和扭伤的处理方法及其原理

从症状产生的机制不难看出，这些主要的症状都是由于局部血流增加，渗出物增多所产生的结果，因此只要能够在受伤初期减少血流量、减少渗出；同时在后期加速淤积的产物消除就能够很好的解决轻度挫伤和扭伤的问题。

我们还需要了解的是如何“对症下药”，用正确、及时的方法来减轻挫伤或者扭伤的症状。以踝部扭伤为例，当在剧烈运动中脚踝不慎由于内翻或者外翻而扭伤时，首先要进行的就是制动以防止进一步损伤踝部，接着就需要使用冰块等物品进行冷敷。冷敷的目的是在寒冷的刺激下、经过体内的神经体液等各种调节通路最终使局部的小血管和毛细血管收缩，以此对抗炎症介质所介导的血管反应，减少血管内液体的渗出来减轻肿胀；同时也可以减少血流量，减少出血、减轻淤血；并且在减轻炎性水肿以后就会使感觉神经末梢的刺激和压迫减弱，从而减轻疼痛的感觉。冷敷的时间最好是在扭伤的 24 小时以内进行，因为在这段时间内是损伤的急性期，是渗出和出血最严重的时期，及时的冷敷能够充分发挥减轻肿胀和疼痛的效果。在肿胀和疼痛的情况基本稳定后就可以使用热敷或者红外线理疗了，这个过程中还是要尽量保证少活动、少受力。因为在急性损伤期过后就是一个水肿消散的过程，其目的就是把在炎症反应过程中所产生的代谢产物、渗出物以及淤积的血液消除吸收。这个时期进行热敷一方面有利于促进淤血和水肿的扩散吸收进入静脉和淋巴管；另一方面有利于促进局部血液循环。同时能够把脚踝放置在比较高的位置（高于心脏为佳）也能够有效的促进静脉回流，加速水肿和淤血的消除。总而言之，在扭伤后首先应制动并在早期对局部进行冷敷，24 小时时候改用热敷，如果情况比较严重或者自行处理后仍然没有好转则应该及时到医院的骨科门诊进行检查。

综上所述，在局部软组织挫伤或者部分关节处扭伤后应该在早期采取冷敷来减少肿胀和出血，24 小时时候应采取热敷或者红外线理疗以促进血液循环消除肿胀和淤血，在必要情况下应到医院专科就诊。

参考文献

[1] 陈孝平, 汪建平, 赵继宗, 等. 外科学[M]. 第 9 版. 北京: 人民卫生出版社, 2018. 678  
 [2] 步宏, 李一雷, 等. 病理学[M]. 第 9 版. 北京: 人民卫生出版社, 2018. 65, 66, 69

作者简介:

马熙坤 (2000-03); 性别: 男; 籍贯: 山东省青岛市; 汉族; 学历: 大学本科 (在读); 院校: 郑州大学; 研究方向: 临床医学。