

# 宫颈细胞学正常而病理学高度病变 30 例临床分析

张晓红<sup>a</sup>, 李启松<sup>b</sup>, 李杨<sup>b</sup>, 吴珊<sup>a</sup>, 万琴<sup>a</sup>

(安徽宣城市中心医院, a 妇产科, b 病理科, 242000)

**[摘要]** **目的** 分析采用宫颈液基细胞学检测、人乳头瘤病毒(HR-HPV)检测、阴道镜检查及宫颈活检术诊断宫颈病变的价值与宫颈病变的临床特点。**方法** 回顾性分析 30 例宫颈高度病变(CIN II、CIN III)患者的临床特点及相关检查结果,所有患者均进行了 TCT 诊断、HR-HPV 检测、电子阴道镜检及宫颈活组织病理学检查。**结果** 宫颈高度病变患者临床特点表现为接触性出血、阴道不规则流血等,且 19 例(63.3%)患者存在不同程度宫颈糜烂表现,对患者行 HR-HPV 检测、阴道镜检查 and 活检可明显提高 CIN 诊断率。**结论** 宫颈高度病变患者部分存在宫颈细胞学检查正常,对于具有可疑临床表现的患者联合 HPV 检测、阴道镜检查及宫颈活检术能大大提高宫颈病变的诊断效率,从而为临床早期诊断和治疗提供有效依据。

**[关键词]** 宫颈疾病;乳头状瘤病毒感染;阴道镜检查;阴道涂片

中图分类号:R711.74 文献标识码:A DOI:10.3969/J.issn.1672-6790.2017.03.016

**Clinical analysis of 30 cases of cervical precancerous lesions and normal cytology detected by HPV, colposcopy-guided biopsy** Zhang Xiaohong\*, Li Qisong, Li Yang, Wu Shan, Wan Qin (\* Department of Obstetrics and Gynecology, Xuancheng Central Hospital, Xuancheng 242000, China)

**[Abstract]** **Objective** To analyze the predictive values of ThinPrep cytology test(TCT), high risk human papilloma virus (HPV) detection and cervical biopsy under colposcope in diagnosis of cervical precancerous lesions. **Methods** A retrospective study was performed on 30 cases with normal TCT results received high risk HPV detection, colposcopy and cervical biopsy at the Department of Obstetrics and Gynecology, Xuancheng Central Hospital, the clinical features and the testing results were analyzed in those patients. **Results** High risk HPV detection and colposcopy-guided biopsy may improve the detection rate of cervical precancerous lesions among the patients with the different Clinical symptoms, such as contact bleeding, irregular vaginal bleeding and various degree of cervical erosion. **Conclusion** For the patients with the clinical suspicious manifestation, high risk HPV detection combined with colposcopy-guided biopsy may improve the detection rate of cervical precancerous lesions.

**[Key words]** Uterine cervical diseases; Papilloma virus infections; Colposcopy; Vaginal smears

宫颈癌是威胁女性生命健康最常见的恶性肿瘤之一,近年来,我国宫颈癌新发病例数逐年上升趋势,且患病年龄趋于年轻化<sup>[1]</sup>。研究发现<sup>[2]</sup>人乳头瘤病毒(HPV)作为临床较常见的感染原,高危型 HPV 感染持续性发展是宫颈癌及癌前病变发生的必要因素。从宫颈感染高危型人乳头瘤病毒(HR-HPV)至发展成为宫颈癌是一个较长的可逆的癌前病变过程<sup>[3]</sup>,通常需要经历 10 年左右的时间。因此,临床上宫颈高度病变的普查、早期诊治对宫颈癌预防起着十分重要的作用,是防治宫颈癌的关键。宫颈液基细胞学(TCT)是目前筛查宫颈癌和 CIN 的常用方法,但临床上发现有一定的假阴性率。本文回顾的宫颈细胞学正常而病理

学高度病变 30 例患者临床资料,并将其的临床特点报告如下。

## 1 资料与方法

1.1 临床资料 选取在 2015 年 1 月至 2016 年 9 月宣城市中心医院妇科门诊就诊患者 219 例中 HR-HPV 阳性并行阴道镜检查,镜下发现病变或可疑病变者随后行多点活组织病理检查。检查发现宫颈有低度病变 137 例,高度病变 79 例,宫颈癌 3 例。在活检病理诊断为高度病变(CIN II、CIN III)的患者中,TCT 检查结果为良性病变 30 例,年龄 32~67 岁,平均 46 岁;孕次 0~4 次,产次 0~2 次,均有性生活史。见表 1。

1.2 HR-HPV 检测 采用亚能生物技术(深圳)有限公司生产的 HPV 全自动生化分析仪 PCR-反向点

杂交法检测试剂盒,分组检测与宫颈癌相关的17种HR-HPV亚型,按试剂盒诊断标准判别阳性。

表1 TCT检查与病理组织学结果比较(例)

TCT结果 (按TBS分级)	例数	CIN I级	CIN II级	CIN III级	宫颈癌
良性病变 (HPV阳性)	120	90	12	18	0
未明确意义的 非典型鳞状 上皮细胞	48	26	10	11	1
低度鳞状上皮 内病变	26	11	8	7	0
高度鳞状上皮 内病变	25	10	6	7	2
合计	219	137	36	43	3

1.3 TCT检测 应用广州康顺医学科技有限公司生产的TCT试剂检测宫颈细胞,并由细胞病理科专业医师统一阅片诊断。

1.4 阴道镜检查及宫颈活检 采用深圳理邦精密仪器有限公司生产的EDAN电子阴道镜系统,由妇科门诊经验丰富的医师进行阴道镜检查,在阴道镜下对病变部位或可疑部位行宫颈活检;若阴道镜检查不满意,则同时行宫颈管搔刮术。所取组织标本均由本院有经验的病理科医师诊断。

2 结果

TCT检查结果为良性改变的30例患者中,有19例(63.3%)存在不同程度的临床症状,如接触性出血、白带异味伴量多、血性白带或不规则阴道流血、腰腹胀痛等;妇科检查为中、重度糜烂22例,占73.3%。阴道镜检查满意27例,不满意3例。阴道镜下多点活检结果:CIN II 12例(40.0%),CIN III 18例(60.0%)。见表2。

3 讨论

3.1 HR-HPV检测在筛查宫颈病变中的诊断价值 高危型的HPV感染引起宫颈上皮内发生病变,甚至发展为宫颈高度病变,是宫颈癌的主要致病病因,所

以对女性检测是否感染高危型的HPV,对于防控宫颈癌的发病具有重要的意义<sup>[3]</sup>。本研究30例患者的TCT检查正常,但HPV检测均为阳性,以HPV16,18最为常见。有研究认为,HR-HPV检测受人为主观因素影响小,作为初筛手段可降低TCT的假阴性率,通过HR-HPV检测可以排除可疑或者低度病变,增加诊断的可信度<sup>[4]</sup>。但是,HPV DNA检测只是能够对病毒感染的类型进行判断,不能够表达感染病毒的致癌基因活性<sup>[5]</sup>,而且检查费用比TCT检查高出很多,因此,使用HR-HPV检测作为初筛手段受到限制,一般作为细胞学检查阳性时的后续检查手段,其能否替代TCT作为宫颈病变筛查的首要手段需要进一步研究。

3.2 阴道镜检查在宫颈病变诊断中的价值 阴道镜检查主要是观察宫颈的形态学变化,配合宫颈活检对宫颈疾病的诊断比较可靠,对CIN的敏感性较高,目前已成为宫颈病变的重要辅助诊断方法,尤其对TCT检查为阴性但临床上高度怀疑病变的患者行阴道镜检查有着十分积极的意义,能够有效降低漏诊率<sup>[6]</sup>。本研究显示,30例TCT正常患者行阴道镜检查和宫颈活组织检查发现宫颈存在高度病变,说明阴道镜检查对子宫颈的高度病变较容易识别并可为活检定位,可明显提高宫颈病变的诊断率。阴道镜下宫颈活检病理学诊断与HR-HPV检测相结合能减少宫颈高度病变的漏诊率,也可动态观察病变的发展与转归<sup>[7]</sup>。

3.3 临床表现与宫颈高度病变 宫颈高度病变患者多存在一定临床病史或体征,如长期慢性宫颈炎、阴道异常排液、反复出血、腹痛腹胀或肉眼检查发现宫颈肿块及溃疡等<sup>[8]</sup>。本研究30例患者中有63.3%的患者存在一定的非特异性的临床表现,如长期慢性宫颈炎、接触性出血、血性白带或阴道不规则流血等症状,有的患者表现为多种症状并存。值得关注的是,本研究30例中有73.3%的患者有中重度宫颈糜烂。虽然目前宫颈糜烂不再被认定是宫颈慢性炎症的表现,并与宫颈癌发生无关,但临床上

表2 病理组织学结果和临床诊查结果的比较(例)

病理学结果	例数	临床表现						活检方式	
		中度宫颈糜烂	重度宫颈糜烂	接触性出血	阴道流血	白带异常	腰痛腹胀	多点活检	宫颈管搔刮
CIN II	12	8	4	1	3	3	1	10	2
CIN III	18	5	5	2	2	4	3	17	1
合计	30	13	9	3	5	7	4	27	3