



阴道镜实用指南

第2版

主编 (英) 马哈茂德 沙菲 (Mahmood Shafi)
(瑞士) 塞隆尼 奈吉尔 (Saloney Nazeer)

主译 钱德英 陈观娣 何剑辉

辽宁科学技术出版社

RIDGE

R713.1-62

20141

阴道镜实用指南

第2版

主编

(英) 马哈茂德 沙菲 (Mahmood Shafi)

英国 剑桥大学 阿登布鲁克医院 妇科肿瘤高级顾问医生

(瑞士) 塞隆尼 奈吉尔 (Saloney Nazeer)

瑞士 日内瓦医学教育与研究基金 WHO人类生殖教育与研究合作中心 高级顾问
医生

主译

钱德英

广东省人民医院

陈观娣

广东省人民医院

何剑辉

广东省人民医院

辽宁科学技术出版社

沈 阳

图书在版编目 (CIP) 数据

阴道镜实用指南: 第2版 / (英) 沙菲 (Shafi, M.), (瑞士) 奈吉尔 (Nazeer, S.) 主编; 钱德英, 陈观娣, 何剑辉主译. —沈阳: 辽宁科学技术出版社, 2014.2

ISBN 978-7-5381-8386-3

I. ①阴… II. ①沙…②奈…③钱…④陈…⑤何… III. ①阴道镜检—指南 IV. ①R711.730.4-62

中国版本图书馆CIP数据核字 (2013) 第279794号

出版发行: 辽宁科学技术出版社

(地址: 沈阳市和平区十一纬路29号 邮编: 110003)

印刷者: 沈阳市北陵印刷厂有限公司

经销者: 各地新华书店

幅面尺寸: 185mm × 260mm

印 张: 5.75

字 数: 80千字

出版时间: 2014年2月第1版

印刷时间: 2014年2月第1次印刷

责任编辑: 郭敬斌

封面设计: 魔杰设计

版式设计: 袁 舒

责任校对: 冯凌霄

书 号: ISBN 978-7-5381-8386-3

定 价: 58.00元

投稿热线: 郭敬斌 13840404767, 024-23284363

邮购热线: 024-23284502

E-mail: guojingbin@126.com

http://www.lnkj.com.cn

This is a(n) simplified Chinese edition of the following title(s) published by Cambridge University Press:

COLPOSCOPY (A PRACTICAL GUIDE) Second Edition (9781107667822) by Mahmood Shafi, Saloney Nazeer first published by Cambridge University Press 2012.

All rights reserved.

This simplified Chinese edition for the People's Republic of China (excluding Hong Kong, Macau and Taiwan) is published by arrangement with the Press Syndicate of the University of Cambridge, Cambridge, United Kingdom.

© Cambridge University Press and Liaoning Science & Technology Publishing House Ltd. 2014.

This simplified Chinese edition is authorized for sale in the People's Republic of China (excluding Hong Kong, Macau and Taiwan) only. Unauthorised export of this simplified Chinese edition is a violation of the Copyright Act. No part of this publication may be reproduced or distributed by any means, or stored in a database or retrieval system, without the prior written permission of Cambridge University Press and Liaoning Science & Technology Publishing House Ltd.

此版本仅限中华人民共和国境内销售，不包括香港、澳门特别行政区及中国台湾。不得出口。著作权合同登记号：06-2013第 207 号
版权所有·翻印必究

译者名单

- 钱德英 广东省人民医院妇产科 主任医师
陈观娣 广东省人民医院妇产科 副主任医师
何剑辉 广东省人民医院妇产科 主治医师
阳霞 广西壮族自治区人民医院妇产科 医师
欧阳云雁 赣州市人民医院妇产科 主治医师
何裕 南方医科大学广东省人民医院 硕士研究生

译者前言

阴道镜经历了80多年的演变，已经被广泛应用于妇科宫颈、阴道和外阴疾病的观察诊断，尤其在宫颈癌的早期筛查诊断中发挥着重要作用，成为住院医师培训的一部分。

笔者虽然从事子宫颈疾病诊治和阴道镜临床工作二十多年，经历了阴道镜在中国推广应用的过程，当今阴道镜设备和技术已经越趋成熟并被广泛使用。诚然，妇科临床医生需要一本精辟简练的实用指南，作为培训和学习的资源。

此次有幸与辽宁科学技术出版社合作，组织翻译《阴道镜实用指南》第2版。本书作者Mahmood Shafi是英国剑桥大学Addenbrooke's医院妇科肿瘤高级顾问医生，Saloney Nazeer是瑞士日内瓦医学教育与研究基金WHO人类生殖教育与研究合作中心高级顾问医生。他们均为该领域的专家，对阴道镜的应用与教学有丰富经验。该

书是英国阴道镜与宫颈病理协会阴道镜培训课程的基础阅读书籍，并作为实用指南推荐给妇科医生、护士、阴道镜医生和妇科肿瘤医生。全书以实用为其特色，以精辟简练的语言篇幅介绍阴道镜的原理及各种正常和异常阴道镜的图像特征，图文并茂，章节条目清晰，是妇科临床医生值得学习和拥有的不可多得的专业用书，对提高我国宫颈癌筛查技术水平有推进作用。

翻译过程经过各位翻译成员的通力合作，集体校对，对疑点难点寻查观点的出处，认真核对讨论达成共识，表达过程字斟句酌，力臻完善，既忠实于原著，并以“信、达、雅”为目标。但仍难免有遗漏或不足，恳请读者不吝批评指正。

钱德英

2013年9月 广州

序

自从1925年Hinselmann首次对阴道镜使用进行了描述，相继出现了许多帮助医生了解学习这项技术的书籍。他们均以各自的方式阐述这项技术，随着时间的推移，知识的更新，人们已经认识到：不仅仅需要正确地描述阴道镜的特征和识别图像，还要懂得宫颈癌的病因学及女性宫颈疾病的管理原则。

本书作者均为各自领域的专家。再版刊物结

构严谨，书写翔实，对于受训者和阴道镜医生更好地理解阴道镜和它在管理宫颈疾病、预防宫颈癌中的作用极具价值。

Joe Jordan

国际宫颈病理及阴道镜联盟 (IFCPC)；欧洲阴道镜联盟 (EFC)；英国阴道镜及宫颈病理学会 (BSCCP) 前任主席。

前言

本书旨在成为阴道镜检查的实践指南，所有的章节更新了包括有循证医学证据支持的最新的术语、分期、分类和治疗指南。同时也添加了HPV疫苗及临床实践中基于HPV技术的相关章节。本手册适用于想要获得简明扼要的相关阴道镜信息的培训者和受训者，并显示对医疗和护理专业人员理解阴道镜相关原理也是有益的。预计本指南将适用于英国及国际医疗保健专业领域使

用，指南的各个章节在核心位置列出清晰的指引。想了解进一步的信息，本书推荐的阅读清单能提供更多更详细的阴道镜相关知识及本书各章节提到的相关不同主题的知识。

MIS

SN

致谢

我们特别感谢所有为此书提供摄影资料的朋友和同事：

英国利物浦A. Allawatagama医生提供了宫颈HPV和CIN的图片；

英国敦提I. Duncan医生提供了冷凝的图片；

英国伯里圣埃德蒙兹S. Gull，医生提供了Paget's病和外阴疣的图片；

英国伯明翰M. Huengsberg医生提供了念珠菌的图片；

英国伯明翰C. Mann先生提供了妊娠期宫颈癌的图片；

英国剑桥R. Moseley医生提供了异常细胞学并有助于数字化的图像；

英国伯明翰T. P. Rollason医生提供了组织学的图像；

英国剑桥B. Rous提供了异常细胞学图像；

英国肿瘤研究的P.Sasiemi医生允许使用CIN自然史的改良流程图；

英国伦敦A. Singer教授提供了宫颈萎缩的图片；

英国剑桥C. Sonnex医生提供了HPV感染和宫颈炎的图片；

澳大利亚G. Teale医生允许使用CIN的描绘图；

英国D. Williams先生提供了细胞学的图像。


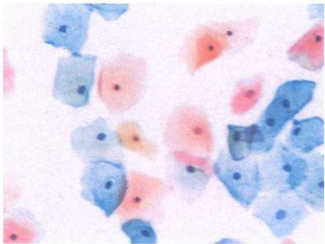
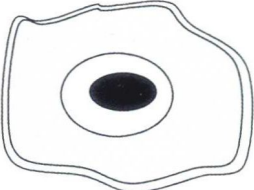


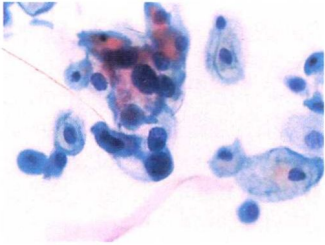
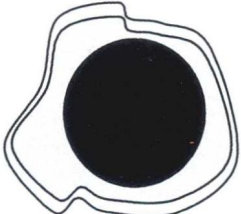
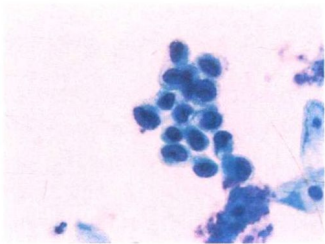
词汇表

AGC	不典型腺细胞	ISSVD	外阴阴道疾病研究国际学会
AIS	腺原位癌	IUCD	子宫内避孕器
ALO	类放线菌	IVU	静脉内肾盂造影
ASC-H	不典型鳞状细胞不除外高度鳞状上皮内病变	LBC	液基细胞学检查
ASC-US	意义不明确的不典型鳞状细胞	LCR	酶链反应
ATZ	不典型转化区	LEEP	电环外科切除术
BSCCP	英国子宫颈病理与阴道镜学会	LLETZ	转化区大环切除
BV	细菌性阴道病	LS	硬化性苔藓
CCI	阴道镜诊所目录	LSIL	低级别鳞状上皮内病变
CGIN	宫颈腺上皮内瘤变	MRI	核磁共振成像
CIN	宫颈上皮内瘤样病变	NETZ	转化区针状切除
CIS	原位癌	NOS	非特异性
CT	计算机断层扫描	OR	似然比
CTZ	先天转化区	Pap smear	巴氏涂片
CO ₂	二氧化碳	PCR	聚合酶链反应
DNA	脱氧核糖核酸	PET	正电子发射X线断层摄影术
DES	己稀雌酚宫内暴露	PID	骨盆（盆腔）炎性疾病
ECC	宫颈管搔刮	QA	质量保证
EFC	欧洲阴道镜联盟	SCC	鳞状细胞癌
EMPD	乳房外Paget病	SCJ	鳞柱交接
FIGO	国际妇产科联盟	SIL	鳞状上皮内病变
FNA	细针穿刺	STD	性传播性疾病
5FU	5氟尿嘧啶	SWETZ	转化区直线切除
HAART	高活性抗逆转录病毒治疗	TBS	TBS报告系统
HIV	人类免疫缺陷病毒	TNM	肿瘤，淋巴结，转移
HPV	人类乳头瘤病毒	TZ	转化区
hrHPV	高危型人类乳头瘤病毒	VaIN	阴道上皮内瘤变
HSIL	高级别鳞状上皮内病变	VIN	外阴上皮内瘤变
HSV	单纯疱疹病毒	VLP	类病毒颗粒
IFCPC	宫颈病理与阴道镜国际联盟	WHO	世界卫生组织

目录

第1章	阴道镜基本原理	1	第10章	治疗后随访	54
第2章	正常宫颈和阴道镜图像	7	第11章	阴道病变	57
第3章	宫颈癌的自然进程、HPV与疫苗	11	第12章	外阴疾病	62
第4章	CIN的阴道镜图像	16	第13章	妊娠和产褥期	68
第5章	阴道镜引导下活检	26	第14章	更年期、避孕、免疫抑制、HIV和吸烟	72
第6章	宫颈浸润癌	30			
第7章	腺细胞异常	35			
第8章	宫颈和下生殖道的炎症和感染	38			
第9章	技术管理	46			

推荐阅读 75
索引 76

<p>图1.1 正常的细胞含有丰富的细胞浆和规则的细胞核。</p>		
<p>图1.2 挖空细胞，具有核周空泡，可见于所有级别的细胞学异常。</p>		
<p>图1.3 相对于细胞浆而然细胞核增大，见于低级别病变（轻度核异质）。</p>		
<p>图1.4 高级别的病变（中或重度核异质）-明显的核浆比例增大。</p>		

估，高倍放大（大于20倍）用于血管形态的更精细观察。绿色的滤光镜能更清晰地观察宫颈血管形态结构。

进行阴道镜检查的最佳时间是月经周期的第10~14天，此时宫颈黏液清亮且不黏稠，有明显的阴道流血时进行阴道镜评估是很困难的，若女

性处于月经期最好将预约检查时间推迟。当怀疑阴道流血为宫颈病变的症状时，不论出血情况如何都应该行阴道镜检查以排除浸润性病变。通常情况阴道镜检查需要预约安排，为方便妇女和诊所，口服避孕药妇女应当继续服药以便于阴道镜检查。

二、如何选择阴道镜

有许多可供选择的阴道镜。只有通过试用一些阴道镜，才能作出正确的决定以选择适合自己特定环境的合适的阴道镜设备。评估的标准是：

- 成本——有很大的不同。支付能力是决策中最重要的因素之一；
- 光学质量——光学质量越好阴道镜成像质量越好。这与亮度、清晰度及均匀的投影成像有关；
- 变焦倍率——应该有一个合适的变焦放大范围，大部分是逐级放大而有些是连续变量放大的；
- 阴道镜臂的设计应达平衡并确保使用过程中能平滑移动和保持平稳；
- 目镜——使用时应该感觉舒适。能够为近视者和远视者的视力纠正做屈光调整；
- 焦距——通常是固定的，但有时为了阴道镜检查选择最好的位置，也可以做一些调整；
- 照明——能够为绿色滤镜提供良好的照明。灯泡应该容易更换；
- 固定装置——可根据临床环境使阴道镜能够独自站立或附着在墙壁、天花板或椅子上，假如使用的阴道镜有多台设备，固定装置的大小和操纵性能就显得重要了；



图1.5 阴道镜。

- 操作环境——确保诊所内的空气温度及湿度适合阴道镜运行；
- 可选配件。
 - 显示设备——通过附带监视器显示实时图像用于教学，另外教学镜是有用的；
 - 记录设备——文档记录变得越来越重要，最理想的是数码格式的文档纪录，可用于静态或视频格式播放。

三、需要提供的设施

- 检查手套；
- 宫颈采样器——宫颈刷（如：细胞刷，宫颈刷），刮片板（如：Ayre's, Aylebury's, 塑料刮板）；
- 液基细胞学的保存器，行传统细胞学检查用的玻片（加有固定液的）；
- 不同规格的双叶的阴道窥器和润滑油；
- 3个分别装有生理盐水、（3%~5%）醋酸、卢戈氏碘的小容器；
- 棉球；
- 海绵夹持钳；
- 小棉签和大棉球；
- 宫颈管内窥器；
- 活检钳和存放标本的盛固定液容器；
- 止血溶液和物品——如monsell's溶液（硫酸亚铁）蒸发成糊状膏或硝酸银棒。



图1.6 阴道镜检查车。

四、阴道镜技术

患者应该对整个阴道镜检查过程有充分的了解，在温暖放松的环境中进行检查。检查的姿势取截石位，检查床和脚架应该能调节到舒适的位置。检查时应对外生殖器的所有明显异常作出评估。取合适型号的阴道窥器暴露宫颈，如果阴道侧壁阻挡了视野，可以用检查手套的指套或避孕套套在窥器的外面来解决这种情况。

如果患者已经通过细胞学取样显示细胞学异常，应避免阴道镜检查前再次取样，以防不必要

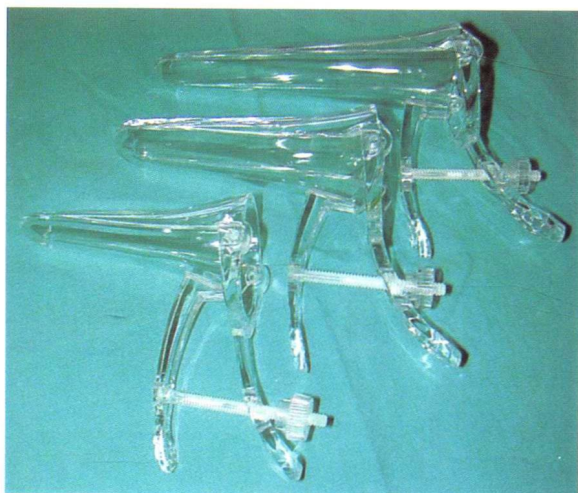


图1.7 大、中、小型号的阴道窥器，用螺丝控制窥器的双叶以打开窥器。

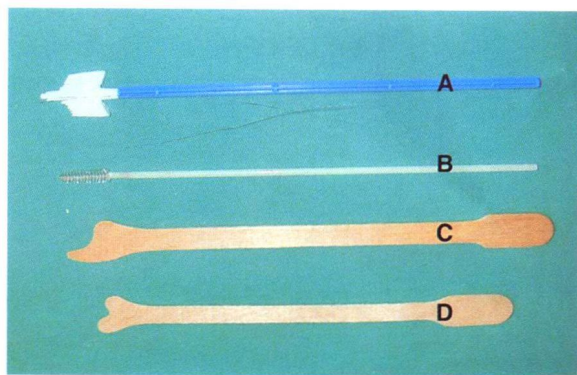


图1.8 宫颈细胞学的不同采样工具——宫颈刷 (A)，细胞刷 (B)，Ayre's抹片板 (C)，Aylebury's抹片板 (D)。

出血而干扰检查。还有许多其他宫颈取样方法可供选择。

液基细胞学是需要将已获取样本的取样器浸泡在固定液中并充分搅动（充分的漩涡搅动，将刷子推向瓶底至少10次以将刷毛充分分离）。宫颈刷能很好地做到这一点，因为其末端是可分离的。为达到该目的，某些塑料刮板也有可分离的末端。取样时，将宫颈刷放在宫颈的相应位置，顺时针旋转5次。当需重点采集宫颈管内膜细胞时，需用另外一个细胞刷。当需要取巴氏涂片时，则通过木板/塑料板或宫颈刷采样。

宫颈细胞采集应在醋酸试验前进行。如偶然忘记了在醋酸试验之后才采集宫颈细胞，那么在细胞学检查申请单上应该标明这一点。

在低倍镜下检查宫颈和阴道上段，用干的或浸有生理盐水的棉球拭去宫颈的黏液或血污，能够发现毛糙的病灶和黏膜白斑。绿色滤光镜用于观察血管形态（亮度由低至高）。观察到的良

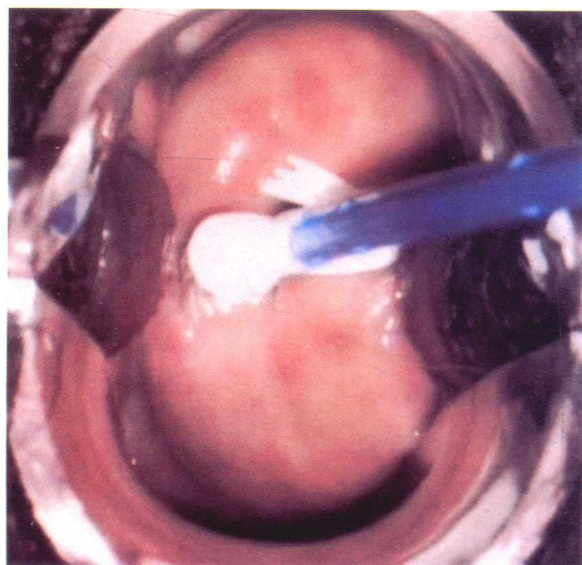


图1.9 运用宫颈刷进行细胞学取样。

性疾病也应该进行记录，包括纳氏囊肿、宫颈息肉、疣、囊肿等。

用持物钳夹持蘸满3%~5%醋酸的大棉球或用大棉签轻轻地涂抹宫颈，也可喷射或冲淋至宫颈，需避免不必要的擦伤，让醋酸与宫颈作用10

秒，涂抹醋酸后可轻易地去除多余的黏液。必要时可再次涂抹醋酸，检查者应在脑海中勾画出宫颈的标志及所有异常区。如果有图像记录设备，应将这些图像以电子或打印的形式记录并保存下来。异常上皮细胞含有很少的糖原或几乎不含糖原，当涂抹卢戈氏碘（1%碘酒，2%碘化钾，97%蒸馏水）后可不着色。而正常的鳞状上皮染为棕褐色。柱状上皮仅含有少量糖原或不含糖原，对碘不着色，这就称为Schiller试验。Schiller试验阳性即碘不着色，反之则着色。撤出窥器前应该将多余的试剂擦净，并同时检查阴道壁。进行阴道镜检查评估后，应该立即以规范的格式记录观察的结果。

- 完整的鳞柱交接部可见吗？
- 醋酸白色上皮可见吗？如果有，用示图将醋酸白色上皮的区域及大小描绘出来（参见第2、4章）；
- 评估病变的程度（参见第4章）。

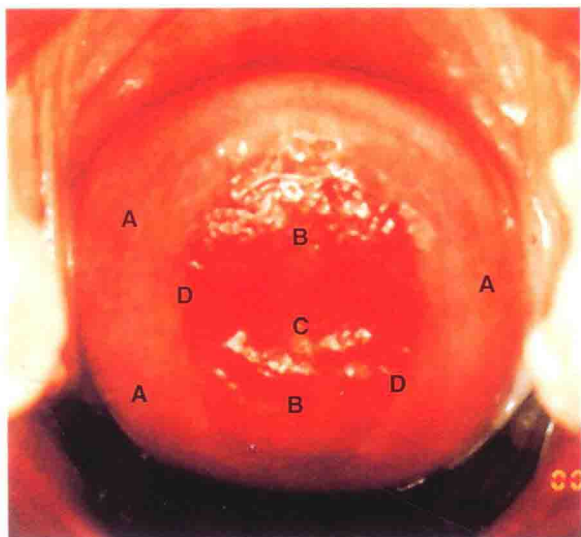


图1.10 正常的宫颈，鳞状上皮（A）围绕外翻的柱状上皮（B）和宫颈管（C）。两种类型的上皮之间的转化区（D）。

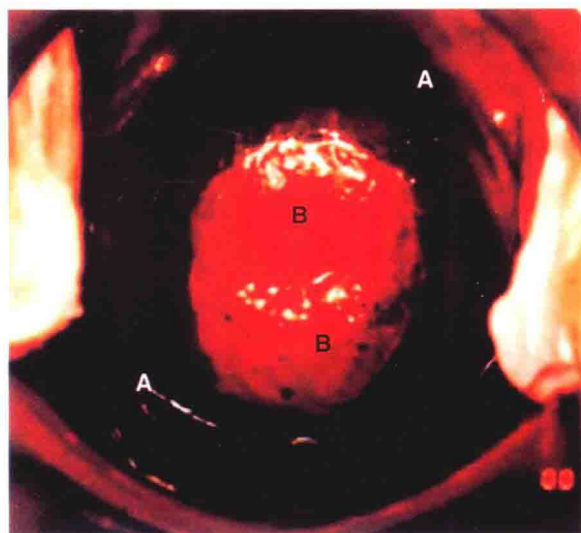


图1.11 正常宫颈行碘试验。富含糖原的鳞状上皮（A）深着色，围绕浅着色的柱状上皮（B）。

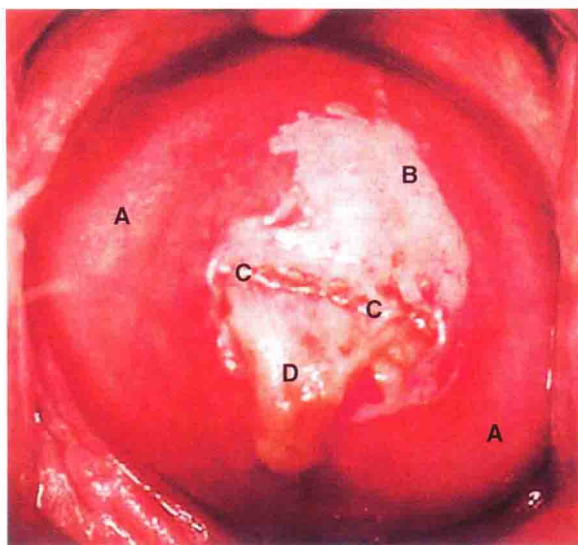
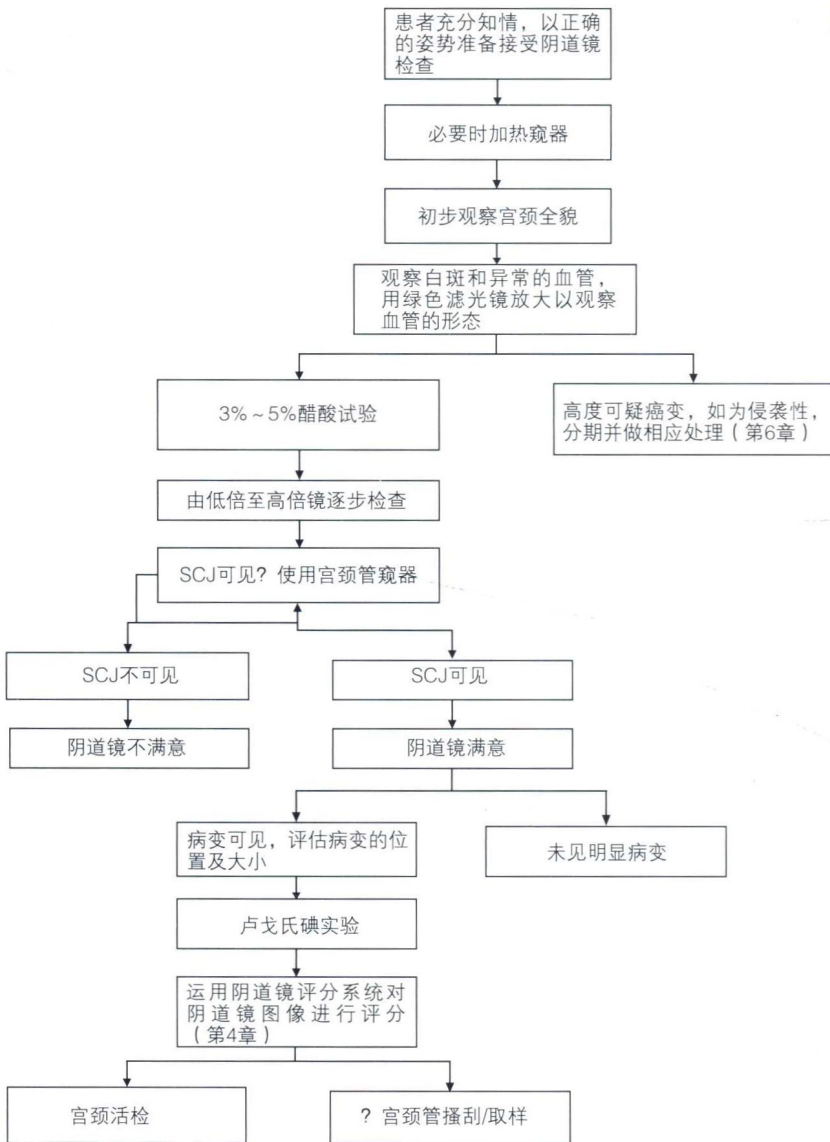


图1.12 宫颈行醋酸试验。可见鳞状上皮（A），明显的转化区边界（B），宫颈管及SCJ（C），黏稠的宫颈黏液（D）。

图1.13 阴道镜检查流程图



五、学习要点

- 宫颈细胞学异常的女性应行阴道镜检查；
- 应该对进行阴道镜检查患者有充分的告知和沟通；
- 理想的阴道镜检查专用设备应具有适当的备份装置；
- 清楚了解细胞学、阴道镜、组织病理学之间的关系；
- 按序使用生理盐水、醋酸溶液、卢戈氏碘溶液并记录相应的宫颈变化；
- 将文档准确地记录是必需的，这可在表格帮助下得以实现；
- 推荐以数码图像形式或其他图像格式记录结果。

第2章

正常宫颈和阴道镜图像

在辨别阴道镜异常图像前，首先必须对阴道镜下正常宫颈图像有充分的了解。不同个体、不同阶段的宫颈大小和形状并不相同，青春期和妊娠期宫颈的变化尤其明显。绝经期宫颈呈萎缩性改变，这些特定的改变增加了宫颈筛查和阴道镜检查的难度。

成年女性的宫颈长2.5~3.0cm，未生育女性宫颈外口是圆的，而经产妇宫颈外口呈横裂状。宫颈由两种上皮组成，即位于宫颈阴道部的复层鳞状上皮和位于宫颈管内并平坦分布于宫颈前后唇的单层柱状上皮。

应对宫颈外观图像及不同类型上皮之间的关系加以描述。

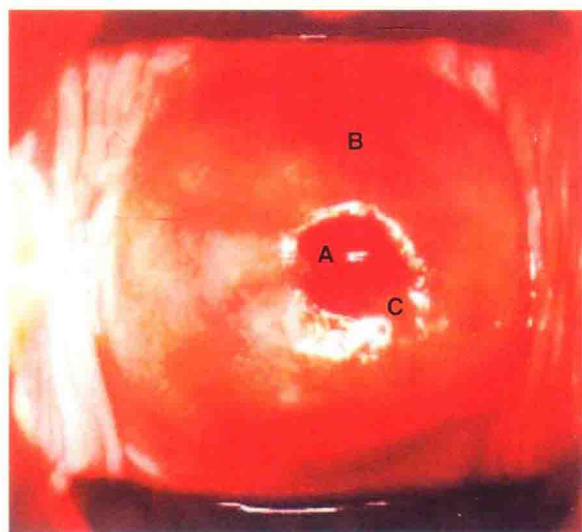


图2.1 正常的未生育的宫颈。柱状上皮（A）被鳞状上皮（B）所围绕，两种类型的上皮之间是鳞柱交接部SCJ（C）。

一、鳞状上皮

鳞状上皮包括两种——原始鳞状上皮和化生鳞状上皮。原始鳞状上皮是披覆在宫颈和阴道的光滑粉红色上皮。鳞状上皮也类似于其他阴道上皮为复层细胞，涂抹稀释的醋酸溶液后这种上皮不会变成白色，涂卢戈氏液后被染成深棕色。

在阴道镜下化生鳞状上皮内可见腺体开口。若腺管开口因各种原因阻塞，形成可见的纳氏囊肿。

二、柱状上皮

柱状上皮是单层的产生黏液的上皮细胞组成。从宫颈内口延伸到原始鳞状上皮或化生鳞状上皮之间。柱状上皮通常位于在宫颈管内，也可见于宫颈外口，但偶然也可见于阴道。与粉红色的鳞状上皮相比较，柱状上皮呈红色且如绒毛



图2.2 正常的经产妇宫颈。宫颈外口呈横裂状。