

## 阴道镜对子宫颈不典型鳞状上皮细胞增生的诊断意义

陈立芬,程正兰,洪 艳

**[摘要]**目的:评价液基薄层细胞学检测(TCT)联合阴道镜子宫颈活检在子宫颈疾病诊断中的临床应用价值。方法:对 TCT 诊断为子宫颈不典型鳞状上皮细胞(ASCUS)增生 60 例患者进行阴道镜检查并做活检,以病理组织学诊断为金标准,对结果进行分析。结果:诊断为 ASCUS 患者的电子阴道镜下的病理学检查结果为:炎症 18 例;CIN1 24 例,CIN2 10 例,CIN3 5 例;子宫颈腺癌 3 例。结论:细胞学报告为 ASCUS 时,其组织病理学范围结果从炎症到子宫颈腺癌均有分布,而且是可能发现子宫颈高度病变的第一信号,应提高对 ASCUS 的临床认识。

**[关键词]** 子宫颈疾病;不典型鳞状上皮细胞增生;阴道镜;组织细胞学

**[中国图书资料分类法分类号]** R 711.74 **[文献标识码]** A

子宫颈癌是严重威胁妇女健康的第二位恶性肿瘤,通过对浸润前子宫颈病变的检测,去除病灶以及随访可以有效预防子宫颈癌<sup>[1]</sup>。所以子宫颈病变的早期发现对子宫颈癌的防治具有十分重要的临床意义。子宫颈不典型鳞状上皮细胞(atypical squamous cells of undetermined significance, ASCUS)增生是介于正常鳞状细胞与异常细胞之间的一组细胞。为了探讨 ASCUS 与子宫颈病变的关系,本文对我院液基薄层细胞学检测(thinprep cytologic test, TCT)诊断为 ASCUS 的 60 例患者进一步行阴道镜及组织病理学检查,对其结果进行分析,现作报道。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 2006~2008 年,我院妇科门诊行 TCT 3 065 例,阳性涂片 613 例,采用 TBS 分类,其中 CIN1 96 例,CIN2 75 例,CIN3 47 例,ASCUS 60 例。年龄 27~53 岁,均为已产妇。其中 31~50 岁 44 例,<30 岁 7 例,>50 岁 9 例。就诊原因:白带异常 42 例,阴道异常出血 9 例,腹痛 6 例,子宫肌瘤复诊 2 例,子宫内膜异位症复诊 1 例,子宫颈糜烂 11 例,妇科体检 5 例。

#### 1.2 方法

**1.2.1 TCT** 窥阴器暴露子宫颈后,擦净阴道及子宫颈表面的分泌物,采用 eyte 专用子宫颈刷伸入子宫颈管内,沿同一个方向旋转 5 圈,收集子宫颈及子宫颈管的脱落细胞,把子宫颈刷放入盛有 eyte 专用细胞保存液的标本瓶中,经 ThinPrep2000 系统进行计算机程序化处理,制备成直径 2 cm 的薄层细胞涂

片,95%乙醇固定,巴氏染色,光学显微镜观察做出细胞学诊断。

**1.2.2 阴道镜下病理取材** 采用 SLC-2000 型阴道镜(金科威生产)。ASCUS 患者取膀胱截石位,先用阴道棉签擦净子宫颈分泌物作初步检查,醋酸涂子宫颈约 1~2 min,再用碘溶液观察子宫颈是否着色,在阴道镜下观察醋酸发白区、点状血管镶嵌区及碘溶液试验可疑区取 2~4 块组织,分瓶用 10%甲醛溶液固定,石蜡包埋切片,以病理学结果为诊断标准。

#### 1.3 诊断标准

**1.3.1 ASCUS 诊断标准** (1)细胞核增大是正常中层细胞的 2.5~3 倍,核质比例轻度增大。(2)可能有细胞核形态改变或有双核。(3)核染色质轻度增加,但分布仍均匀,无颗粒样改变。(4)细胞核外形通常光滑、规则,有时可稍不规则。如涂片中异常细胞仅有 1~2 个,上皮内瘤变的诊断依据不足时,可认为是 ASCUS 增生,但不除外高度鳞状上皮内瘤变。

**1.3.2 阴道镜检查诊断标准及指征** 阴道镜检查标准按 1990 年第七次世界子宫颈癌病理及阴道镜检查会议制定的统一标准<sup>[2]</sup>。检查指征:子宫颈细胞学检查 TBS 提示为非典型鳞状细胞或非典型腺细胞以上;高危型 HPV 阳性者;有接触性出血,肉眼观察子宫颈无明显病变者;肉眼观察可疑病变需定位活检者;患者及家属主动要求者;随访不便者及院外子宫颈活检有非典型增生病变者。

### 2 结果

阴道镜检查 CIN 45 例,其中 CIN1 25 例,CIN2 11 例,CIN3 9 例。镜下活检病理学诊断证实,子宫颈癌 3 例,CIN1 24 例,CIN2 10 例,CIN3 5 例。病理

[收稿日期] 2010-08-02

[作者单位] 安徽省马鞍山市妇幼保健院 妇产科,243000

[作者简介] 陈立芬(1959-),女,副主任医师。

学检查与阴道镜检查符合率为 86.67% (39/45) (见表 1)。

表 1 阴道镜检查与相应病理学检测结果

阴道镜	n	子宫颈活检病理学结果				
		炎症	CIN1	CIN2	CIN3	鳞癌
炎症	15	14	1	0	0	0
CIN1	25	3	20	2	0	0
CIN2	11	1	2	6	2	0
CIN3	9	0	1	2	3	3
合计	60	18	24	10	5	3

### 3 讨论

子宫颈病变是女性最常见的疾病,子宫颈涂片细胞学检查是筛查子宫颈癌的重要手段。近年来,TCT 已为细胞学界推广应用,如何对子宫颈细胞学分类中出现的 ASCUS 增生患者的处理已引起人们的重视。因为 ASCUS 可以是不典型化生细胞、不典型萎缩细胞或修复细胞,也可以是 HPV 感染造成的上皮内瘤变细胞,甚至是鳞癌细胞也可能与炎症刺激、宫内节育器或制片有关。且子宫颈癌的癌前病变发展为子宫颈癌大约需要 5~15 年<sup>[3]</sup>,本文研究显示,诊断为 ASCUS 患者的电子阴道镜下的病理学检查结果为:炎症 18 例;CIN1 24 例,CIN2 10 例,CIN3 5 例;子宫颈癌 3 例。本文的检查结果为 ASCUS 的患者,其病理学结果的范围是从正常组织到子宫颈浸润癌均有分布,与 Fallani 等<sup>[4]</sup>的研究相符。

ASCUS 的病变较广,差异较大。因此,应重视子宫颈液基细胞学检测结果为 ASCUS 的患者。目前对 ASCUS 的患者处理分为 3 种:重复涂片,检测 HPV 和直接阴道镜检查。电子阴道镜的使用使早期发现癌前病变及子宫颈癌成为可能,从而及早治疗,预后较好。但电子阴道镜观察的重点部位为子宫颈鳞柱上皮交界处的转化区,该区域是慢性子宫颈炎及子宫颈癌前病变好发部位,在阴道镜高倍放大下可看到子宫颈表层的微细变化,在发现异常图像显示部位行活检,可提高诊断的准确性,也是发现早期子宫颈癌的重要手段。阴道镜检查具有方便、快捷、创伤小、低廉等优势,而 HPV 检测费用较高,所以我院对 ASCUS 患者均直接做阴道镜检查,对阴道镜检查图片异常者行病理活检,以避免漏诊或失访。

流行病学研究<sup>[5]</sup>表明,子宫颈癌与高危型 HPV 感染有关,子宫颈癌可被认为是“种子”(高危型 HPV)与“土壤”(未成熟的子宫颈转化区化生上皮)

之间复杂的相互作用的结果。为了避免漏诊,对 ASCUS 患者进行 HPV 检测,对于检测结果阳性者再做阴道镜活检,将提高子宫颈病变阳性检出率。Kiatpongsan 等<sup>[6]</sup>研究表明,ASCUS 患者中高危型 HPV 检测对子宫颈病变的敏感性、特异性、阳性预测值和阴性预测值分别为 85.7%、69.7%、34.3% 和 96.4%,所以,通过高危型 HPV 检测可以将低风险妇女从 ASCUS 中分离出来。同时也表明 HPV 检测阴性,患子宫颈疾病的可能性极低。但有学者<sup>[7]</sup>认为滥用 HPV DNA 检测导致错误的诊断会给患者带来不必要的焦虑、额外开支和过度治疗。但一些研究已明确了子宫颈癌与高危型 HPV 感染有关,本试验未探讨 ASCUS 患者与高危型 HPV 感染的相关性研究,有待进一步探讨。

综上所述,对于液基细胞学检测为 ASCUS 患者,阴道镜活检可提高诊断的阳性率,减少漏诊、误诊,对子宫颈病变的早期诊断具有重要意义,而且由于阴道镜无创伤,经济,可重复检查,动态反映病变性质的优点,也是早期诊断子宫颈癌及癌前病变的重要辅助方法之一<sup>[8]</sup>。对于有条件的医院和有一定经济基础的患者可行 HPV 检测,对高危型感染者再行阴道镜检查,可以进一步提高子宫颈疾病的诊断率。

### [参 考 文 献]

- [1] Sasieni PD, Cuzick J, Lynch-Farmery E. Estimating the efficacy of screening of auditing smear histories of women with and without cervical cancer. The National Co-ordinating Network for Cervical Screening Working Group [J]. Br J Cancer, 1996, 73(8): 1001-1005.
- [2] 王彤,李亚里. 高危型人乳头瘤病毒检测在宫颈癌筛查中的应用价值[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2006, 22(6): 435-437.
- [3] 彭芝兰. 宫颈上皮内瘤样变的命名、分类、病理及转归[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2003, 19(8): 454-456.
- [4] Fallani MG, Penna C, Fambrini M, et al. Cervical cytologic reports of ASCUS and LSIL. Cyto-histological correlation and implication for management [J]. Minerva Ginecol, 2002, 54(3): 263-269.
- [5] 屈泰红,郝敏,任景芳. 不典型鳞状细胞的临床意义及 HPV 检测的分流作用[J]. 中国妇产科临床杂志, 2005, 6(3): 185-188.
- [6] Kiatpongsan S, Niruthisard S, Mutirangura A, et al. Role of human papillomavirus DNA testing in management of women with atypical squamous cell of undetermined significance [J]. Int J Gynecol Cancer, 2006, 16(1): 262-265.
- [7] 李蕾,翟全新. HPV 联合宫颈细胞学检查在宫颈癌筛查中的应用[J]. 国外医学:妇产科分册, 2007, 34(5): 317-319.
- [8] 李杰. 阴道镜联合细胞学活组织检查在子宫颈癌筛查中的意义[J]. 蚌埠医学院学报, 2009, 24(7): 598-600.

(本文编辑 刘畅)