

# 阴道镜联合宫颈癌筛查在宫颈癌前病变中的诊断效果

胡芳琴

(黔西市谷里镇卫生院 贵州黔西 551500)

**摘要:**目的:探讨阴道镜联合宫颈癌筛查(TCT)在宫颈癌前病变中的诊断效果。方法:选取本院2021年06月~2021年08月我院宫颈癌筛查(TCT)筛查800例35-64岁妇女进行研究,所有筛查者均接受宫颈癌(TCT)筛查诊断,分析独立诊断与联合诊断结果差异。结果:宫颈癌(TCT)筛查阳性检出率为37.5%,阴道镜联合宫颈癌筛查阳性检出率为46.6%,不同筛查方式检出率比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );病理检查检出率为42.86%,与阴道镜联合宫颈癌检查结果比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论:阴道镜联合宫颈癌筛查在宫颈癌前病变早期诊断中的应用价值显著,可提高诊断准确性,临床推广性好。

**关键词:**阴道镜;宫颈癌筛查;宫颈癌前病变;诊断效果

**引言:**宫颈癌是常见的妇科恶性肿瘤疾病,高发年龄在50-55岁,与高危型HPV病毒持续感染有关,已有研究证实HPV病毒在宫颈癌发生和进展中发挥作用;为此,临床建议定期进行筛查,及早接种HPV疫苗,预防宫颈癌的发生<sup>[1]</sup>。基于此,我院余2021年6月~2021年8月宫颈癌筛查妇女中,随机选取800例作为研究对象,研究阴道镜联合宫颈癌筛查的诊断效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究对象均为女性患者,年龄:35-64岁,平均年龄:( $45.81 \pm 5.85$ )岁。纳入标准:①首次到本院进行宫颈癌(TCT)筛查的者;②取得了研究对象本人的同意;③筛查前,无阴道上药且不存在不规则出血情况。排除标准:①伴有精神系统疾病患者;②妊娠期、哺乳期患者;③生理期女性;④有子宫切除术病史者。所有受试者一般资料比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。本研究患者家属签署了知情协议书。

### 1.2 方法

800例35-64岁妇女液基薄层细胞学(TCT)检测及30例阴道镜检查。

(1) TCT检测,取患者截石位,使用扩阴器将阴道扩张,使用采样刷子采集宫颈上皮细胞,将采集有宫颈上皮细胞的小刷子,放入细胞保存液中进行漂洗,使用全自动薄层细胞制备仪进行制片;将过滤后的样本进行染色,于显微镜下进行阅片。

(2) 阴道镜检查,对阴道进行扩张,将宫颈充分暴露出来,擦拭宫颈分泌物,使用5%醋酸溶液湿敷患者宫颈,调节阴道镜相关参数,对宫颈血管、上皮及转化区的变化情况进行观察,并由阴道镜医师给出诊断。

### 1.3 观察指标

- (1) 分析TCT筛查诊断、阴道镜检查结果及联合诊断结果;
- (2) 分析病理检查结果。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS 21.0软件处理数据,计数资料采用 $\chi^2$ 检验,以(%)表示。计量资料采用t检验,以( $\bar{x} \pm s$ )表示。 $P < 0.05$ 视为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 TCT筛查诊断、阴道镜检查结果及联合诊断结果分析

对800例35-64岁妇女进行TCT检查,检出典型鳞状细胞30例,阳性检出率为37.5%。为保证诊断结果准确,对30例典型鳞状细胞病进行阴道镜检查,发现有14例低度合并病例,联合检出率为46.6%;比较TCT检查与TCT检查联合阴道镜检查结果,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

### 2.2 病理检查结果分析

对14例低度合并病例进行病理检查(金标准),检出6例CIN病例,

检出准确率为42.86%,并安排6例CIN病例行宫颈锥型切除术。

## 3 讨论

研究宫颈癌发病机制发现,与多种因素有关,包括性生活过早、性伴侣多、多孕多产、细菌和病毒感染等因素均有相关性。普遍研究发现,HPV感染是引发宫颈癌的独立危险因素,尤其16、18等高危型HPV参与宫颈癌及癌前病变中,大部分HPV感染人群可在免疫系统作用下清除病毒,少部分女性群体因持续感染高危型HPV引发宫颈癌前病变,并发展为宫颈癌。宫颈癌早期无明显症状,随着病情建站,患者临床症状表现为阴道接触性出血、异常排液,发展到晚期,则出现尿频、尿急、乏力、疼痛等典型症状。基于此,宫颈癌早发现、早诊断、早治疗,有利于改善患者的预后,建议感染高危型HPV病毒患者定期参加宫颈癌筛查,出现阴道接触性出血患者,要第一时间就诊,避免耽误疾病的诊治。

基于宫颈癌筛查工作持续推进,对宫颈癌前病变的确诊率也不断提升,研究证实,实施宫颈癌筛查和阴道镜检查均可提高诊断率。宫颈癌筛查中的TCT检查是诊断宫颈癌及癌前病变的有效技术手段,可清晰化显示宫颈细胞结构情况,帮助医师作出准确的判断。阴道镜检查,可直观化显示宫颈上皮、宫颈血管等位置的变化情况,并对疑似病变区域进行活检,切实为宫颈癌前病变诊断提供了科学指导。有研究显示,上述检查手段,均存在优劣势,因此,建议采取联合诊断方式,进而实现技术优势互补,减少漏诊情况的发生<sup>[2]</sup>。本研究中,首先对800例妇女进行TCT检查,检出了30例不能明确意义的典型鳞状细胞,进一步对30例典型鳞状细胞进行阴道镜检查,研究结果显示,宫颈癌筛查检出率为37.5%,阴道镜联合宫颈癌筛查阳性检出率为46.6%,数据比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),提示联合检查在宫颈癌前病变诊断中的准确率高于单一的TCT检查。

进一步探究发现,阴道镜检出的14例低度合并病例进行病理检查后,检出了6例CIN病例,检出率达到了42.86%,医院方面积极对CIN病例进行宫颈锥型切除术治疗,对患者进行早期治疗干预,数据结果再次证实了阴道镜联合宫颈癌筛查在宫颈癌前病变中的诊断价值,为患者临床治疗提供了依据,有利于患者早期康复,对患者预后产生了积极的影响。本文研究成果,证实了阴道镜联合宫颈癌筛查在宫颈癌前病变早期诊断中应用意义。

综上所述,阴道镜联合宫颈癌筛查在宫颈癌前病变早期诊断中的应用价值显著,可提高诊断准确性,降低漏诊率,为患者早期治疗提供依据,临床推广性好。

### 参考文献:

- [1] 蒋冬萍,慕羨.阴道镜联合两癌筛查在宫颈癌前病变中的诊断效果[J].中国现代药物应用,2021,15(21):44-46.
- [2] 卜琦.TCT、HPV联合阴道镜检查在宫颈癌前病变筛查中的诊断价值[J].继续医学教育,2021,35(01):61-63.