

愈^[3]。患者就诊时大多是慢性盆腔炎急性发作期,患者腹痛症状明显或者是白带异常前来就医,大部分患者有发热的症状,由于患者之前不规律地使用抗生素,所以患者入院之后应用抗生素的治疗效果不理想。

从中医的角度讲,慢性盆腔炎属于“带下、积聚、痛经”等范畴,其发病原因主要是湿毒内侵、气滞血瘀、客于胞中、脉络受阻所致^[4-5]。因此在治疗上要以行气活血、温经利湿为主,太冲穴主肝经,可疏肝理气;关元穴为任脉经,可活血化瘀、温阳通络、培元固本;水道穴主胃经,可活血化瘀、通经活络;对其他穴位针灸也可以达到通经活络、祛瘀散寒、温经止痛的目的。因此,针灸治疗慢性盆腔炎有一定的理论基础。

本研究对照组患者采用常规抗感染治疗,由于住院期间患者在医护人员的监护下可以提高用药依从性,能够规律、联合、足疗程的使用抗生素,所以疾病的治疗还是有一定的效果。但是,应用抗生素对慢性盆腔炎进行治疗,主要是利用抗生素控制病原体的繁殖与生长,进而起到控制感染的作用,而对患者自身的内环境起不到调节的作用,也就是我们通常所说的治标。观察组患者进行抗感染治疗的同时,

还采用针灸治疗,针灸可以通经活络、温经止痛、祛瘀散寒,从患者的身体本身入手,以调节患者的身体内环境,使患者用自身组织器官的内在条件去对抗疾病,也就是通常我们所说的治本。

综上所述,应用抗生素治疗慢性盆腔炎阻止病原体的生长与繁殖,进而使炎症局限,而针灸治疗可以促进患者的血液循环、炎症的吸收。因此,采用抗生素抗感染治疗慢性盆腔炎的同时辅以针灸治疗,可以内外兼修、标本兼治,促进患者盆腔内的炎症反应局限和吸收,进而达到治疗疾病的目的。本研究结果也说明,慢性盆腔炎的治疗中辅以针灸治疗可以缩短患者的住院时间,提高患者的治疗效果,值得临床推广应用。

参考文献

[1]陈玉飞,汪慧敏,杨婷,等.隔药饼灸治疗气滞血瘀型慢性盆腔炎临床观察[J].上海针灸杂志,2013,32(10):833-836
[2]罗园媛,吕书平,蒋琪.盆腔炎的中西医结合治疗研究进展[J].广西中医药大学学报,2013,16(3):88-90
[3]吴春梅.物理方法联合左氧氟沙星治疗盆腔炎的观察研究[J].中国社区医师(医学专业),2013,15(6):161-162
[4]陆颖仪.中西医结合治疗盆腔炎合并衣原体感染的疗效观察[J].中国社区医师(医学专业),2012,14(18):217
[5]张培红,刘京芳,裴林.中西医结合治疗急性盆腔炎的临床分析[J].时珍国医国药,2012,23(7):1829

(收稿日期:2015-01-21)

TCT 在妇女宫颈癌筛查中的可行性探讨

古幼霞

(广东省梅州市五华县人民医院 五华 514400)

摘要:目的:探讨液基薄层细胞学检测技术(TCT)在妇女宫颈癌筛查中的可行性。方法:选取来我院行宫颈癌筛查的已婚妇女 1 236 例,分别进行 TCT、宫颈刮片细胞学检查,并与病理学检查结果进行比较分析。结果:TCT 检查总阳性率为 3.56%,明显高于宫颈刮片细胞学检查的 2.10%($P<0.05$);TCT 检查对 ASCUS、LSIL、HSIL 及 SCC 的诊断符合率为 25.00%、42.86%、80.00%和 100.00%,均高于宫颈刮片细胞学检查的 13.33%、33.33%、50.00%和 66.67%($P<0.05$)。结论:TCT 检查可提高妇女宫颈癌筛查的准确率,应用价值较大,值得推广使用。

关键词:宫颈癌筛查;TCT;可行性

中图分类号:R737.33

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.07.042

宫颈癌在临床中比较常见,有较高的致死率,且近年来临床收治的宫颈癌患者数量有逐年增多的趋势,应引起临床重视。研究发现,宫颈癌的发生是一个从质变到量变的过程,及时诊断宫颈癌并采取适宜的措施能有效延缓病情的进展,降低死亡率。因此,定期开展宫颈癌筛查十分必要^[1]。液基薄层细胞学技术(TCT)在临床中宫颈癌的筛查中有着广泛的应用,本研究即是对 TCT 在妇女宫颈癌筛查中的可行性进行了探讨。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 选取 2011 年 2 月~2014 年 8 月本院进行宫颈癌筛查的已婚妇女 1 236 例,年龄 21~61 岁。纳入标准:存在一定程度宫颈息肉、充血、糜烂,接触性出血,白带带血,白带增多等症状者;有性生活史者;无盆腔放射治疗史者;无宫颈手术病史者;意识清楚者。排除标准:妊娠或者哺乳期者;严重肝、肾、肺、脑及心脏疾病者;意识不清楚者;先天畸形者。本研究经我院伦理学委员会批准同意。

1.2 检查方法 (1)宫颈刮片细胞学检查:使用干棉签将宫颈表面多余分泌物擦去,后用刮片围绕宫颈颈管刮蹭,并将刮出物均匀涂抹于载玻片,95%的乙醇固定 18 min 左右后染色及阅片^[2]。(2)TCT 检查:使用干棉签将宫颈表面多余分泌物擦去,在宫颈管内用 TCT 专用的塑料毛刷顺时针旋转 4 周,采取宫颈管和宫颈外口鳞柱交界的脱落细胞并将其置于盛有保存液 Thinprep 的小瓶中搅拌、漂洗后,Thinprep 2000 系统程序化处理制成薄片,95%的乙醇固定后染色及阅片^[3]。

1.3 评价标准 根据国际癌症协会相关标准,将检查结果分为 WNL(正常范围)、ASCUS(意义不明的非典型腺细胞和鳞状上皮细胞)、LSIL(低度鳞状上皮内瘤变,包含人乳头瘤病毒[HPV]、宫颈上皮内瘤变 I [CIN I]、HSIL(高度鳞状上皮内瘤变,包含宫颈上皮内瘤变 II [CIN II]、宫颈上皮内瘤变 III[CIN III] 和 SCC(鳞状细胞癌)。阳性为 ASCUS、LSIL、HSIL 和 SCC。

1.4 统计学方法 以 SPSS17.0 对数据进行统计分析,行 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 研究结果

2.1 TCT 检查和宫颈刮片细胞学检查总阳性率比较 TCT 检查总阳性率为 3.48%,明显高于宫颈刮片细胞学检查的 2.10% ($P<0.05$)。见表 1。

表 1 TCT 检查和宫颈刮片细胞学检查总阳性率比较[例(%)]

组别	n	ASCUS	LSIL	HSIL	SCC	总阳性
TCT 检查	1236	20(1.62)	14(1.13)	5(0.40)	5(0.40)	44(3.56)*
宫颈刮片细胞学检查	1236	15(1.21)	6(0.49)	2(0.16)	3(0.24)	26(2.10)

注:组间比较,* $P<0.05$ 。

2.2 TCT 检查和宫颈刮片细胞学检查与病理学检查结果比较 TCT 检查对 ASCUS、LSIL、HSIL 及 SCC 的诊断符合率为 25.00%、42.86%、80.00%和 100.00%,均高于宫颈刮片细胞学检查的 13.33%、33.33%、50.00%和 66.67% ($P<0.05$)。见表 2、表 3。

表 2 TCT 检查和病理学检查结果比较

TCT 检查	n	炎症 (例)	CIN I (例)	CIN II (例)	CIN III (例)	SCC (例)	符合 [(例%)]
ASCUS	20	15	3	2	0	0	5(25.00)
LSIL	14	8	2	2	2	0	6(42.86)
HSIL	5	1	0	2	2	0	4(80.00)
SCC	5	0	0	0	0	5	5(100.00)

表 3 宫颈刮片细胞学检查和病理学检查结果比较(例)

宫颈刮片细胞学检查	n	炎症 (例)	CIN I (例)	CIN II (例)	CIN III (例)	SCC (例)	符合 [(例%)]
ASCUS	15	13	1	1	0	0	2(13.33)
LSIL	6	4	1	1	0	0	2(33.33)
HSIL	2	1	0	0	1	0	1(50.00)
SCC	3	0	0	0	1	2	2(66.67)

3 讨论

宫颈癌作为一种临床常见的恶性肿瘤,严重危及妇女的生命健康。有文献报道我国每年死于宫颈癌的人数接近 5 万,且近年来宫颈癌发病率逐年升高。宫颈癌是目前临床中唯一一种可早发现、早治疗并可彻底治愈的恶性肿瘤,且宫颈癌的发生并不是一蹴而就的,而是一个从宫颈上皮内瘤变(CIN)这一癌前病变到宫颈癌的复杂发展过程,这期间大概需要经数年或者数十年的时间,这就为临床早期诊断及治疗宫颈病变提供了相当充足的时间^[4]。目前,临床中广泛开展的已婚妇女宫颈癌筛查工作,对早期诊治宫颈癌前病变,有效预防或者减少宫颈癌的发生具有非常重要的意义^[5]。细胞学、阴道镜及病理学检查是临床常用的宫颈癌筛查方法,其中又以细胞学检查应用最为广泛。最早进行的细胞学检查方法即为宫颈刮片细胞学检查,但是其受取材和制片的影响较大,经常出现炎性细胞及上皮细胞包裹异常细胞的现象,阳性检出率较低,现已逐渐被 TCT 所取代^[6]。作为一种超薄细胞检测技术,TCT 应用计算机控制液基细胞的过滤和保存,并经专门的检测方法和系统对疾病进行诊断和分类,对宫颈异常细胞检出率较高^[7]。本研究中,TCT 检查的总阳性检出率及对各宫颈异常细胞的诊断符合率均高于宫颈刮片细胞学检查,表明了 TCT 检查在妇女宫颈癌筛查的巨大应用价值。综上所述,TCT 检查可提高妇女宫颈癌筛查的准确率,应用价值较大,值得推广使用。

参考文献

[1]周星,张金库,赵文明,等.子宫颈石蜡包埋样本检测 HPV E6/E7 mRNA 用于子宫颈癌筛查的价值[J].肿瘤研究与临床,2014,26(4):243-245

[2]曹军,邱建学,陈玉,等.高危型 HPV 检测技术在提高宫颈癌前病变检出率中的临床价值[J].浙江医学,2014,36(17):1486-1488

[3]陆晓青,陈洁瑛,舒青青,等.宫颈液基薄层脱落细胞联合 HPV 及 p16 检测在宫颈癌早期筛查中的临床意义 [J]. 浙江医学,2013,36(13):1147-1149

[4]康乐妮,赵方辉,陈凤,等.高危型人乳头瘤病毒载量预测宫颈病变和分流人乳头瘤病毒阳性人群的价值[J].中华肿瘤杂志,2014,36(4):316-320

[5]徐红,姚明霞,黄能,等.高危型人乳头状瘤病毒感染检测在宫颈非典型鳞状上皮细胞妇女分流管理中的价值[J].中华医院感染学杂志,2014,24(4):809-810,813

[6]邓弘.液基细胞学筛查联合人乳头瘤病毒检测在宫颈癌筛查中的应用[J].中国药物与临床,2014,14(10):1431-1432

[7]邓翠,康佳丽,蒋文燕,等.叶酸受体新技术及细胞学检查对宫颈癌筛查应用价值的评估[J].中国医师杂志,2014,16(8):1064-1067

(收稿日期: 2015-03-03)