

## 600 例不同程度宫颈糜烂患者人乳头瘤病毒感染状况分析

杨志玲<sup>1)</sup>, 李力<sup>2)</sup>, 陈易华<sup>3)</sup>, 王雨<sup>1)</sup>, 王宇<sup>1)</sup>

(1) 成都军区总医院妇产科, 四川成都 610083; 2) 第三军医大学大坪医院妇产科, 重庆 400042;  
3) 成都军区总医院病理科, 四川成都 610083)

[关键词] 宫颈糜烂; 人乳头瘤病毒; 宫颈上皮内瘤变

[中图分类号] R711.32 [文献标识码] A [文章编号] 1003-4706(2012)11-0134-02

女性宫颈的病变, 从慢性宫颈炎到宫颈上皮内瘤变 (cervical intraepithelial neoplasia, CIN) 再到宫颈癌, 都是妇产科常见的病变. 慢性宫颈炎的常见的病理状态有<sup>[1]</sup>: 宫颈糜烂、宫颈肥大、宫颈息肉、宫颈腺囊肿等. 尽管目前各种文献已不主张“宫颈糜烂”的称呼, 但通常在临床工作中仍很常用. 人乳头状瘤病毒 (human papilloma virus, HPV) 感染是现在研究的热点, 诸多的流行病学及分子生物学研究资料表明 HPV 感染与宫颈癌及癌前病变密切相关, 高危型 HPV 感染是导致宫颈癌的主要病因, 而且是宫颈癌的独立发病因素<sup>[2,3]</sup>, 但是对于 HPV 与宫颈糜烂的研究并无太多文献报道.

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

2008 年 10 月至 2010 年 3 月来成都军区总医院妇产科就诊的患者, 根据高年资医师临床诊断及阴道镜检查确诊为“宫颈糜烂”的患者 600 例, 正常宫颈 200 例, 其中根据临床症状为轻、中、重三度, 宫颈糜烂诊断标准按《妇产科学》标准分类<sup>[1]</sup>. 患者年龄 20~55, 平均 (39.5 ± 2.8) 岁. 其中以白带增多、白带颜色异常、房事后出血等临床症状就诊者 426 例 (71.0%), 174 例患者无任何临床症状, 在常规体检中发现, 占 29.0%.

#### 1.2 方法

**1.2.1 宫颈薄层液基细胞学检查 (TCT)** 使用特制的宫颈刷, 按操作规定在宫颈管及宫颈外口旋转数圈, 收集宫颈的脱落细胞, 取样后将刷头立即放入样本保存瓶中备检.

**1.2.2 阴道镜检查 and 宫颈活检** 对经宫颈 TCT 检查报告未见异常的患者, 行电子阴道镜 (型号: SLI KFCN-15X, 日本) 检查, 对有可疑病灶需要活检的患者均不在此分析之列.

#### 1.3 统计学处理

应用 SPSS 统计软件分析, 率的比较采用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义.

### 2 结果

不同年龄组 HPV 感染情况见表 1 (仅统计 600 例宫颈糜烂患者).

HPV 感染与年龄分布经统计学分析发现, 不同年龄组之间差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 宫颈病变 HPV 感染主要集中在 20~40 岁之间, 占 66.4%, 其中 31~40 岁年龄组的感染率最高, 达 35.5%.

不同宫颈状况的患者 HPV 感染情况 (见表 2) 正常形态宫颈及不同程度宫颈糜烂均存在 HPV 感染状况, 在 200 例正常宫颈的患者中, 感染 HPV 人数为 48 例, 感染率为 24%, 600 例不同程度宫颈糜烂患者中, 利用检验的 RxC 表的  $\chi^2$  检验,  $\chi^2 = 13.19$ ,  $P = 0.004$ , 故表明各级宫颈糜烂患者的感染率不相同, 有程度越重, 感染率明显增高的趋势. 正常宫颈及不同程度宫颈糜烂均存在 HPV 感染状况, 感染率比较,  $\chi^2 = 0.331$ ,  $P = 0.565$ ,  $P > 0.05$ , 无显著性差异.

### 3 讨论

文献报道, HPV 已成功分离出 200 多种不同 HPV 亚型, 主要感染上皮组织并可诱发粘膜与皮

[基金项目] 四川省卫生厅课题基金资助项目 (080012)

[作者简介] 杨志玲 (1973~), 女, 四川广安市人, 医学学士, 主治医师, 主要从事妇产科临床工作.

表 1 不同年龄组 HPV 感染情况

年龄组 (岁)	n	感染人数 (n)	感染率 (%)
20 ~ 30	272	84	30.9
31 ~ 40	220	78	35.5
41 ~ 50	86	26	30.2
51 ~	22	4	18.2
合 计	600	192	32.0

表 2 正常形态宫颈及不同程度宫颈糜烂的 HPV 感染情况

宫颈状况	n	感染人数 (n)	感染率 (%)
正常宫颈	200	48	24.0
I 度糜烂	200	53	30.0
II 度糜烂	200	60	39.5
III 度糜烂	200	79	32.0

肤的良性和恶性病变。研究发现约 40 种可感染生殖道, 约 20 种与肿瘤发生有关<sup>[4-5]</sup>。流行病学资料显示, 至少有 80% 的性活跃成年人在某一时期感染过一种或几种生殖道 HPV 亚型, 多数病例 HPV 感染是暂时性的, 一般约 8 ~ 10 月便可自行清除, 但约有 10% ~ 15% 的妇女仍呈持续感染状态。依据不同型别的 HPV 与肿瘤发生危险性的可将 HPV 分为低危型和高危型, 低危型与性传播疣或尖锐湿疣有关, 一般不诱发癌变, 高危型则可诱发全身多部位癌变, HPV 感染是引起宫颈糜烂的病因, 而只有高危型 HPV 持续感染才是激发宫颈上皮恶性转化的最重要的危险因素<sup>[6]</sup>。

三阶梯技术, 即宫颈细胞学、阴道镜与组织病理学, 是筛查、诊治和管理宫颈癌前期病变的标准程序<sup>[7]</sup>, 目前已有多种方法检测 HPV 在正常宫颈及不同程度宫颈糜烂中的感染状况。国内也已有文献表明<sup>[8,9]</sup>: 糜烂面积越大, 程度越重, 感染率越高, 其感染率有显著性差异。不同亚型在不同程度的宫颈糜烂中感染率不同, 是否影响宫颈糜烂的转归, 仍需要长时间的随访。Zavaleta<sup>[10]</sup>报道用 PCR 法检测 HPV16 型在宫颈糜烂病例中的发病率较正常对照组高 1.8 倍 (OR = 6.47, P = 0.04)。

总之, 宫颈糜烂与 HPV 感染关系的研究因检测方法、研究人群不同, 得出的结果也不尽相同, 但多数的研究认为宫颈糜烂与宫颈感染密切相关。宫颈糜烂与 HPV 感染间有相关性, 但是否为因果关系还不得而知, 对于宫颈糜烂与宫颈 HPV 感染的关系, 还需要进行更大样本、长期随访研究来证实。临床上应该对 TCT 结果正常的宫颈糜烂患者提高警惕, 及时行 HPV 的检查, 尤其需要重视的是 HPV16、18 型等高危型感染患者的随访。

## [参考文献]

- [1] 乐杰. 妇产科学[M]. 第6版, 北京: 人民卫生出版社, 2005:265.
- [2] HOORYT, MONIEA, GRAVITT P, et al. Molecular epidemiology of human papilloma virus[J]. J Formos Med Assoc, 2008, 107: 198 - 217.
- [3] MUNOZ N, BOSCH FX, DE SANJOSES, et al. Epidemiologic classification of human papilloma virus types associated with cervical cancer [J]. N Engl J Med, 2003, 348: 518 - 527.
- [4] CASTELL SAGUE X, DIAZ M, DESANJOSE S, et al. Worldwide human papilloma virus etiology of cervical adenocarcinoma and its co-factors: implications for screening and prevention[J]. J Natl Cancer Inst, 2006, 98: 303 - 315.
- [5] 章涛, 姜雪玲, 李彦, 等. 宫颈疾病 HPV 混合型感染的检测与分析[J]. 现代妇产科进展, 2009, 18(1): 11 - 13.
- [6] 李亚里, 杨怡桌. 人乳头瘤病毒亚型检测在宫颈病变分流管理中的意义 [J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2007, 23 (7): 501 - 502.
- [7] 宋学红. 三阶段诊疗程序筛查诊治宫颈癌前病变 [J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2007, 23 (7): 499 - 500.
- [8] 章锦曼, 徐琳. 宫颈糜烂与宫颈病原体感染的研究进展[J]. 昆明医学院学报, 2007, (S1): 145 - 149.
- [9] 李瑞珍, 石菊芳, 周庆芝, 等. 基因芯片技术检测高危型 HPV 在子宫颈癌筛查中的评价[J]. 中华医学杂志, 2006, 86 (5): 307.
- [10] ZAVALETA L R, YESCAS G, CRUZ R M, et al. Human papilloma virus infection and cervical ectopy[J]. International Journal of Gynecology and Obstetrics, 2004, 85: 259 - 266.

(2012 - 08 - 12 收稿)