

## 宫颈细胞学检查结合阴道镜检查宫颈癌筛查中的效果

谢文杏

海南省白沙县计划生育服务中心 海南白沙

**【摘要】目的** 分析探讨宫颈细胞学检查结合阴道镜检查宫颈癌筛查中的临床应用效果。**方法** 选取我院2020年-2021年接受妇科宫颈癌筛查女性300例为观察对象,随机将其分为观察组与对照组,其中对照组患者采用宫颈细胞学检查,观察组患者采用宫颈细胞学检查结合阴道镜检查,将两组患者的筛查结果与病理类型检查结果进行比较。**结果** 观察组患者检出率、敏感性与特异性均高于对照组,数据对比差异有统计学意义( $P < 0.05$ );观察组的病理类型检出率均优于对照组,数据对比差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 宫颈细胞学检查结合阴道镜检查宫颈癌筛查中具有重要应用价值,联合应用诊断准确率更高,有利于早期筛查宫颈癌,做到早发现早治疗,有一定的可靠度,对患者身体健康具有重要意义。

**【关键词】** 宫颈细胞学检查; 阴道镜检查; 宫颈癌; 筛查

### The effect of cervical cytology combined with colposcopy in cervical cancer screening

Wenxing Xie

Hainan Province Baisha County Family Planning Service Center Hainan Province Baisha County

**【Abstract】Objective** To analyze the clinical application effect of cervical cytology combined with colposcopy in cervical cancer screening. **Methods** Select 300 women who underwent gynecological cervical cancer screening in our hospital from 2020 to 2021 as the observation objects, and randomly divided them into the observation group and the control group. The patients in the control group were examined by cervical cytology, and the patients in the observation group were examined by cervical cells. Combined with colposcopy, the screening results of the two groups of patients were compared with the results of pathological examinations. **Results** The detection rate, sensitivity and specificity of patients in the observation group were higher than those in the control group, and the difference in data comparison was statistically significant ( $P < 0.05$ ). There was statistical significance ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Cervical cytology combined with colposcopy has important application value in cervical cancer screening, and the combined application has a higher diagnostic accuracy, which is conducive to early screening of cervical cancer, and early detection and early treatment. The health of the patient is of great importance.

**【Keywords】** Cervical cytology; Colposcopy; Cervical cancer; Screening

宫颈癌是女性身上最常见的恶性妇科疾病,在所有女性肿瘤的发病率当中占第二位<sup>[1]</sup>。目前宫颈癌的癌前病患者越来越多,但晚期患者却在减少,但仍然会有少部分患者在发现时癌细胞就已经发生了宫旁转移。近几年来宫颈癌有了更加年轻化的趋势,宫颈癌的早期没有明显症状,早期部分为接触性出血,发展到中晚期为不规则阴道流血,出血量依据病灶大小、侵及间质内血管情况不同,如果侵袭大血管会引起大出血,年龄较小者的症状表现为

经期延长、经量增多,年龄较大者常表现为绝经后的不规则阴道流血,一般外生型较早出现阴道出血症状,出血量多,而内生型则较晚出现其症状<sup>[2]</sup>。既往宫颈刮片细胞学常用于宫颈癌的细胞学筛查,样品制备方法简单,材料方便,但假阴性率高,技术水平不高,因此,在临床实践中,提出了宫颈分泌细胞学检查,对宫颈液基细胞学异常者进行阴道镜检查,阴道镜检查是在液基细胞学检查的基础上进行的检查,以确认液基细胞学和活检诊断的结果<sup>[3]</sup>。

本次研究为了分析探讨宫颈细胞学检查结合阴道镜检查宫颈癌筛查中的临床应用效果,具体报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次研究选取我院 2020 年-2021 年接受妇科宫颈癌筛查女性 300 例为观察对象,纳入标准:①所有患者均有性生活史;②所有患者子宫均为完整状态;③所有患者均自接受本次筛查,且患者家属全部知情,并与我院签署同意书。排除标准:①近期有过宫颈病相关药物治疗者;②有其他恶性肿瘤或宫颈组织合并者;③检测前半年内有过免疫调节剂或者免疫抑制剂使用者;④近一周内有过阴道用药者;⑤存在严重传染性疾病者。随机将 300 患者分为两组,分别为观察组与对照组,其中对照组患者为 150 例,患者年龄最小为 25 岁,最大为 64 岁,平均(38.56±5.39)岁;观察组患者为 150 例,患者年龄最小为 24 岁,最大为 67 岁,平均(35.34±6.72)岁,两组患者的基本资料比较差异无统计学意义(P>0.05),具有可比性。

### 1.2 方法

#### (1) 对照组

对照组患者采用宫颈细胞学检查:确保所有受试者在一周内没有阴道潮红、药物冲洗和无性生活。取患者膀胱取石位,用专用宫颈刷取患者宫颈细胞,将刷子刷头浸泡在收集液中,确保所需细胞能脱落,并将获得的保存液送病理科进行宫颈细胞病理检查。

#### (2) 观察组

观察组患者采用宫颈细胞学检查结合阴道镜检查,宫颈细胞学检查方法同对照组一样,阴道镜检查方法如下:用无菌棉球清除宫颈表面的相关分泌物。取一个用 5%冰醋酸浸泡过的棉球,敷于颈部 30 秒。1 分钟后,注意柱状上皮、宫颈鳞状上皮和转化区的位置。如果柱状上皮小岛状腺和纳氏腺囊肿的开口表明检查结果为阴性。如果出现局灶性白色现象,或腺口周围的上皮变白,或所有腺体变白,则红色边界的镶嵌现象或存在点状血管表明检查结果为阳性。涂抹复方碘溶液后,从异常部位收集组织细胞进行活检。

### 1.3 观察指标

①将两组患者的筛查结果进行比较,其中包括阳性率、阴性率、敏感性与特异性。②将两组患者

的病理类型检查结果进行比较,病理类型分为:没有上皮内病变、不典型鳞状细胞病变、低度鳞状上皮内病变、高度鳞状上皮内病变、鳞状细胞癌等。

### 1.4 统计学方法

用 SPSS 20.0 软件对所统计的研究数据进行处理和分析,计量资料用均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )表达,采用  $\chi^2$  检验。如果 P<0.05,则说明差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 筛查结果比较

将两组患者的筛查结果进行比较,观察组中检查结果为阴性者 14 例,阳性者 136 例,检出率为 90.7%,敏感性为 86.0%,特异性为 88.0%,对照组中检查结果为阴性者 40 例,阳性者 110 例,检出率为 73.3%,敏感性为 63.0%,特异性为 65.0%,观察组患者检出率、敏感性与特异性均高于对照组,数据对比差异有统计学意义(P<0.05)。

### 2.2 病理类型检出结果比较

将两组患者的病理类型检查结果进行比较,观察组患者检出不典型鳞状细胞病变 38 例(25.3%)、低度鳞状上皮内病变 35 例(23.3%)、高度鳞状上皮内病变 33 例(22.0%)、鳞状细胞癌 30 例(20.0%),对照组患者检出不典型鳞状细胞病变 26 例(17.3%)、低度鳞状上皮内病变 24 例(16.0%)、高度鳞状上皮内病变 31 例(20.7%)、鳞状细胞癌 29 例(19.3%),观察组的病理类型检出率均优于对照组,数据对比差异有统计学意义(P<0.05)。

## 3 讨论

宫颈癌是妇科最常见的恶性肿瘤。原位癌的高发年龄为 30~35 岁,浸润性癌的高发年龄为 45~55 岁,近年来,其发病呈年轻化趋势<sup>[4]</sup>。导致宫颈癌发生的主要因素有:病毒感染,高危型 HPV 持续感染是宫颈癌的主要危险因素,90%以上的宫颈癌伴有高危型 HPV 感染;宫颈癌的发生与性行为、分娩次数、多个性伴侣、初次性生活<16 岁、初生年龄小、多胎妊娠、多胎分娩密切相关;其他生物因素,如沙眼衣原体、单纯疱疹病毒 II 型和滴虫,在高危 HPV 感染引起的宫颈癌发病机制中具有协同作用;其他行为因素,吸烟作为 HPV 感染的协同因素可增加宫颈癌的风险<sup>[5]</sup>。此外,营养不良和卫生条件差也会影响疾病的发生。宫颈癌的原位癌和微创癌可能无明显肉眼病变,宫颈光滑或仅有柱状上

皮异位。随着疾病的发展,可能会出现不同的症状。外源性宫颈癌常伴有感染,可见息肉样和菜花样赘生物。肿瘤易碎,易出血;内生宫颈癌以宫颈肥大、宫颈管变硬、扩张为特征;晚期癌组织坏死脱落,形成溃疡或恶臭空洞。当阴道壁受累时,可以看到阴道壁上生长着植物或阴道壁变硬;当子宫旁组织受累时,双重和三重诊断可触及宫颈附近增厚、结节、坚硬或冻结的盆腔组织。宫颈癌的转移的主要途径是直接扩散和淋巴转移<sup>[6]</sup>。血行转移是罕见的,直接扩散是最常见的。癌组织局部浸润并扩散到邻近器官和组织。它通常向下累及阴道壁,很少从宫颈管向上累及宫腔;癌细胞向两侧扩散,累及宫颈附近组织和阴道至盆腔壁;当癌灶压迫或侵犯输尿管时,可导致输尿管梗阻和肾积水。晚期可向前、向后扩散,侵入膀胱或直肠,形成膀胱阴道瘘或直肠阴道瘘。淋巴转移:癌灶局部浸润后,侵入淋巴管形成癌栓,随淋巴引流进入局部淋巴结,在淋巴管内扩散。一级淋巴结转移组包括子宫旁、颈旁、闭孔、髂内、髂外、髂总、骶前淋巴结;第二组包括腹股沟深、浅淋巴结和主动脉旁淋巴结。血行转移很少见,晚期可转移到肺、肝或骨。由于宫颈癌的治疗困难,对患者身体会造成严重的损伤,因此在日常生活中要注意预防,相关部门要普及防癌知识,开展性健康教育,提倡晚婚少育;关注高危因素和高危人群,出现异常症状及时就医;早期发现、诊断和治疗宫颈上皮内瘤变,阻止宫颈浸润癌的发生;完善和发挥妇女防癌保健网络作用,开展宫颈癌筛查,做到早发现、早诊断、早治疗。

由于宫颈癌早期症状较为隐匿,很多患者都是在进行常规妇科体检时发现,子宫颈癌的早期筛查诊断对改善患者预后具有十分重要的意义,随着人们生活习惯的改变,近年来子宫颈癌的发病率呈上升趋势,及时地检出或者筛查宫颈上皮内瘤变时预防子宫颈癌的关键。在临床实践中,用于宫颈癌检查的主要方法有:液基薄层细胞学(TCT)、巴氏涂片、人乳头瘤病毒和阴道镜宫颈活检等。传统的巴氏涂片法假阴性率高,涂片质量差,或血、粘液和炎性细胞过多,或上皮细胞过多,导致异常细胞覆<sup>[7]</sup>盖。宫颈细胞学检查是一种新兴的临床检测技术,它主要收集宫颈脱落细胞,以确保上皮细胞结构的完整性。通过本次检测,可以获得高质量的宫颈细胞样本,有利于早期发现癌细胞,提高检出率,

为临床治疗提供科学指导<sup>[8]</sup>。但宫颈细胞学取样时,病变处会有宫颈上皮细胞渗漏,且宫颈细胞形态学的观察会受到检查者主观判断的影响,从而降低宫颈细胞学检查的准确性,因此对于宫颈细胞学提示的低度鳞状上皮内病变或高度鳞状上皮内病变的患者,需要进一步筛查。阴道镜用强光探头照射。阴道内置强光探头,直接探测宫颈表面。宫颈的检测部位可以放大15~45倍,并在电子屏幕上显示,医生可以直接观察肉眼难以看到的病理情况,同时,根据显示屏上的血管形状、颜色、边缘和厚度等图像信息对活检区域进行活检<sup>[9]</sup>。与单用一种方法的结果相比,两种方法的结合具有更大的临床应用价值,有助于宫颈癌患者的早期治疗和及时发现。本次研究报告结果显示,观察组中检查结果为阴性者14例,阳性者136例,检出率为90.7%,敏感性为86.0%,特异性为88.0%,对照组中检查结果为阴性者40例,阳性者110例,检出率为73.3%,敏感性为63.0%,特异性为65.0%,观察组患者检出率、敏感性与特异性均高于对照组,( $P$ 均 $<0.05$ )<sup>[10]</sup>,说明宫颈细胞学检查与阴道镜的联合应用诊断准确率更高,对患者具有重要临床应用价值。

综上所述,宫颈细胞学检查结合阴道镜检查宫颈癌筛查中具有重要应用价值,能够有效降低漏诊率与误诊率,具有一定的检测可靠度<sup>[11]</sup>,对患者身体健康具有重要意义。

## 参考文献

- [1] 范师凤,赵青,李建伟,等. 宫颈细胞学检查结合阴道镜检查在门诊宫颈癌筛查中的临床价值分析[J]. 智慧健康, 2021, 7(23):3.
- [2] 岳跃仙. 宫颈液基薄层细胞学检测(TCT)联合阴道镜检查宫颈癌前病变的效果比较研究[J]. 中外医疗, 2020, 39(26):4.
- [3] 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):3.
- [4] 金笛,桑占发. 颈液基细胞学检测联合阴道镜宫颈电切术手术用于宫颈癌筛查的临床效果分析[J]. 当代医学, 2022, 28(7):3.
- [5] 赵爱华. 薄层液基细胞学,人乳头瘤病毒检测联合阴道

- 镜检查在体检患者宫颈病变筛查中的回顾性分析[J]. 健康必读, 2021, 01(19): 51.
- [6] 杨艳. 宫颈液基细胞学检查与人乳头瘤病毒检测联合阴道镜宫颈活检在宫颈癌筛查中的应用效果[J]. 医疗装备, 2022, 35(4):3.
- [7] 罗晶, 李婷婷, 王倩, 等. 液基薄层细胞学检查,人乳头状瘤病毒检测及阴道镜检查在宫颈癌前病变及宫颈癌筛查中的应用价值[J]. 新乡医学院学报, 2021, 38(5):5.
- [8] 郭红英. 液基薄层细胞学检测联合阴道镜下宫颈活检在宫颈癌筛查诊治中的应用分析[J]. 中外女性健康研究, 2021, 01(24):2.
- [9] 岳跃仙. 宫颈液基薄层细胞学检测(TCT)联合阴道镜筛查宫颈癌前病变的效果比较研究[J]. 中外医疗, 2020, 39(26):4.
- [10] 热米拉·热扎克.宫颈癌筛查中 HPV 阳性妇女的分流策略评价研究[D].中国医学科学院北京协和医学院,2020.
- [11] 贺淑芳.宫颈癌筛查精细化管理研究以及 miR-145-5p/FSCN1 致病机制研究[D].南昌大学,2021.

**收稿日期:** 2022年3月26日

**出刊日期:** 2022年6月21日

**引用本文:** 谢文杏, 宫颈细胞学检查结合阴道镜检查宫颈癌筛查中的效果[J]. 国际妇产科研究, 2022, 2(1): 41-44

DOI: 10.12208/j. ijog.20220012

**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**