

宫颈癌及癌前病变筛查方法及护理进展

傅永琴

上海市第一妇婴保健院 上海

【摘要】 宫颈癌疾病在临床中极为常见。本病为迄今为止唯一被确定发生因素的妇科癌症。本病的发生率仅比乳腺癌低，其为一类有可逆性特点、长期癌前病变的疾病。如果宫颈癌患者能在第一时间接受到有效的治疗、诊断，则能实现改善患者的疾病预后，提高其生存质量。值得注意的是，当前用于子宫颈癌和癌前病变筛查的方式诸多，每一类筛查方式都有着各自的优势特点、局限不足。基于此，本文深入性分析子宫颈癌的癌前病变筛查方式以及护理方案，旨意为相关人员的研究工作提供参考文献。

【关键词】 子宫颈癌；癌前病变；筛查方法；护理方式；研究进展

Screening methods and nursing progress of cervical cancer and precancerous lesions

Yongqin Fu

Shanghai First Maternity and Infant Health Hospital Shanghai

【Abstract】 Cervical cancer is very common in clinic. This disease is the only gynecological cancer whose cause has been identified so far. The incidence of this disease is only lower than that of breast cancer, and it is a kind of reversible, long-term precancerous disease. If the patients with cervical cancer can receive effective treatment and diagnosis in the first time, the prognosis of the patients can be improved and their quality of life can be improved. It is worth noting that currently, there are many screening methods for cervical cancer and precancerous lesions, and each type of screening method has its own advantages and limitations. Based on this, this article deeply analyzed the screening methods and nursing programs of precancerous lesions of cervical cancer, and intended to provide references for the research work of relevant personnel.

【Keywords】 cervical cancer; Precancerous lesions; Screening methods; Nursing mode; The research progress

宫颈癌在临床中极为常见。最近几年，本病的发生率表现出了逐年上涨的态势，且朝向低龄化趋势发展。和欧美发达国家相比，发展中国家和地区子宫颈癌疾病的罹患率高出 6 倍左右。尽早诊断并治疗本病，有助于减少因病死亡率。有研究表明^[2]，接近 80% 的子宫癌病患在疾病确诊时，已经达到了浸润癌阶段。宫颈癌前病变发展至子宫颈癌时间约为 1 年，比较漫长。只要对子宫颈癌前病变病患开展有效的筛查和治疗，就能尽早治愈疾病^[1]。基于此，本文分析 宫颈癌及癌前病变筛查方法及护理进展情况，现综述如下。

1 子宫颈癌病因

导致患者发生子宫颈癌的病因和性生活混乱、个人卫生习惯不佳、性生活过多以及过早性生活息息相关。主要的致病因素为 HPV 感染。现阶段，临床针对疱疹病毒 II 型是否会引发患者出现子宫癌疾病尚无统一论。

2 子宫颈癌的筛查方式

2.1 肉眼观察法

所谓肉眼观察法，主要指的是结合碘试验以及醋酸试验发生病理改变的具体范围、边界情况以及形态，用于判定患者子宫病理改变的程度水平的方法。虽然说针对受试者开展肉眼观察法简单方便，但这一筛查方式会受到较大主观因素影响。

2.2 细胞学检查

巴氏涂片法非常容易受到细胞丢失、刮片取材不完整以及细胞重叠等等诸多因素影响，引发最终检查结果灵敏度下降、假阳性率偏高。但不容忽视的是，这种检查方法对于经济不发达地区的子宫颈癌疾病筛查工作中依旧发挥出了举足轻重的作用^[3-5]。所谓液基薄层细胞学检测，主要指的是经过应用子宫颈细胞刷深入至子宫颈离柱状交界位置和患者的子宫颈管之中开展检查，经过对受试者开展此项检查能够提升疾病检查的阳性率，减少假阴性率^[6]。此外值得注意的是，肌层薄膜细胞学检查有着极为经历的过滤膜技术，可防止因细胞重叠所引发的误诊、漏诊现象。其为一类

取材程序科学、实用性高的检查手段。

2.3 HPV-DNA 定量分析

如果女性机体发生了不正常病理改变,细胞质的DNA结构以及含量就会发生相应变化,最终形成异倍体细胞^[7]。值得注意的是,临床中并不推荐单独对患者开展HPV-DNA定量检查。此类检查手段往往联合HPV检测或者液基细胞检查。有研究证实利用子宫颈细胞DNA倍体定量方案同时联合液基薄层细胞学检查开展子宫颈癌早期筛查工作^[8],能够发挥出提升子宫颈病变筛查精准率、减少疾病漏诊率的效果。

2.4 阴道镜检查

通过对受试者开展阴道镜检查能够把光学放大至原有的5-40倍,直接用于查看受试者子宫颈位置上皮结构以及真实血管形态情况,这一方案定位精准^[9]。但不容忽视的是,由于高龄女性患者存在子宫颈萎缩的情况,引发具体病灶或者鳞柱状交界无法清晰显露。基于这种情况,需要同时对受试者开展子宫颈管搔刮术实现检查。

2.5 HPV-DNA 检测

HPV属于一类无包膜球状DNA病毒。HPV有着多达100余种基因型,结合癌变高低水平,临床中,将HPV分为低危型HPV以及高危型HPV两类。导致患者发生子宫颈癌前病变进展以及子宫颈癌的主要因素为高危型HPV持续性感染。有研究表明^[10]:大约有40类基因型HPV会对女性的生殖道造成感染。在此其中,有15类为高危型HPV。现阶段,临床之中应用频次比较高的检测方法为聚合酶链式反应(PCR)以及杂交捕获法(HC-II)。后者能够同时测定多达13类高危型HPV以及共计5类低危型HPV。但不容忽视的是,这种检查手段仅能够分类HPV的危险程度,无法对HPV的具体基因类型进行详细分类。HC-II适合用作大批量人群筛查子宫颈癌。PCR技术能够实现HPV分型检测。此法在临床中被广泛应用,精准度、灵敏度比较高。有文献研究表明^[11]:和PCR技术相比,HC-II技术应用于子宫颈癌筛查方面效果更好。特别是对于年龄达到40岁以上的女性,开展高危型HPV检测。应用该法能够发挥出有效的防病作用。另有文献研究表明:PCR技术和HC-II技术与子宫颈癌重度病变检测中有着非常高的一致性。上述方案在筛查子宫颈癌方面有着极高的应用价值。高危型HPV检测有着高阴性预测值、强灵敏度、重复性、优秀高检测率等优势。就此被WHO组织推荐用作单独开展子宫颈癌初筛。

2.6 组织病理学检查

临床中,将阴道镜下开展子宫颈活检术式为诊断子

宫颈病变以及早期浸润癌的标准方式。子宫颈锥切手术包含了子宫颈冷刀锥切手术以及子宫颈环形电切手术。环形电切手术主要指的是应用高频电波最终形成电刀生成强能量,令病灶以及四周组织坏死,就此令残余组织实现重建。经该项机制体现出治疗疾病的效用^[12]。这一方法有着操作简单、手术进行时间短、出血量少等优势。但不容忽视的是,由于切割所产生的热效应会造成病灶边缘碳化,针对四周组织损伤程度比较高,同时也会影响医生对于患者病灶阳性切缘判断^[13]。加上病灶切除直径以及深度没有办法得到直观保证。所以说,在必要时需要对受试者开展二次子宫颈环形电切术治疗疾病。此类方法适合于处理低级别子宫颈病理改变。

对于病灶范围大且深、容易出血的患者,建议使用子宫颈冷刀锥切术治疗疾病^[14]。针对患者开展此项治疗之后,其容易出现子宫颈粘连以及机能不全等等并发症。对患者开展这一方案治疗疾病复发率比较低。

2.7 其余检测方式

(1) Ki67

Ki67蛋白属于一类在细胞增殖期所表现出的蛋白质^[15]。常于G1期、S期、G2期以及M期细胞核内出现。而在G0期细胞核之中,基本不会出现Ki67。绝大多数健康人的机体细胞处于G0期。相关文献表明^[16]:病患鳞状上皮细胞内Ki67蛋白细胞和密度越高、面积越大,受试者的CIN恶性程度越高。所以说,在CIN病理改变状态之内,测定Ki67免疫反应能够进行预测子宫颈癌病患的病变趋势。

(2) CD44v6

CD44v6为一类经由CD44黏附分子所拼接的变异体。CD44v6会对肿瘤细胞表面黏附因子功能以及构成产生影响。其针对癌细胞转移以及侵袭都有着促进效用。当前有诸多文献表明^[17]:绝大部分癌症疾病,比如说乳腺癌、肾癌、肺癌、胃癌的癌细胞转移、侵袭、发生、发展均和CD44v6表达存在关联性^[18]。通过检测CD44v6能够判断病患病灶内癌瘤恶性程度。倘若子宫颈癌病患的淋巴结病理检查结果为非阳性结果,则代表CD44v6呈现为高度表达转移的情况。

(3) 核仁组成区 NOR 嗜银染色

NOR为一类在人体13-15号染色体位置中核糖体rRNA环样DNA^[19]。其能够转录成rRNA在转录期间内和高水平蛋白质相互结合,同时可经银染的方式令其内部酸性非组蛋白加以显示。

在癌症患者身体中,细胞的转录活性升高,核仁聚合障碍加大,核仁解聚提升,非整倍体细胞染色体

数量增加^[20]。因存在上述情况,会导致病患机体中 AgNOR 细胞核数量增加。在腺癌细胞之内, AgNOR 的颗粒一般是粗大的,而在鳞癌以及小细胞未分化癌之中,多表现为弥散型、细小型以及色浅样颗粒。有文献研究证实^[21]:无病变上皮细胞与子宫颈癌病患之间的 AgNOR 数量存在较大差异,并且患者的病理组织学各个分级之间颗粒数也存在着比较高的差别变化。AgNOR 颗粒数目越高,代表淋巴结转移风险越大。

3 子宫颈癌疾病护理研究分析

从当前阶段的子宫颈癌治疗护理研究来看,重点研究方向为护理干预对于子宫颈癌病患身心状态影响、对于生活质量改善以及对于并发症缓解等方面^[22]。

有文献研究表明^[23]:在分析子宫颈癌根治术后病患心理状况与护理的研究之中指出:患者在完成子宫颈癌根治术之后容易出现不良心理。比如说自杀心理、抑郁、自卑心理、焦虑、抵抗治疗等等。且该学者针对进行完毕子宫颈癌根治术之后的病患类型应激反应影响因素加以分析,结果表明:导致患者手术后出现不良心理的因素主要包含性心理因素、疾病自身因素、手术费用、社会支持等等^[24]。针对病患开展认知行为干预、健康教育以及创建社会支持系统,能够帮助病患尽快卸下心理包袱。同时令其树立战胜病魔的信心。

有文献分析了经腹子宫颈癌根治术之后常见的并发症护理研究情况^[25]。该学者认为:患者手术之后常见的并发症种类包含下肢静脉血栓、尿路感染、淋巴囊肿、尿潴留、手术后高热、腹部切口感染等等。针对各类并发症,需要为患者开展行之有效的护理干预手段。例如:基本护理项目之中的心理护理干预、健康宣教等等^[26];要想预防患者术后出现尿潴留,可对其开展有效的膀胱肌训练以及膀胱功能训练等,针对患者择取规格适宜的导管,同时预防导管变形、受压,插管时落实无菌操作原则。叮嘱病患多喝水,经该法加以处理,能够有效预防患者手术后尿路感染发生^[27]。此外,为了避免出现这种情况,护士应当防止患者尿袋比耻骨联合水平高。从病患手术之后静脉血栓预防方面来看,工作人员应指导病患在床上完成简单的肢体功能练习。比如说:双侧下肢屈伸训练,每天进行4次,每次进行20分钟。另外,护理人员需要叮嘱病患在院期间内注意卧床休养,同时也要将患者的患肢上抬到30°^[28]。关于患者手术之后切口愈合不良的护理内容,主要包含病患咳嗽时需要轻压腹部、适时开展营养干预等等^[29]。

针对于本病患者,做好高危因素的护理是十分重要的。护士要强化对病患的宣教力度,做好病因预防。提

升广大女性针对本病的认知程度,强化子宫颈癌筛查宣传,提倡女性晚婚晚育,创建科学生活方式,杜绝不洁性行为^[30]。强化女性的围产期护理也是十分重要的。护士对于分娩女性一定要做好护理配合工作,防止女性出现子宫颈撕裂伤。对于子宫颈癌疾病,预防方面一定要做到“三早”。即早期发现、早期诊断、早期治疗。落实自我保健,巩固子宫颈癌疾病防治网络的坚实度。做好子宫颈癌病患治疗过程中护理意义重大。心理干预对于本病患者治疗意义不言而喻。癌症病患内心的不良心理颇多,对其开展心理护理,能强化病患战胜病魔的信心,卸下内心包袱。此外,子宫颈癌患术前一般需要经过新辅助化疗。在该阶段之内,护士一定要做好病患整个化疗期间内的护理,做好化疗宣教。令病患方能了解化疗的效果以及毒副作用。在病患化疗期间内,护士要做好患者不良反应护理,开展有效的静脉护理、饮食干预以及基础性护理。令患者安稳渡过手术期、化疗期以及手术后的放化疗期。

4 小结

综上所述,子宫颈癌在临床中极为常见,本病的出现对患者身体危害很大。对于本病患者,开展有效的癌前病变筛查意义重大。临床中,经常被使用到的检查方式包含:组织病理学检查、DNA 倍体检测、液基细胞学检查方法以及杂交捕获法等等。怎样在诸多诊断方式之中,选择一类操作简便,经济性强,特异性以及敏感性都适宜的方式对于病患开展疾病筛查意义重大。该问题也成了现阶段广大从事医疗工作的人员探索研究新方向,同时也是最好疾病筛查的终极目的。针对发生子宫颈癌的病患来讲,除了做好疾病筛查以及治疗外,配合科学护理也是十分重要的。对患者开展护理能改善其机体健康情况,加速病患疾病康复。

子宫颈癌为现阶段唯一一类能经早期科学干预实现根治的恶性肿瘤疾病。经过有效筛查,针对高危病患开展针对性护理,做好健康宣教,提倡女性遵从健康的生活行为习惯,杜绝不洁性行为。经全社会一并努力,实现预防、消灭子宫颈癌疾病。

参考文献

- [1] 林琳.液基细胞学技术在宫颈癌及癌前筛查中的应用价值[D].大连医科大学,2008.
- [2] 童望娇.HIV 阳性女性合并 HPV 感染与宫颈癌的相关性研究进展[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(20):13-14.
- [3] 闫怡,陈丽,陈建伟.宫颈细胞 DNA 倍体分析在宫颈癌前筛查中的应用价值[J].中国现代医生,2020,58(11):65-68.

- [4] 李彦伟.人乳头瘤病毒联合液基细胞学检查在宫颈癌前病变筛查中的临床应用[J].山西医药杂志,2018,47(14):1677-1679.
- [5] 徐舜,陈洁瑛,江海燕,蓝丽丽,余晓.宫颈癌前病变 HPV 感染与宫颈液基细胞早期筛查的临床分析[J].中华医院感染学杂志,2017,27(20):4739-4742.
- [6] 张文竹. TCT、HPV 检测在宫颈癌前病变中的筛查价值[D].吉林大学,2017.
- [7] 徐琼,崇庆国,单锦妹.细胞 DNA 定量分析联合宫颈细胞涂片在宫颈癌筛查中的应用价值[J].实用癌症杂志,2019,34(10):1732-1734.
- [8] 贺丹丹,毛渭东,李志龙.细胞 DNA 定量分析在宫颈癌及癌前病变早期筛查中应用的临床观察[J].山西医药杂志,2019,48(18):2285-2286.
- [9] 崔娜,陈丽,刘丽萍,谢祯芳,刘晓蕾.碘试验下宫颈活检联合阴道镜检查在早期宫颈癌诊断中的作用研究[J].智慧健康,2021,7(36):13-15.
- [10] 张国辉.液基薄层细胞学诊断联合 HR-HPV-DNA 检测对宫颈病变的诊断效能[J].中国民康医学,2021, 33(11):112-113.
- [11] 李湘,梁雪莲,李芳.东莞西南区 HPV-DNA 检测及 TCT 在宫颈癌疾病筛查中的应用价值[J].中外医疗,2020,39(31):69-71+80.
- [12] 龙玉惠,杨娇娥.人乳头瘤病毒 DNA 分型检测 宫颈液基薄层细胞学检查及阴道镜活检组织病理学检查在宫颈癌筛查中的应用价值[J].中国妇幼保健,2021,36(10):2419-2421.
- [13] 张莉.宫颈液基细胞学联合阴道镜下组织病理学检查在宫颈病变检测中的价值分析[J].中外女性健康研究,2018(09):110-113.
- [14] 张莉. 宫颈液基细胞学与阴道镜下组织病理学检查联合 PD-L1 抗体免疫组化在宫颈病变的表达及临床诊断意义[D].苏州大学,2017.
- [15] 张娟.p16/Ki67 双染检测在分流宫颈 LSIL/HSIL 及预测 LSIL 转归中的临床应用价值[J].中国当代医药, 2021,28(36):17-21.
- [16] 王化春,周金华,赵东晖,徐恩文.P16、Ki67 蛋白表达在 HPV 阳性患者宫颈上皮内瘤变中的临床价值[J].临床和实验医学杂志,2021,20(22):2420-2424.
- [17] 孙红敏,苑中甫.宫颈癌组织中 Ezrin 蛋白及 CD44v6 蛋白表达的临床意义[J].现代医药卫生, 2017, 33(13):1951-1953.
- [18] 刘晖,周赟峰,曾四元,梁美蓉.黏附分子 CD44v6、ICAM-1 与早期宫颈鳞癌淋巴结转移的关系[J].重庆医学,2017,46(22):3066-3069.
- [19] 李冰,徐丽萍.核仁组成区嗜银蛋白染色影响因素分析[J].滨州医学院学报,2010,33(03):217-218.
- [20] 盛锡楠,衣林,伍健宇,周美珍.T 细胞核仁组成区嗜银蛋白对老年人肿瘤诊断的价值[J].中华老年医学杂志,2004(07):49-51.
- [21] 谭诗云,蒋琳,罗和生,沈志祥,于皆平.核仁组成区嗜银染色对腹水涂片中良恶性细胞的鉴别诊断价值[J].中国现代医学杂志,2001(05):6-7+113-114.
- [22] 郭颖.以自我管理为导向的 5A 模式在子宫颈癌患者护理中的应用[J].继续医学教育,2021,35(01):97-98.
- [23] 邢洁.子宫颈癌患者实施优质护理干预的效果[J].中国医药指南,2021,19(03):136-137.
- [24] 刘存香,刘玉香,叶亚兰,马秀珍.4C 延续性护理对子宫颈癌术后患者负性情绪和婚姻质量的影响[J].中西医结合护理(中英文),2021,7(01):95-97.
- [25] 任利娟.探讨循证护理对治疗子宫颈癌患者手术后并发尿潴留的临床价值[J].黑龙江中医药,2020, 49(06):305-306.
- [26] 李佳.探究快速康复护理对子宫颈癌围术期患者护理效果的影响[J].医学食疗与健康,2020,18(22):136-137.
- [27] 孙丽.护理干预在子宫颈癌患者围手术期护理中的应用效果[J].中国医药指南,2020,18(29):153-154.
- [28] 彭晓燕.快速康复护理在子宫颈癌围手术期护理中的临床应用[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(17):71+79.
- [29] 杨娟,鲍柳春.整体护理和人文关怀在子宫颈癌患者围术期的应用分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(43):172-173.
- [30] 俞莎.以自我管理为导向的 5A 护理对子宫颈癌患者自我管理效能及生存质量的影响[J].当代护士(中旬刊),2020, 27(05):67-69.

收稿日期: 2022 年 9 月 16 日

出刊日期: 2022 年 11 月 9 日

引用本文: 傅永琴, 宫颈癌及癌前病变筛查方法及护理进展[J]. 国际护理学研究, 2022, 4(7):57-60

DOI: 10.12208/j.ijnr.20220336

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