

电子阴道镜诊断子宫颈病变的价值分析

罗福兰

(云南中医学院附属医院, 云南昆明 650021)

[摘要] **目的** 探讨阴道镜检查诊断子宫颈病变的临床价值. **方法** 对云南省中医医院 217 例阴道镜检查中可疑宫颈病变的阴道镜图像与病理检查结果进行分析总结. **结果** 阴道镜图像可疑 CIN 68 例, 病理证实 CIN 51 例, 阴道镜诊断湿疣 4 例, 病理证实 4 例, 阴道镜诊断宫颈癌 2 例, 病理证实宫颈癌 2 例. 阴道镜诊断宫颈炎 145 例, 病理证实 142 例, 阴道镜检查诊断与病理诊断基本符合, 2 种检查结果比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$). **结论** 阴道镜检查对发现宫颈癌前病变、早期宫颈癌, 有重要价值.

[关键词] 阴道镜; 宫颈病变; 诊断

[中图分类号] R711.3 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1003 - 4706 (2012) 02 - 0103 - 03

Clinical Value of Electronic Colposcopy in Diagnosis of Cervical Lesions

LUO Fu-lan

(The Affiliated Hospital of Yunnan College of TCM, Kunming Yunnan 650021, China)

[Abstract] **Objective** To evaluate clinical value of colposcopy in diagnosis of cervical lesions. **Method** The colposcopy images and histologic findings were analyzed and summarized in 217 cases with suspicious cervical lesions. **Results** Colposcopy images found 68 cases of suspicious CIN, and 51 cases of CIN were pathologically confirmed. 4 cases of condyloma were diagnosed by colposcopy and confirmed by pathological result. 2 cases of cervical cancer were diagnosed by colposcopic diagnosis and pathologically confirmed. 145 cases of cervical inflammation were diagnosed by colposcopy and 142 cases were pathologically confirmed. **Conclusion** Colposcopy has a significant value in detection of cervical precancerous lesion and early cervical cancer.

[Key words] Colposcopy; Cervical lesions; Diagnosis

宫颈癌的发病率近几年有逐年上升的趋势, 占我国女性恶性肿瘤死亡的第二位. 该肿瘤由宫颈上皮内瘤变 (CIN) 发展到原位癌的时间约为 10 a, 因此进行宫颈癌的筛查及早发现癌前病变是防止宫颈癌的关键环节^[1,2]. 电子阴道镜是一种无创伤性的内窥镜检查仪器, 通过其观察宫颈上皮的微细结构, 能早期发现宫颈病变, 达到早诊断早治疗的目的.

1 资料与方法

1.1 一般资料

2009 年 5 月至 2010 年 9 月在云南中医院附属医院进行阴道镜检的患者中发现可疑宫颈病变 217 例, 并行取材料病检, 年龄在 15 ~ 70 岁, 均有性生活史, 无急性生殖道炎症及取材的患者.

1.2 方法

检查前 2 ~ 3 d 无性生活, 由经专业培训的医师负责检查, 阴道镜为金科威电子数码阴道镜; 方法: 第一步肉眼观察宫颈; 第二步涂以 5% 醋酸溶液, 结合时间观察宫颈上皮的色泽、轮廓、病变范围、血管形态、分布及对醋酸的反应, 交界区的变化, 观察血管时加用绿色滤光镜片; 第三步碘试验 (卢戈氏液). 阴道镜下有下列情况: 醋酸白色上

[基金项目] 云南省教育厅科学研究基金资助项目 (2011C222)

[作者简介] 罗福兰 (1965 ~), 女, 云南华坪县人, 医学学士, 副主任医师, 主要从事妇科临床工作.

皮、异常血管、碘试验呈芥末黄者,取材送病理检查。阴道镜诊断标准:阴道镜诊断参照阴道镜国际联盟 IFCFO 第七次大会罗马统一的标准^[1]。

1.3 统计学方法

采用配对计数资料和组间比较 χ^2 检验或四格确切概率法。

2 结果

2.1 宫颈疾病检出情况

217例阴道镜下,疑似CIN 68例、宫颈炎145例、宫颈湿疣4例、宫颈癌2例,217例行镜下定位活检,病理结果为:宫颈上皮内瘤变51例,其中CIN I 34例,CIN II 14例,CIN III 3例,宫颈炎160例,亚临床人乳头状病毒感染(SPI) 4例。

2.2 阴道镜诊断与病理诊断结果比较

217例活检患者中,阴道镜检查可疑CIN 68例,病理证实CIN 51例,其中CIN I 34例、CIN II 14例、CIN III 3例,宫颈炎17例;阴道镜可疑宫颈炎145例,病理证实宫颈炎142例、CIN I 2例、CIN II 1例。阴道镜可疑宫颈癌2例,病理证实宫颈癌2例;阴道镜可疑宫颈湿疣4例,病理证实宫颈湿疣4例。阴道镜诊断与病理诊断结果进行统计学分析。配对计数资料95%可信区间为(-1.04%~29.02%),差异无统计学意义($P>0.05$),结论与假设检验相同。组间比较 χ^2 检验。阴道镜与病理比较差异无统计学意义($P>0.05$)。

炎症组95%可信区间:95.9%,99.8%。CIN I组95%可信区间:54.4%,81.9%。CIN II组95%可信区间:42%,87.4%。查表38%,86%,见表1。

表1 阴道镜诊断与病理诊断结果比较 [n(%)]

Tab. 1 The comparison of detection results of cervical lesions between colposcopy and pathological examination [n(%)]

阴道镜诊断	n	病理诊断						诊断符合率 (%)
		炎症	湿疣	CIN I	CIN II	CIN III	宫颈癌	
炎症	145	142(97.9)	0(0.0)	2(1.4)	1(0.7)	0(0.0)	0(0.0)	97.9
湿疣	4	0(0.0)	4(100)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	100.0
CIN I	44	13(29.5)	0(0.0)	30(68.2)	1(2.3)	0(0.0)	0(0.0)	68.2
CIN II	17	5(29.4)	0(0.0)	1(5.9)	11(64.7)	0(0.0)	0(0.0)	64.7
CIN III	5	0(0.0)	0(0.0)	1(0.2)	1(0.2)	3(60)	0(0.0)	60.0
宫颈癌	2	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	2(100)	100.0

2.3 阴道镜图像与病理诊断的关系

2例宫颈癌的阴道镜图像中均有脑回状改变、异型血管及镶嵌,白色上皮、点状血管、腺体开口,其出现率分别为50%;CIN以白色上皮出率最高,占84.31%,异型血管、镶嵌、腺体开口、白斑次之,其出现率分别为45.10%、37.25%、

35.29%;慢性宫颈炎以白色上皮最多,占59.26%,腺体开口、白斑、镶嵌、异型血管分别次之,其出现率分别为4.93%、2.77%、3.09%、2.47%。阴道镜下诊断宫颈湿疣4例,全部经病理确诊,诊断准确率达100%。95%CI为39.76%~100.00%(见表2),随通镜典型图像与病理结果见图1、图2。

表2 病理诊断与阴道镜图像 [n(%)]

Tab. 2 Comparison between colposcopic and pathological examination results [n(%)]

病理诊断	n	阴道镜图像				
		白色上皮	异常血管	镶嵌	腺体开口	脑回样
宫颈炎	160	96(51.7%~66.9%)	4(2.5)	5(3.0)	8(4.9)	0(0.0)
湿疣	4	4(100)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
CIN I	34	28(65%~93%)	13(22%~56%)	8(11%~41%)	9(13%~44%)	0(0.0)
CIN II	14	12(57%~98%)	8(29%~82%)	9(35%~87%)	8(29%~82%)	0(0.0)
CIN III	3	3(100)	2(66.7)	2(66.7)	1(33.3)	0(0.0)
宫颈癌	2	1(50)	1(50)	2(100)	1(50)	2(100)

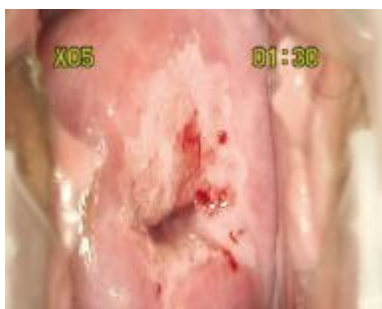


图1 阴道镜诊断 CIN II

Fig. 1 Vaginal mirror II CIN diagnosis

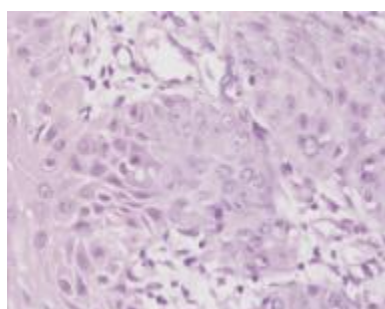


图2 取材病检为 CIN II 级累及腺体

Fig. 2 Materials by CIN II level for disease affects the glands

3 讨论

宫颈癌是女性最常见的生殖系统恶性肿瘤,我国每年新增病例13~15万人,占世界总发患者数的1/3^[4]。近年来,宫颈癌发病年龄呈年轻化趋势。CIN的患者在临床上没有明显的症状,极少数人可能有性交后出血,部分患者可表现为白带增多,妇科检查宫颈外观可能光滑或表现为糜烂、宫颈外翻、宫颈白斑、纳氏囊肿、息肉等。阴道镜检查的目的是筛查子宫癌前病变,确定病变范围或类型。本组资料结果显示,217例活检患者中,阴道镜检查诊断可疑CIN 68例,病理证实CIN 51

例,与组织病理学结果对照确诊率为75.00%,与国内学者钱德英报道相似^[5];阴道镜诊断宫颈癌2例,病理证实宫颈癌2例,阴道镜下诊断宫颈湿疣4例,全部符合病理诊断,阴道镜诊断宫颈炎145例,病理证实宫颈炎142例,且经配对计数资料和组间比较卡方检验或四格表确切概率法阴道镜与病理差异无统计学意义。说明阴道镜检查宫颈疾病有较高的准确率。本研究资料表明,宫颈病变在阴道镜下表现的图像可以多种多样,图像越复杂提示病变越严重,应综合分析整个阴道镜图像。宫颈癌及癌前病变的筛查方法,原则上应该应用三阶梯式筛查方法—细胞学、阴道镜、病理学,巴氏涂片经济,假阴性率为15%~40%^[6],液基细胞学灵敏度高,但价格较高,而且出现阳性结果仍需要阴道镜检查,进行取材做病理检查,对经济条件差的患者是一种压力。阴道镜检查价格低廉、无损伤性、可重复操作、且技术妇科医生容易掌握,对可疑病变再配合活检,就能达到诊断的目的,避免不必要的浪费,同时为患者节约了费用。

[参考文献]

- [1] 陈华生,曲慧延,夏迎春. 电子阴道镜在宫颈病变诊断中的临床价值[J]. 河北医学,2011,17(1):93.
- [2] 钟少卿. 阴道镜下定位活检诊断宫颈上皮内瘤变的临床分析[J]. 中国医药指南,2011,9(3),14.
- [3] 郑英,刘玉玲. 阴道镜图谱[M]. 郑州:河南科学技术出版社,1998:3-13.
- [4] 连利娟. 林巧稚妇科肿瘤学[M]. 第3版. 北京:人民卫生出版社,2001:209.
- [5] 钱德英. 阴道镜在宫颈癌诊断中的应用[J]. 中国实用妇科与产科杂志,2003,19(3):137.
- [6] 卢薇薇. 新柏氏TCT膜式液基超薄细胞学检测宫颈病变9788例[J]. 中国实用医药,2008,3(29):41-42.

(2012-12-02 收稿)