

阴道镜及活组织检查对早期宫颈上皮内瘤变诊断价值的分析

王世平

江苏省南京市雨花医院 江苏南京

【摘要】目的 分析阴道镜及活组织检查对早期宫颈上皮内瘤变的诊断价值。**方法** 此次实验对象为疑似早期宫颈上皮内瘤变患者，入院时间均在 2020.04 月至 2022.04 月，入选患者共 85 例，所有实验对象均接受阴道镜检查与宫颈活组织检查。将病理学检查结果作为参照依据，对比两种方法的检查结果。**结果** 在诊断准确率、敏感度、特异度、阳性预测值及阴性预测值上，阴道镜+宫颈活组织检查显著高于阴道镜检查、宫颈活组织检查 ($P < 0.05$)。**结论** 阴道镜+宫颈活组织检查用于早期宫颈上皮内瘤变的诊断效果显著，临床可进一步推广应用。

【关键词】 早期宫颈上皮内瘤变；阴道镜检查；宫颈活组织检查；诊断价值

Analysis of the diagnostic value of colposcopy and biopsy in early cervical intraepithelial neoplasia

Shiping Wang

Nanjing Yuhua Hospital, Nanjing City, Jiangsu Province, Nanjing, Jiangsu Province

【Abstract】 Objective To analyze the diagnostic value of colposcopy and biopsy in early cervical intraepithelial neoplasia. **Methods** The subjects of this experiment were patients with suspected early cervical intraepithelial neoplasia. The admission time was from April 2020 to April 2022. A total of 85 patients were selected. All subjects underwent colposcopy and cervical biopsy. The pathological examination results were used as reference to compare the examination results of the two methods. **Results** In terms of diagnostic accuracy, sensitivity, specificity, positive predictive value and negative predictive value, colposcopy + cervical biopsy was significantly higher than colposcopy and cervical biopsy ($P < 0.05$). **Conclusion** Colposcopy and cervical biopsy are effective in the diagnosis of early cervical intraepithelial neoplasia, which can be further popularized and applied in clinical practice.

【Keywords】 Early cervical intraepithelial neoplasia; Colposcopy; Cervical biopsy; Diagnostic value

引言

宫颈癌在临床较为常见，是指机体的子宫颈位置出现恶性肿瘤细胞，给女性的生命安全构成极大的威胁。近些年来，随着宫颈癌患病人数的不断增加，临床重视宫颈癌筛查工作，且加大了宫颈癌的筛查力度，随之而来的是宫颈上皮内瘤变的检出率呈逐年升高的趋势。宫颈上皮内瘤变是一组与宫颈浸润癌密切相关的癌前期病变的总称，主要包括宫颈不典型增生与宫颈原位癌，其有效反映了宫颈癌的发展过程^[1]。由此看出，早期发现、诊断和治疗宫颈上皮内瘤变对于减少宫颈癌的发病率和死亡率具有重要意义。病理学、阴道镜及宫颈活组织检查是临床诊断早期宫颈上皮内瘤变的常用手段，但目前临床尚未深入研究不同检查方法之间的差异性，关于阴道镜与宫颈活组织联合检查早期宫颈上皮内瘤变的研究报道较少^[2]。鉴于此，本文就阴道镜+宫颈活组织检查用于早期宫颈上皮内瘤变

的诊断价值进行分析，详细报告如下：

1 对象和方法

1.1 对象

本研究开展时间在 2020.04~2022.04，实验对象为 85 早期宫颈上皮内瘤变患者，85 例患者年龄范围在 36 岁-68 岁，平均 (46.53±5.18) 岁。此次研究通过伦理委员会的批准。

纳入标准：(1) 存在白带增多、白带带血、接触性出血等症状者；(2) 年龄 > 18 岁；(3) 意识清醒、精神正常，可简单交流者；(4) 了解此次研究的全部过程，同意加入研究者；(5) 病历资料齐全者。

排除标准：(1) 入组前已确诊为宫颈癌或宫颈病变疾病者；(2) 并发卵巢癌、乳腺癌等其他恶性肿瘤疾病者；(3) 肝脏、肾脏等脏器存在功能不全者；(4) 精神异常或沟通障碍，配合度较差者；(5) 不愿配合研究或中途退出研究者。

1.2 方法

85 例患者入院后均接受阴道镜检查及宫颈活组织检查,详细方法为:

(1)阴道镜检查:检查前 24h 叮嘱患者禁性生活、禁止阴道用药、保持阴道干燥,选择湖南恒星科技股份有限公司提供的光学电子阴道镜(型号 WH-SMC)进行检查。指导患者采取膀胱截石位,将宫颈扩张器慢慢置入阴道内,确保宫颈充分暴露在检验人员的视野内,利用生理盐水棉球轻轻擦拭阴道和宫颈部位的分泌物,确定阴道及宫颈内无分泌物后,采用浸有 5% 醋酸溶液的医用无菌棉球慢慢擦拭患者的阴道壁和阴道穹隆,保证两侧的阴道壁和阴道穹隆处于湿润状态,大约 1min 后,在阴道镜下仔细观察患者的宫颈组织。

(2)宫颈活组织检查:检查前期准备工作与阴道镜检查相同,找准疑似宫颈组织病变部位,利用活检钳钳取 0.2cm~0.4cm 的宫颈组织,并立即送检。

1.3 观察指标

将病理学检查结果作为参照标准,85 例疑似早期宫颈上皮内瘤变患者中阳性 32 例(占比为 37.65%),阴性 53 例(占比为 62.35%),观察阴道镜、宫颈活组织单独或联合检查的准确率、敏感度、特异度、阳性预测值和阴性预测值。准确率=(真阳例数+真阴例数)/总例数 $\times 100\%$,敏感度=真阳例数/(真阳例数+假阴例数) $\times 100\%$,特异度=真阴例数/(真阴例数+假阳例数) $\times 100\%$,阳性预测值=真阳例数/(真阳例数+假阳例数) $\times 100\%$,阴性预测值=真阴例数/(真阴例数+假阴例数) $\times 100\%$ 。

1.4 统计学分析

使用 SPSS23.0 软件对数据进行统计学分析,使用 χ^2 和 % 表示计数资料, $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 统计 85 例患者的阴道镜检查结果

将病理学检查结果作为参照依据,通过统计发现,85 例患者经阴道镜检查后,真阳 21 例(占比为 24.71%),假阳 19 例(占比为 22.35%),真阴 34 例(占比为 40.00%),假阴 11 例(占比为 12.94%)。

2.2 统计 85 例患者的宫颈活组织检查结果

将病理学检查结果作为参照依据,85 例患者经宫颈活组织检查后,真阳 26 例(占比为 30.59%),假阳 11 例(占比为 12.94%),真阴 42 例(占比为 49.41%),假阴 6 例(占比为 7.06%)。

2.3 统计 85 例患者的阴道镜+宫颈活组织检查结

果

将病理学检查结果作为参照依据,通过观察发现,85 例患者经阴道镜+宫颈活组织检查后,真阳 31 例(占比为 36.47%),假阳 1 例(占比为 1.18%),真阴 51 例(占比为 60.00%),假阴 2 例(占比为 2.35%)。

2.4 对比分析阴道镜及宫颈活组织单独与联合检查结果的差异

在诊断准确率上,阴道镜检查、宫颈活组织检查、阴道镜+宫颈活组织检查分别为 64.71% (55/85)、80.00% (68/85)、95.29% (81/85),阴道镜+宫颈活组织检查显著高于阴道镜检查、宫颈活组织检查 ($\chi^2=29.223, P=0.000, P < 0.05$)。

阴道镜检查、宫颈活组织检查、阴道镜+宫颈活组织检查的敏感度分别为 65.63% (31/33)、81.25% (26/32)、93.94% (31/32),阴道镜+宫颈活组织检查明显高于阴道镜检查、宫颈活组织检查,对比差异较大 ($\chi^2=25.369, P=0.000, P < 0.05$)。

阴道镜检查、宫颈活组织检查、阴道镜+宫颈活组织检查的特异度分别为 64.15% (34/53)、79.25% (42/53)、96.23% (51/53),阴道镜+宫颈活组织检查高于阴道镜检查、宫颈活组织检查,对比存在差异 ($\chi^2=32.049, P=0.000, P < 0.05$)。

在阳性预测值上,阴道镜检查、宫颈活组织检查、阴道镜+宫颈活组织检查分别为 52.50% (21/40)、70.27% (26/37)、93.94% (31/33),阴道镜+宫颈活组织检查高于阴道镜检查、宫颈活组织检查 ($\chi^2=43.103, P=0.000, P < 0.05$)。

在阴性预测值上,阴道镜检查、宫颈活组织检查、阴道镜+宫颈活组织检查分别为 75.56% (34/45)、87.50% (42/48)、98.08% (51/52),阴道镜+宫颈活组织检查显著高于阴道镜检查、宫颈活组织检查 ($\chi^2=22.517, P=0.000, P < 0.05$)。

3 讨论

宫颈癌属于临床常见的恶性肿瘤疾病,具有极高的发病率与死亡率,给女性的日常生活造成极大的不良影响。据流行病学统计,全球宫颈癌的发病率为 13/10 万人,死亡率为 7/10 万人,并且每年大约新增 50 万宫颈癌患者,每年大约有 23.1 万患者死于宫颈癌;我国每年宫颈癌的新增患者高达 13.15 万,在全球新增患者中的占比为 30%,在我国女性恶性肿瘤的发病率和死亡率中均排名第一^[3]。因此,尽早发现和诊治宫颈癌是十分必要的。早期宫颈上皮内瘤变是宫颈癌癌前病变的统称,主要是由于人类乳头状瘤病毒感染、微

生物感染、吸烟及免疫缺陷等所致，临床上表现为白带增多、接触性出血、白带带血等症状^[4]。临床研究表明，宫颈癌的癌前病变时间较长，尽早发现和及时治疗有利于延缓宫颈组织恶性病变的速度，延长存活时间^[5]。

现阶段，临床诊断早期宫颈上皮内瘤变时，仍然将病理学检查作为“金标准”，具有极高的诊断准确率，但该方法存在检查耗时长、检查费用高等局限性，无法作为常规诊断手段在临床推广，限制了临床应用范围^[6]。随着医疗水平的提升、医疗设备的更新，临床研制出多种检查早期宫颈上皮内瘤变的方法，其中阴道镜与宫颈活组织在临床比较常用。阴道镜与宫颈活组织是临床筛查早期宫颈上皮内瘤变的重要手段，具有操作简单、检查耗时短、检出率高等优点，在外阴疾病诊断、宫颈病变等疾病中的应用前景广阔^[7]。阴道镜检查主要通过置入阴道镜，在阴道镜帮助下观察宫颈组织，从而诊断疾病。宫颈活组织检查是通过钳取疑似病变部位的活组织进行病理检查，从而判断宫颈部位的良恶性。顾静凤等^[8]研究表明，对 100 例疑似早期宫颈上皮内瘤变患者实施阴道镜、宫颈活组织、阴道镜+宫颈活组织检查后，结果显示，阴道镜+宫颈活组织检查的诊断准确率、敏感度及特异性显著高于阴道镜检查、宫颈活组织检查，这与此次研究结果相似。此次研究结果显示，在诊断准确率、敏感度、特异度、阳性预测值及阴性预测值上，阴道镜+宫颈活组织检查显著高于阴道镜检查、宫颈活组织检查 ($P < 0.05$)，提示阴道镜+宫颈活组织检查用于早期宫颈上皮内瘤变的诊断价值更高。分析其原因是：单纯使用阴道镜检查时，对检验人员的技术水平要求极高，要求检验人员能够熟练掌握和运用阴道镜检查，并且需要临床经验丰富的医师进行诊断，这在一定程度上降低了诊断准确率。单纯采用宫颈活组织检查时，对检验人员的技术要求同样高，且检查结果容易受到外界因素的干扰，比如标本采集位置以及标本采集深度等都会影响检查结果，导致诊断准确率降低^[9]。而阴道镜+宫颈活组织联合检测时，检验人员能够借助阴道镜，在阴道镜直视下采集宫颈活组织检查的标本，提高采集标本的质量；同时，利用阴道镜能够准确定位宫颈病变组织，方便检验人员采集宫颈活组织标本，进而提高疾病诊断准确率、敏感度和特异度^[10]。

综上所述，阴道镜检查、宫颈活组织检查用于早期宫颈上皮内瘤变的诊断效果良好，但二者联合检查的敏感度、特异度、阳性预测值及阴性预测值明显更

高，有利于提高疾病诊断准确率，早期筛查和确诊疾病^[11,12]，为后续治疗方案的制定提供依据，改善患者的预后结局，值得临床加大推广力度。

参考文献

- [1] 王丽丽,徐曙光,章洁琳,等.P16 和 Ki-67 检测及阴道镜检查对宫颈上皮内病变的诊断价值分析[J].中国实用医药,2021,16(15):95-97.
- [2] 陈静,陈煜岳,弋文娟.阴道镜子宫颈活组织检查对子宫颈癌前病变诊断的准确性及子宫颈癌漏诊影响因素分析[J].肿瘤研究与临床,2020,32(8):579-583.
- [3] 潘云青.人乳头状瘤病毒分型联合液基薄层细胞学检查、阴道镜 Reid 评分对宫颈上皮内瘤变分级诊断效能分析[J].中国现代医药杂志,2021,23(3):95-98.
- [4] 卢颖,罗喜平,刘婷艳,等.阴道镜下宫颈活检和宫颈 LEEP 术后病理检查对宫颈上皮内瘤变的诊断价值[J].中国生育健康杂志,2021,32(1):50-53.
- [5] 张滨惠,代金霞,申健.联合应用 P16 和 Ki-67 免疫组化染色对宫颈上皮内瘤变分级诊断的影响和与人乳头瘤病毒感染的相关性[J].中国妇幼保健,2021,36(17):4076-4080.
- [6] 邵苏玲.高危型 HPV、TCT 联合电子阴道镜下宫颈活检在宫颈癌早期诊断中的临床应用价值[J].世界最新医学信息文摘,2020,20(95):13-14,17.
- [7] 孟惠娟,陈友国,周金华,等.TCT 联合 HPV-DNA 在宫颈癌前病变及宫颈癌的诊断价值及 P16、Ki67 检测的临床意义[J].临床和实验医学杂志,2022,21(6):649-652.
- [8] 顾静凤,张菊平.阴道镜及活组织检查对早期宫颈上皮内瘤变诊断价值的分析[J].中国卫生标准管理,2021,12(21):26-29.
- [9] 陈业中.阴道镜下宫颈检查与宫颈液基细胞学检查诊断宫颈上皮内瘤变的价值分析[J].医药前沿,2020,10(31):140-141.
- [10] 董瑞丽,马宏生,何金英,等.阴道镜及宫颈活组织检查对早期宫颈上皮内瘤变诊断价值分析[J].现代生物医学进展,2020,20(8):1528-1531.
- [11] 梁万伟.TCT 与活检病理在早期宫颈癌与宫颈上皮内病变临床诊断中的应用[J].中国冶金工业医学杂志,2022,39(1):119-120.

- [12] 尹琦.阴道镜检查在宫颈病变中的临床诊断价值分析[J].中外女性健康研究,2022,(4):178-179.

收稿日期: 2022年6月15日

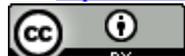
出刊日期: 2022年7月18日

引用本文: 王世平, 阴道镜及活组织检查对早期宫颈上皮内瘤变诊断价值的分析[J]. 国际医学与数据杂志, 2022, 6(2): 18-21.

DOI: 10.12208/j.ijmd.20220040

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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