

# 社区医院宫颈癌筛查的工作经验和效果分析

朱中华

苏州市姑苏区虎丘街道留园社区卫生服务中心 江苏苏州 215000

**〔摘要〕**目的：宫颈癌为妇科最为常见的肿瘤之一，其发病率高、致死率高。社区医院采用高危型人乳头状瘤病毒(HPV)和宫颈液基薄层细胞学(TCT)检查联用的方式，提高社区医院对宫颈癌筛查的准确性。方法：选取2018年6月-2018年9月于本社区进行两癌筛查的已婚女性1485例作为研究对象，均行HPV检测，结果为阳性者，进一步采用TCT检查，确定其阳性率。最终确定高危转上级医院阴道镜检查。结果：高危型HPV检测的阳性检出率为10.57%(157/1485)。对高危型HPV检测结果为阳性患者进行TCT检查，其中阳性检出率为10.19%(16/157)，其中SCC 6例，ASCUA 4，LSIL 2例，HSIL 2例。结论：社区采用HPV检测和TCT检查联用的方式，能够有效降低筛查的漏诊率，以“早发现、早治疗”的原则，不仅提高患者的生存质量，而且对社区宫颈癌筛查具有重要的临床价值。

**〔关键词〕** 宫颈癌；社区；高危型人乳头状瘤病检测；宫颈液基薄层细胞学检查

**〔中图分类号〕** R711.74 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165(2024)07-064-02

宫颈癌是比较常见的一种女性恶性肿瘤疾病，现今，HPV和TCT检查均是宫颈癌早期筛查中比较常见的方式。本文收入研究的资料为2018年6月至2018年9月由苏州市疾病预防控制中心组织的社区妇女两癌(宫颈癌、乳腺癌)筛查结果，对象是苏州市姑苏区虎丘街道的35~64岁女性，本次参与人数1485例，分析及评定将HPV及TCT联合检查方法用于宫颈癌的早期筛查中的应用价值。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2018年6-9月于本社区进行两癌筛查的已婚女性1485例作为研究对象，年龄35~64岁，平均年龄为(40.18±4.06)岁，平均体重为(56.82±3.41)kg，所有研究对象均行宫颈液基薄层细胞学(TCT)和高危型人乳头状瘤病毒(HPV)标本取样，样本均行HPV检测，结果为阳性者，进一步采用TCT检查。纳入标准：(1)有过性生活者；(2)并非处于妊娠期者；(3)无宫颈上皮内瘤病变或宫颈癌史者；(4)一年内未进行宫颈癌筛查者。以上研究对象均签署知情同意书。

### 1.2 方法

对所有研究对象进行常规妇科检查，采用专业方法收集其两份宫颈细胞，分别用于高危型HPV检测和TCT检查，并且留取研究对象白带标本化验。所有研究对象宫颈细胞进行高危型HPV检测，若为阳性，进一步采用TCT检查，确定其阳性率。最终将高危病例转送至上级医院进行详细的阴道镜检查<sup>[1]</sup>。具体检查方法如下：

#### 1.2.1 高危型人乳头状瘤病毒(HPV)检测

所有研究对象进行高危型HPV检测<sup>[2]</sup>。具体步骤如下：首先检测前研究对象2天不能进行性生活且一周阴道内上药。检测时，先用干棉球将阴道和宫颈表面擦拭干净，随后采用顺时针旋转的方式使用专用毛刷在宫颈部位刷取适量的宫颈脱落细胞，将其放置于装有细胞保存液的瓶中，并收集研究对象白带。由专业检测机构定期上门收取标本，进行检测。

#### 1.2.2 宫颈液基薄层细胞学(TCT)检查

高危型HPV检测为阳性157例进一步行TCT检查。具体步骤如下：取样方法与高危型HPV检测相同。将收集的宫颈

细胞放置于装有Thinprep细胞保存液的瓶中。由专业检测机构定期上门收取标本，进行检测。TCT检查结果将非典型鳞状细胞(ASCUA)、鳞状上皮内高度病变(HSIL)、鳞状上皮内低度病变(LSIL)、鳞状细胞癌(SCC)和腺上皮异常认定为TCT阳性。HPV及TCT检测结果高危者及时通知转上级医院进一步阴道镜检查。

### 1.3 检测指标

对所有研究对象的宫颈细胞进行高危型HPV检测，检测结果为阳性者进行TCT检查，检测情况如下：

检查方式	检查人数	阳性	阴性
高危型HPV检测	1485	157	1328
TCT检查	157	16	141

### 1.4 统计学处理

对本临床研究的所有数据采用SPSS22.0进行分析，计数资料以(n/%)表示，并采用 $\chi^2$ 检验，计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示，并采用t检验，以P<0.05为差异有统计学意义。

## 2 结果

研究对象共1485人进行宫颈癌筛查，全部进行高危型HPV检测，阳性检出率为10.57%(157/1485)。对高危型HPV检测结果为阳性患者进行TCT检查，其中阳性检出率为10.19%(16/157)，其中SCC 6例，ASCUA 4，LSIL 2例，HSIL 2例。

## 3 讨论

宫颈癌是临床最为常见的妇科肿瘤之一，随着宫颈癌的年轻化，对女性进行早期宫颈癌筛查具有重要的临床意义。研究表明<sup>[3]</sup>，宫颈癌的主要致病原因是HPV病毒的感染，且性生活紊乱等不良习惯是引发HPV病毒感染的元凶<sup>[4]</sup>。目前对于宫颈癌的早期筛查，使用较多的为HPV检测和TCT检查，能够为宫颈癌的阳性检出提供有效参考。但是仅用单一的检查方法，宫颈癌的阳性检出率较低<sup>[5]</sup>。因此，社区为了提高筛查的准确性，采用两种检测方法联用的方式，大大提高宫颈癌的阳性检出率，为宫颈癌患者能够尽早的采取治疗奠定了基础。综上所述，社区在高危型HPV检测的基础上，进一步实行TCT检测，能够有效降低筛查的漏诊率，为患者提供

(下转第68页)

RDW、MCH、MCV 的含量都有所不同，所以可以利用这些血液常规测试来作出相应的决策。然而，目前，关于如何利用血液常规测试来鉴别各种原因导致的贫血症状，医学界还没有形成共识。所以，它的识别和判定的效果并不尽如人意。近些年，贫血的诊断越来越依赖于骨髓细胞形态学的检测，骨髓细胞形态学检测的关键步骤之一是获取骨髓穿刺样本。这一过程在临床操作中相对简便，通过对患者进行骨髓穿刺，获取适量骨髓组织样本。在实验室中，将这批样本进行处理，分离出其中的骨髓细胞，然后对这些细胞进行观察和分析。明确包括细胞的大小、形状、核染色质分布、细胞质含量等。这些特征在健康个体和患者之间存在显著差异，有助于区分不同类型的贫血和疾病发展程度<sup>[3]</sup>。

此研究结果显示，骨髓细胞学检验对贫血病因的诊断灵敏度、特异度与准确率分别为：95.24% (40/42)、94.44% (17/18)、95.00% (57/60) 高于血常规检验 78.57% (33/42)、61.11% (11/18)、73.33% (44/60) (P<0.05)，骨髓细胞形态学的研究表明，它能够对贫血的原因作出更精确的评估。这意味着当针对贫血的患者做出疾病原因的诊断，可以参考患者的骨髓细胞形态的特性，并配合血常规的测试数据来帮助做出决策。

综上所述，骨髓细胞学检验在识别和诊断各种贫血病因中效

能高于血常规检验，更建议运用。

[参考文献]

[1] 张姗姗, 程镇. 骨髓细胞学检验在贫血病因诊断中的应用价值和临床效果 [J]. 实用检验医师杂志, 2022, 14(4):345-348.  
 [2] 胡明林, 朱付英, 阎其均. 骨髓细胞学检查结果回顾性对比分析 [J]. 检验医学与临床, 2021, 18(10):1455-1458.  
 [3] 国佳, 蒋显勇, 刘兵兵, 等. 骨髓细胞形态学检查在贫血病因诊断中的临床应用 [J]. 医药前沿, 2021, 11(22):180-181.

表 3 血液检查结果 (n/%)

检查结果	例数	血红蛋白测定 (g/L)			白细胞 (*10 <sup>9</sup> /L)	
		<30	30-60	60-100	<4	>10
再生障碍性贫血	4	1	2	1	4	0
溶血性 / 失血性贫血	3	0	1	2	3	0
缺铁性贫血	12	1	5	7	12	0
急性白血病	6	1	4	2	3	3
多发性骨髓瘤	5	0	1	4	3	2
巨幼细胞贫血	8	0	4	4	0	8
戈谢病	4	3	0	1	0	4
合计	42	6	17	21	25	17

(上接第 64 页)

更为精确的诊断结果，以“早发现、早治疗”的原则，不仅提高患者的生存质量，而且对社区宫颈癌筛查具有重要的临床价值。

[参考文献]

[1] 左玲, 李顺英, 邓亭月. TCT 联合高危型 HPV 检测在社区宫颈癌筛查中的应用价值 [J]. 海南医学, 2016, 27(10):1628-1630.  
 [2] 黄金菊. TCT 联合高危型 HPV 检测在社区宫颈癌筛查

中的应用价值 [J]. 中外女性健康研究, 2017(7):83-83.

[3] 布素芳. TCT 联合高危型 HPV 检测在社区宫颈癌筛查中的应用价值分析 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019(8):41-41.  
 [4] 宋秋丽. 高危型 HPV 检测联合 TCT 检查在宫颈癌筛查中的应用价值 [J]. 河南医学研究, 2018, 27(12):120-121.  
 [5] 王美英, 李芬, 杜希林, 等. 高危型 HPV DNA 联合 TCT 检测在宫颈癌初筛中的应用价值 [J]. 国际检验医学杂志, 2017, 38(5):620-621.

(上接第 65 页)

功能会有所下降，ALT、AST 水平也随之改变。与此同时，患者肝脏对脂肪酸的利用率会逐渐降低，致使脂肪酸堆积，无法正常代谢、排泄，便会在体内转化为 TG，而 TC 水平也会随之上升<sup>[3]</sup>。

此次研究中，将实验组脂肪肝患者的肝功指标、血清学指标与参照组健康人员相对比，结果显示，实验组患者肝功 ALT、AST 指标显著高于参照组，血清 TG、TC 指标明显高于参照组，经统计 P<0.05；血清 HDL、LDL 指标与参照组比较无明显差异，P>0.05；说明脂肪肝患者的 ALT、AST、TG、TC 与非脂肪肝者有显著差异性。

综上所述，脂肪肝患者的肝功指标、血清指标与健康人员有明显差异，临床中可将 ALT、AST、TG、TC 水平作为脂肪肝疾病的诊断指标。

[参考文献]

[1] 王玉泽, 张海丛, 叶立红等. 乙肝病毒对脂肪肝患者肝功能及血清肿瘤坏死因子-α 与白细胞介素-6 的影响 [J]. 现代中西医结合杂志, 2022(6):612-614.  
 [2] 付晓杰, 王璐. 肝功与血脂血清学指标水平检验在脂肪肝诊断中的应用分析 [J]. 中外医疗, 2023, 35(6):190-191, 194.  
 [3] 周涛. 探讨肝功能中 ALT、AST 及血脂中 TG、TC 在脂肪肝诊断中意义 [J]. 当代医学, 2022, 22(8):38-38, 39.

(上接第 66 页)

上升，并且随着患者感染时间延长而增高，其颅内感染程度越重、范围越广，人体 C 反应蛋白的水平就越高。因此，脑脊液降钙素原及 C 反应蛋白能作为颅内感染患者诊断的主要指标，能有效鉴别颅内感染。经研究表明，观察组颅内感染患者、对照组健康体检者进行检测后，观察组患者检测后脑脊液降钙素原 (1.21±0.45) ug/L、C 反应蛋白水平 (12.35±2.46) mg/L 高于对照组脑脊液降钙素原 (0.02±0.01) ug/L 及 C 反应蛋白水平 (5.14±1.05) mg/L (P<0.05)。

综上所述，脑脊液降钙素原及 C 反应蛋白在颅内感染鉴

别诊断中具有较高的应用价值，值得临床进一步推广和应用。

[参考文献]

[1] 张翼, 余刚. 降钙素原在颅内感染中的临床应用研究进展 [J]. 中国全科医学, 2022, 15(24):2732-2734.  
 [2] 陶蕾, 孙成英, 徐菲菲等. 脑脊液实验室检查在颅内感染诊断中的应用 [J]. 现代仪器与医疗, 2021, 22(3):70-72.  
 [3] 邓敏峰, 柯以铨. 细菌性颅内感染的实验室诊断的新进展 [J]. 中华神经医学杂志, 2023, 12(4):430-432.  
 [4] 李幽然, 张国军. 脑脊液实验室检查对颅内感染的诊断价值 [J]. 标记免疫分析与临床, 2023, 21(4):474-478.