

- 3 吴阶平,主编. 吴阶平泌尿外科学[M]. 济南: 山东科学技术出版社,2005:498-500.
- 4 李文成,李 兵,韩晓敏,等. 伴有临床症状的重复肾重复输尿管畸形诊断要点分析[J]. 临床泌尿外科杂志,2008,23(5):333-335.
- 5 王常林,五宪刚,赵国贵,等. 小儿输尿管疾病超声诊断[J]. 中华泌尿外科杂志,1996,17(12):728-730.
- 6 陈云超,张青萍,邓又斌. 重复肾重复输尿管的超声诊断探讨[J]. 中国临床医学影像杂志,2001,12(5):327-329.
- 7 方锦标,谢家伦,莫家聪. 小儿重复肾畸形 38 例临床分析[J]. 新医学,2003,34(4):229-230.
- 8 徐忠华,陈修德,刘照旭,等. 腹腔镜肾部分切除术[J]. 腹腔镜外科杂志,2005,10(2):101-102.
- 9 吴荣德,马 睿,于启海,等. 重复肾输尿管畸形的大体病理特点及腹腔镜手术治疗[J]. 中华小儿外科杂志,2005,26(5):242-245.
- 10 Polascik TJ,Pound CR,Meng MV,et al. Partial nephrectomy: technique, complications and pathological findings. [J]. J Urol,1995,154(4):1312-1318.
- 11 Rassweiler JJ,Abbou C,Janetschek G,et al. Laparoscopic partial nephrectomy. The European experience [J]. Urol Clin North Am, 2000,27(4):721-736.
- [收稿日期 2009-11-16][本文编辑 刘京虹 吕文娟(见习)]

临床研究

液基薄层细胞学联合阴道镜在宫颈病变中的应用价值

虞善芝, 马 刚, 吴吉芳

作者单位: 530021 南宁,广西壮族自治区人民医院妇产科

作者简介: 虞善芝(1971-),女,大学本科,学士学位,主治医师,研究方向:宫颈环形电切术治疗宫颈病变。E-mail:gxllqj@163.com

[摘要] 目的 探讨液基薄层细胞学检测(TCT)联合阴道镜下宫颈活检在宫颈病变中的临床应用价值。方法 选择近年来在本院接受宫颈病变筛查的患者1 685例,所有患者均行TCT检测,细胞学分类采用TBS分类标准,对其中128例TCT检查阳性者行阴道镜下多点活检。结果 细胞学异常阳性检出率为7.60%(128/1 685),其中不典型鳞状上皮细胞(ASCUS)56例(3.32%),低度鳞状上皮内瘤变(LSIU)42例(2.49%),高度鳞状上皮内瘤变(HSIU)26例(1.54%),宫颈鳞癌(SCC)3例(0.18%),宫颈腺癌(ACC)1例(0.06%)。阴道镜下病理诊断慢性炎症48例,轻度不典型增生(CIN I)41例,中度不典型增生(CIN II)17例,重度不典型增生及原位癌(CIN III)18例,宫颈鳞癌3例,宫颈腺癌1例。结论 TCT检查应用于宫颈病变的筛查,明显提高了宫颈病变的阳性检出率,联合阴道镜检查及镜下活检,能提高宫颈病变的诊断率,及时发现宫颈早期病变及癌变。

[关键词] 液基薄层细胞学; 阴道镜; 宫颈病变

[中图分类号] R 446.63 [文献标识码] A [文章编号] 1674-3806(2010)04-0338-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2010.04.14

The application value of thin-layer liquid-based cytology combined with colposcopy in cervical lesions YU Shan-zhi, MA gang, WU Ji-fang. Department of Gynecology and Obstetrics, the People's Hospital of Guangxi Zhuang Autonomous Region, Nanning 530021, China

[Abstract] **Objective** To investigate the clinical value of thin-layer liquid-based cytology (TCT) combined with colposcopy cervical biopsy in cervical lesions. **Methods** Choosing 1 685 cases received screening of cervical lesions in our hospital in recent years, all patients underwent TCT testing, cytology was classified using TBS classification criteria, of them 128 cases with TCT positive line were checked multiple biopsy under colposcopy. **Results** The rate of abnormal cytology-positive detection was 7.60% (128/1 685), in which atypical squamous cells (ASCUS), 56 cases (3.32%); low-grade squamous intraepithelial neoplasia (LSIU), 42 cases (2.49%); high-grade squamous intraepithelial neoplasia (HSIU), 26 cases (1.54%); cervical squamous cell carcinoma (SCC), 3 cases (0.18%);

cervical adenocarcinoma (ACC), 1 cases (0.06%). Colposcopy pathological diagnosis showed chronic inflammation in 48 cases, mild dysplasia (CIN I) in 41 cases, moderate dysplasia (CIN II) in 17 cases, severe dysplasia and carcinoma in situ (CIN III) in 18 cases, cervical squamous cell carcinoma in 3 cases, cervical adenocarcinoma in 1 case. **Conclusion** Using TCT in the screening of cervical lesions can significantly increase the positive rate, the joint of colposcopy and endoscopic biopsy can improve the diagnosis rate of cervical lesions, and detect early cervical lesions and cancer.

[Key words] Thin-layer liquid-based cytology(TCT); Colposcopy; Cervical lesions

宫颈癌是女性常见的生殖道恶性肿瘤,近年来在全球范围内宫颈癌发病率呈增加和年轻化趋势,而宫颈癌是可早期发现并预防的妇科肿瘤。因此,早期发现癌前病变是防治宫颈癌的关键。近年来,液基薄层细胞学检测(TCT)的应用大大提高了宫颈病变的阳性检出率,联合阴道镜及镜下活检,更能提高宫颈病变的早期诊断率。本文就 128 例 TCT 检查阳性者进行了阴道镜及镜下多点活检,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选择 2006-01~2008-12 在我院妇科普查及因宫颈疾病就診接受宫颈病变筛查的患者 1 685 例进行 TCT 检查。年龄 18~60 岁,平均年龄 33.7 岁。临床表现多为宫颈炎、宫颈糜烂、性交出血、不明原因的阴道流血等(部分患者无任何症状而进行妇科普查)。对其中细胞学筛查阳性的 128 例进行阴道镜检查及镜下活组织病理检查。

1.2 TCT 检查方法 观察宫颈情况,若分泌物太多,用干棉签轻擦净后,将特制的宫颈刷在宫颈外口及宫颈管旋转 5 圈,收集宫颈及颈管脱落细胞,将刷头直接放入新柏氏保存液制成薄片,采用 TBS 分级系统进行细胞学诊断。诊断描述按 TBS 分级法分为:(1)正常范围(WNL);(2)未明确意义的不典型鳞状上皮细胞(ASCUS);(3)低度鳞状上皮内病变(LSIL)和高度鳞状上皮内病变(HSIL);(4)鳞癌(SCC);(5)腺上皮不正常为意义不明确的不典型腺细胞(AGUS)和腺癌(ACC)。(2)~(5)项为细胞学阳性诊断。

1.3 阴道镜检查及病理检查 对细胞学诊断为阳性病例行阴道镜检查及镜下活检,异常阴道镜图像在病变区定位活检,阴道镜图像正常者在宫颈移行带处常规行 3、6、9、12 点活检送病理检查,不满意阴道镜图像同时行宫颈管搔刮,颈管内膜活检。病理组织学诊断结果包括:(1)正常或炎症;(2)宫颈上皮内瘤变(CIN),按轻中重分为 3 级,轻度不典型增生(CIN I)、中度不典型增生(CIN II)、重度不典型增生和原位癌(CIN III);(3)浸润癌。

2 结果

2.1 TCT 检查结果 在 1 685 例 TCT 检查中,TCT 检查阳性 128 例(7.60%),其中 ASCUS 56 例(3.32%),LSIL 42 例(2.49%),HSIL 26 例(1.54%),SCC 3 例(0.18%),ACC 1 例(0.06%)。

2.2 TCT 检测与阴道镜下活检病理结果 128 例 TCT 检查阳性者行阴道镜检查及镜下活检,活检病理检查结果为慢性宫颈炎 48 例,CIN I 41 例,CIN II 17 例,CIN III 18 例,宫颈鳞癌 3 例,宫颈腺癌 1 例。TCT 检查与阴道镜下宫颈活检结果对比见表 1。

表 1 128 例细胞学检查阳性者阴道镜下宫颈活检结果

TCT 检查	例数	阴道镜活检					
		炎症	CIN I	CIN II	CIN III	SCC	ACC
ASCUS	56	46	7	2	1	0	0
LSIL	42	2	33	5	2	0	0
HSIL	26	0	1	10	15	0	0
SCC	3	0	0	0	0	3	0
ACC	1	0	0	0	0	0	1
合计	128	48	41	17	18	3	1

3 讨论

3.1 宫颈癌筛查方法分析比较 宫颈癌发展缓慢,从 CIN 到宫颈癌约需 10 年^[1]。宫颈癌前病变的早期筛查和合理干预是防治宫颈癌的重要环节。50 多年来,巴氏涂片细胞学筛查宫颈癌已使宫颈癌死亡率明显降低,但它的假阴性诊断令人担忧。Frable 等^[2]报道巴氏涂片的假阴性率至少为 15%~20%;Joseph 等^[3]则认为在常规巴氏涂片中有高达 53% 的假阴性。产生的原因除未取到病变细胞外,取材器上的病变细胞未被转移到载玻片上亦是一重要原因。有研究发现,有 80% 以上的病变细胞随取材器被丢弃;另外,涂片质量差,涂片厚薄不均匀,过多的黏液、血液或炎细胞遮盖了异常细胞亦影响明确诊断。因此寻找一种更加简便、准确率更高的筛查方法尤为重要。近年来,TCT 技术的出现,使筛查的敏感性和特异性大大提高。TCT 用特制的颈管刷使

取材更深入,易于取得更多阳性细胞,减少假阴性发生率;将标本取出后立即放入细胞保存液中,避免了巴氏涂片过程中遗留在取材器上的细胞随取材器一起被抛弃和细胞过度干燥;制片过程中将标本的黏液、血液或炎细胞与上皮细胞分离,制成均匀的薄层涂片,易于发现异常细胞,提高诊断阳性率。本研究中 TCT 检查细胞学阳性病例 128 例,占 7.60%。但对于宫颈低度病变,TCT 检查存在一定假阳性率和假阴性率,这可能与临床取材有关,也可能与实验室的判读有关。有文献报道,ASCUS 组织学有不同的诊断,约 5.30%~11.0% 的 ASCUS 患者有高度癌前病变,约 0.1% 存在宫颈癌^[4,5]。在本研究中,TCT 检出的 56 例 ASCUS 患者中,5.36% (3/56) 为 CIN II~CIN III,12.5% (7/56) 为 CIN I,提示对 ASCUS 患者应给予足够重视,及时行阴道镜检查及镜下活检,以防漏诊。

3.2 细胞学阳性者的阴道镜检查及镜下活检评价

阴道镜目前已成为妇科防癌检查的常用手段,改变了传统的固定活检方式,其主要功能是将观察部位放大 6~40 倍,并通过醋酸及碘试验后,对病灶细微结构及其变化进行观察,可发现肉眼难以发现的微小病灶,提供可疑病变部位,在阴道镜下选择性的定位活检,为病理学提供强有力的支持,提高了活检诊断的准确率^[6]。但阴道镜检查有一定局限性,阴道镜看不到宫颈管内的病变及间质有无浸润,所以对不满意图像应进行宫颈管搔刮术(ECC)或子宫颈电环切除术(LEEP)来评估宫颈管内的病变^[7],以提高诊断的敏感性,防止漏诊。本组资料显示:TCT 检测阳性的 128 例患者经过阴道镜下宫颈活检,结

果显示慢性宫颈炎 48 例,CIN I 41 例,CIN II 17 例,CIN III 18 例,宫颈鳞癌 3 例,宫颈腺癌 1 例,说明 TCT 检查与阴道镜下宫颈组织活检结果符合率高,TCT 检查可作为宫颈疾病筛查的有效方法。

综上所述,TCT 是诊断宫颈疾病的初筛手段,阴道镜检查可对宫颈病变定位及进一步的诊断,宫颈活检是最终确诊宫颈疾病的金标准。TCT 检查配合阴道镜检查诊断宫颈疾病有明显优势,能明显提高宫颈癌及癌前病变的检出率,达到早期诊断、早期治疗的目的。

参考文献

- 董小燕,潘 静.液基细胞学检查在宫颈病变中的诊断价值[J].山东医药,2007,47(19):58.
- Frable WJ, Austin RM, Greening SE, et al. Medicolegal affairs. LAC task force summary diagnostic cytology towards the 21st century: An International Expert Conference and Tutorial[J]. Acta Cytol, 1998, 42(1):76-119.
- Joseph MG, Cragg F, Wringt VC, et al. Cyto-histological correlates in a colposcopic clinic; a 1-year prospective study[J]. Diagn Cytopathol, 1991, 7(5):477-481.
- Lonky NM, Navarre GL, Saunders S, et al. Low-grade papanicolar smears and the Bethesda system; a prospective cytohistopathologic analysis[J]. Obstet Gynecol, 1995, 85(5 Pt 1):716-720.
- Morin C, Bairati I, Bouchard c, et al. Cytologic predictors of cervical intraepithelial neoplasia in women with an ASCUS pap smear[J]. Acta Cytol, 2000, 44(4):576-586.
- 张永兵.阴道镜检查在诊断宫颈疾病中的应用价值[J].广西医学,2005,27(12):1988-1989.
- 宋学红.子宫颈电热圈环切术[J].现代妇产科进展,2006,15(2):157-160.

[收稿日期 2009-05-05][本文编辑 韦挥德 黄晓红]

临床研究

不同手术方式治疗精索静脉曲张患者的临床分析

梁志祥, 蒋洪昌, 黄美松, 黄境盛, 潘家新

作者单位: 532700 广西,隆安县中医医院外科

作者简介: 梁志祥(1969-),男,大学专科,主治医师,研究方向:泌尿外科疾病的诊疗。E-mail:xuan0528@163.com

[摘要] 目的 探讨不同手术方式治疗精索静脉曲张患者的临床效果。方法 回顾分析本院 2000-01~2009-10 治疗的 98 例精索静脉曲张患者的临床资料,其中经腹股沟管精索内静脉结扎 46 例,腹膜后精索静脉曲张结扎 34 例,腹腔镜精索静脉曲张结扎 18 例。结果 腹股沟管组、腹膜后组和腹腔镜组复发率、并发症和术后生