

Selectivity of
Colposcopic Diagnostic Cases

阴道镜诊断 案例精选

主编 章文华 李淑敏



Abstract of
Colposcopic Diagnosis Cases

阴道镜检查 病例精选

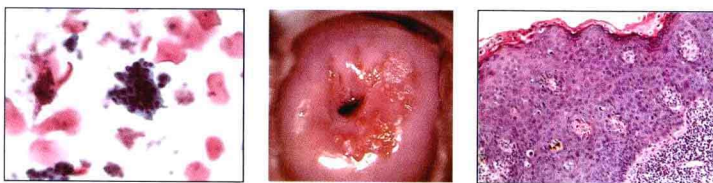
陈 蓉 王 琳



阴道镜诊断

案例精选

Selectivity of Colposcopic Diagnostic Cases



主 编 章文华 李淑敏
副主编 李 晴 耿 力 李 敏
秘 书 常柏峰
编 者 (按汉语拼音排序)

白 萍 中国医学科学院肿瘤医院/肿瘤研究所 (CICAMS)
耿 力 北京大学第三医院 (PUTH)
金 玲 深圳市妇幼保健院 (SZMCH)
李 丽 新疆维吾尔自治区人民医院 (XJAPH)
李 敏 中日友好医院 (CJFH)
李 楠 中国医学科学院肿瘤医院/肿瘤研究所 (CICAMS)
李 晴 深圳市妇幼保健院 (SZMCH)
李淑敏 中国医学科学院肿瘤医院/肿瘤研究所 (CICAMS)
玛依努尔·尼亚孜 新疆维吾尔自治区人民医院 (XJAPH)
孙 力 中国医学科学院肿瘤医院/肿瘤研究所 (CICAMS)
汪艳珠 深圳市妇幼保健院 (SZMCH)
尤志学 江苏省人民医院 (JSPH)
游 珂 北京大学第三医院 (PUTH)
张 洵 中国医学科学院肿瘤医院/肿瘤研究所 (CICAMS)
张雁瑞 深圳市妇幼保健院 (SZMCH)
章文华 中国医学科学院肿瘤医院/肿瘤研究所 (CICAMS)

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

阴道镜诊断案例精选 / 章文华等主编. —北京: 人民
卫生出版社, 2012. 4

ISBN 978-7-117-15468-0

I. ①阴… II. ①章… III. ①阴道镜检-病案
IV. ①R711.730.4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 028589 号

| | |
|---|---------------------------|
| 门户网: www.pmph.com | 出版物查询、网上书店 |
| 卫人网: www.ipmph.com | 护士、医师、药师、中医 师、卫生资格考试培训 |

版权所有, 侵权必究!

阴道镜诊断案例精选

主 编: 章文华 李淑敏

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 北京人卫印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 889 × 1194 1/16 印张: 9

字 数: 281 千字

版 次: 2012 年 4 月第 1 版 2012 年 4 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-15468-0/R · 15469

定 价: 72.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)



主编简介

章文华 江苏江阴人，主任医师，博士生导师。1964年毕业于南京医科大学，在中国医学科学院中国协和医科大学肿瘤医院/肿瘤研究所工作至今。1986～1987年赴澳大利亚悉尼大学 Royal Prince Albert Hospital, King George V Memorial Hospital 深造妇科肿瘤，师从于 Malcolm Coppleson 国际著名的妇科肿瘤和阴道镜专家，使终身受益。1999年8～9月在美国克利夫兰医学中心交流及学习腹腔镜。曾任中国医学科学院中国协和医科大学肿瘤医院/肿瘤研究所妇瘤科主任，中国抗癌协会临床肿瘤学协作专业委员会（CSCO）执行委员，北京市母婴保健技术鉴定委员会副主任委员，《癌症》等杂志编委、常务编委等。现任CSCO荣誉委员，老年肿瘤专业委员会（CGOS）执行委员会委员，中国癌症基金会全国宫颈癌协作组成员，WHO（世界卫生组织）和中国-意大利在我国举办培训班的中方教员，卫生部全国农村妇女“宫颈癌乳腺癌两癌检查”项目国家级专家和国家妇幼卫生综合督导组成员。

从事妇科肿瘤的医疗、教学及科研工作近50年，为资深的妇科肿瘤专家，经验丰富，技术全面，擅长运用手术、放疗及化疗等手段综合治疗妇科肿瘤。1980年开始参与国家宫颈癌病毒病因研究，曾是国家“七五”～“九五”课题主要完成者之一。1998年后担任多个中美协作项目的中方负责人之一，在研究项目中曾得到美国JL Belinson等专家的帮助，其协作论文获2000年法国召开的EUROGIN大会欧罗金国际奖。获多项临床科研成果如“宫颈癌综合防治”获1993年医科院校级科技进步一等奖；“子宫内膜癌治疗方法临床研究”、“复发性妇科肿瘤高难手术”等获医科院肿瘤医院医疗成就一等奖、三等奖。对宫颈癌筛查、早诊早治和阴道镜技术有较深的造诣，“阴道镜临床应用的系列研究”获中国医学科学院肿瘤医院/肿瘤研究所临床科研成果一等奖，并通过卫生部科研成果鉴定。2008年获中国医学科学院肿瘤医院50周年杰出贡献奖。2010年受WHO委派赴蒙古国讲学及指导宫颈癌筛查。目前参与的国内外宫颈癌综合防治项目，如比尔·盖茨基金资助的宫颈癌筛查技术研究（START-UP）、HPV疫苗Ⅲ期临床试验、国家重大医改专项农村妇女“两癌”检查等，并兼任宫颈癌筛查咨询及质控专家。培养硕士、博士研究生9名，在国内外杂志发表论文100余篇，参与著作10余部，主编（译）专著6部。



主编简介

李淑敏 1991年7月毕业于上海医科大学医学系，获学士学位，同年分配到中国医学科学院肿瘤医院妇瘤科。2004年7月毕业于中国协和医科大学肿瘤学专业，获医学博士学位。现为主任医师、硕士研究生导师，担任中国抗癌协会妇科肿瘤专业委员会委员、全国近距离放射治疗协作组委员及《中华临床医师杂志》的编委。

至今20余年一直在医科院肿瘤医院从事妇科肿瘤的临床、科研和教学工作，临床经验较丰富，擅长应用手术、放疗、化疗及靶向疗法综合治疗妇科三大常见的恶性肿瘤、多种晚期和复发性肿瘤。自20世纪90年代参加了多项有关宫颈癌筛查和防治的国际合作项目，在山西宫颈癌高发现场进行了“宫颈癌多种筛查方法的比较研究”、“全球多中心宫颈癌防治及快速筛查技术的研究”、“宫颈癌的低成本筛查方法研究”和“宫颈癌HPV四价预防性疫苗在中国的多中心Ⅲ期临床研究”等。承担1项首发基金项目“多种分子标志物对宫颈癌筛查中ASC-US分流管理的可行性研究”，1项院所科研项目“PLK1表达与子宫内膜癌预后危险因素的相关性研究”。发表论文30余篇，其中有多篇论文获得全国或省市级的优秀论文奖，参著、译著10余部。

序 言

子宫颈癌是常见的妇科恶性肿瘤，其发病率居女性恶性肿瘤第二位，严重危害妇女健康。据2008年WHO数据统计，全球每年仍有53万宫颈癌新发病例，其中85%的病例发生在发展中国家。给患者及家庭带来极大的痛苦，也对社会发展构成了威胁。近年来，宫颈癌病因学的阐明、大量新型筛查方法的问世以及HPV预防性疫苗研制的成功，开创了宫颈癌防治历史上前所未有的新局面。宫颈癌也将由此成为人类通过注射疫苗、筛查和早诊早治等综合措施得以预防乃至消除的第一个恶性肿瘤。

宫颈癌病因清楚，早期发现及早期治疗的技术成熟，而且有多种方案可供经济社会发展水平不同的地区选用，具有良好的控制前景。WHO建议在全球范围内开展宫颈癌的筛查及早诊早治，且认为宫颈癌防治较少依赖资源的充足程度，而主要取决于政府的态度及医疗卫生组织的有效性。国际上，还将晚期宫颈癌及由此所致死亡视为医疗可及性和健康公平性失效的指标。因而，优先实行宫颈癌防治的公共卫生措施反映了政府与社会对于女性尤其是中年妇女社会作用的重视和肯定，也折射一个国家和社会的文明与进步。目前，大多数国家已将适龄妇女的宫颈癌筛查纳入医疗保障，并使宫颈癌的发病率与死亡率大幅下降。

本书的第一主编早在20世纪70年代就开始学习阴道镜技术，师从悉尼大学皇家王子医院国际著名的妇科肿瘤和阴道镜专家Malcolm Coppleson教授。在40多年的阴道镜实践和宫颈癌筛查中积累了丰富的经验，对阴道镜技术的应用有独到的真知灼见。如阴道镜在宫颈癌筛查中的作用、宫颈腺癌和复发癌诊断、改良Reid评分、取消碘试验用于临床等。2001年后首次提出电子阴道镜须具有时间与倍数的功能，醋酸反应的时间量化及网络阴道镜的新概念，有助于阴道镜检查流程和质量控制，推动了阴道镜技术的发展。作者也是我多年的合作伙伴，一同承担与美国克利夫兰医学中心和比尔·盖茨基金宫颈癌筛查研究等项目，长期在农村和边远的宫颈癌高发地区开展宫颈癌的人群防治研究，在宫颈癌的筛查、诊断和早期治疗等诸多方面积累了大量丰富的科学数据、阴道镜图像和实践经验。此书不仅是一部较全面的阴道镜专著，也是一部具有重要参考价值、实用性强的工具书和培训教材。书中的图文凝集了作者多年阴道镜临床实践中的体会，有较高的实用价值，尤其适用于从事宫颈癌防治工作的医务人员。这本书不仅可指导医务人员自我学习，而且也希望它成为大家经常翻阅的参考书。

岁末来临，此书出版之际，正是国家大力推进宫颈癌防治之时。希望它的出版有助于普及提高我国子宫颈病变诊治的技术水平，去除宫颈癌对妇女健康的危害，造福于中国广大女性。



中国医学科学院肿瘤医院/肿瘤研究所
二零一一年十月三十日 北京

前言

子宫颈癌发病位居女性生殖道恶性肿瘤之首位，是威胁妇女健康与生命的“元凶”。当前，宫颈癌预防已成为全球关注的公共卫生问题。随着宫颈癌筛查的广泛开展及早诊早治规范化，阴道镜的作用凸显重要，阴道镜检查已成为宫颈癌预防和女性下生殖道病变等早诊中不可或缺的临床诊断技术。近年，阴道镜应用遍及我国大、中、小城市，由于缺乏专业的阴道镜医师和培训、准入制度，阴道镜在应用中存在不少问题。如何规范阴道镜检查，提升从事阴道镜医师的服务技能和诊断水平，是摆在我们面前的迫切任务。

为满足从事宫颈癌防治和阴道镜医师临床工作的需求，我们撰写“阴道镜诊断系列”。包括《阴道镜诊断图谱》和《阴道镜诊断案例精选》两本书。《阴道镜诊断图谱》系统介绍阴道镜规范化检查和临床应用，阴道镜相关的细胞学术语（TBS2001）的临床意义及ASCCP指南（2006，2009）CIN治疗原则和LEEP术的技术要点。涵盖宫颈、外阴和阴道及其他特殊疾病的阴道镜图像特征。《阴道镜诊断案例精选》，精选72例病例，以宫颈上皮内瘤变（CIN）为主，还包括外阴、阴道的癌前病变（VIN、VAIN）及恶性肿瘤，妊娠期CIN和宫颈癌，女性生殖道湿疣等。本书精选阴道镜图片及相关细胞学/病理图共700余幅奉献给读者。从阴道镜诊断角度展示的各种图像清晰真实，并将阴道镜技术及临床应用中的宝贵经验和体会与同仁们分享，共同造福于广大女性朋友。

编写阴道镜专著是我多年的心愿。本书有以下特点：①内容涉及下生殖道各部位的阴道镜检查；②图文并茂，便于对照学习；③介绍了阴道镜及其技术发展中的新理念、新技术和网络阴道镜的开发前景；④阐述了阴道镜检查的技术关键、质量控制和应用中的思考问题；⑤介绍最新阴道镜术语分类（IFCPC，2011）；⑥适于各层次的医师使用；⑦部分精选案例主编还给予点评（目录“*”病例）。希望对阴道镜技术规范、标准化和系统化应用及指导临床和宫颈癌筛查有强劲的促进作用，相信会再次受到广大同仁的欢迎。由于诸多作者参与，内容难免重复交叉，有不足之处敬请指正。

在完稿之际，对各位编者的辛勤劳动表示由衷地感谢，真诚地感谢国内外著名流行病学专家、WHO总干事癌症防治专家组成员乔友林博士作序。

章友林

2011年10月29日

目 录

宫颈病变

| | | |
|-------|---|----|
| 病例 1 | 宫颈上皮内瘤变 I 级 (CIN I) | 3 |
| 病例 2 | 宫颈上皮内瘤变 I 级 (CIN I) | 4 |
| 病例 3 | 宫颈上皮内瘤变 II 级 (CIN II) | 5 |
| 病例 4 | 宫颈上皮内瘤变 II 级 (CIN II) 合并湿疣 | 6 |
| 病例 5 | 宫颈上皮内瘤变 II 级 (CIN II) | 7 |
| 病例 6 | 宫颈上皮内瘤变 II 级 (CIN II) | 8 |
| 病例 7 | 宫颈上皮内瘤变 II 级 (CIN II) 合并宫颈白斑* | 9 |
| 病例 8 | 宫颈上皮内瘤变 II ~ III 级 (CIN II ~ III) | 10 |
| 病例 9 | 宫颈上皮内瘤变 II ~ III 级 (CIN II ~ III) | 11 |
| 病例 10 | 宫颈上皮内瘤变 II ~ III 级 (CIN II ~ III) | 13 |
| 病例 11 | 宫颈上皮内瘤变 II ~ III 级 (CIN II ~ III) 合并湿疣* | 14 |
| 病例 12 | 宫颈上皮内瘤变 II ~ III 级 (CIN II ~ III) | 17 |
| 病例 13 | 宫颈上皮内瘤变 II ~ III 级 (CIN II ~ III) | 19 |
| 病例 14 | 宫颈上皮内瘤变 II ~ III 级 (CIN II ~ III) | 21 |
| 病例 15 | 宫颈上皮内瘤变 III 级 (CIN III) | 23 |
| 病例 16 | 宫颈上皮内瘤变 III 级 (CIN III) | 24 |
| 病例 17 | 宫颈上皮内瘤变 III 级 (CIN III) 累腺 | 25 |
| 病例 18 | 宫颈上皮内瘤变 III 级 (CIN III) | 27 |
| 病例 19 | 宫颈上皮内瘤变 III 级 (CIN III) | 28 |
| 病例 20 | 宫颈上皮内瘤变 III 级 (CIN III) 累腺 | 29 |
| 病例 21 | 宫颈上皮内瘤变 III 级 (CIN III) 累腺* | 31 |
| 病例 22 | 宫颈上皮内瘤变 III 级 (CIN III) 累腺 | 33 |
| 病例 23 | 宫颈上皮内瘤变 III 级 (CIN III) | 34 |
| 病例 24 | 宫颈上皮内瘤变 III 级 (CIN III) | 35 |
| 病例 25 | 宫颈上皮内瘤变 III 级 (CIN III) | 36 |
| 病例 26 | 宫颈上皮内瘤变 III 级 (CIN III)* | 37 |
| 病例 27 | 宫颈上皮内瘤变 III 级 (CIN III) | 38 |

| | | |
|-------|--|----|
| 病例 28 | 宫颈上皮内瘤变Ⅲ级 (CIN Ⅲ) | 40 |
| 病例 29 | 宫颈原位癌 (CIS) 累腺 | 42 |
| 病例 30 | 宫颈鳞癌 (I a1期)..... | 44 |
| 病例 31 | 宫颈鳞癌 (I a1期)..... | 46 |
| 病例 32 | 宫颈鳞癌 (I b1期) * | 47 |
| 病例 33 | 宫颈鳞癌 (II a期) | 49 |
| 病例 34 | 宫颈鳞癌 | 51 |
| 病例 35 | 宫颈鳞癌 (I a2期)..... | 52 |
| 病例 36 | 宫颈鳞癌 | 54 |
| 病例 37 | 宫颈鳞癌颈管型合并宫颈湿疣 | 55 |
| 病例 38 | 宫颈原位腺癌 (AIS) * | 56 |
| 病例 39 | 宫颈原位腺癌 (AIS) * | 57 |
| 病例 40 | 宫颈腺癌 * | 59 |
| 病例 41 | 宫颈腺癌 (I a1期)..... | 60 |
| 病例 42 | 宫颈腺癌 (I b1期) * | 61 |
| 病例 43 | 宫颈透明细胞癌 (I b1期) 颈管型合并宫颈上皮内瘤变Ⅲ级 (CIN Ⅲ) * | 63 |
| 病例 44 | 宫颈原始神经外胚层肿瘤 | 65 |
| 病例 45 | 宫颈非霍奇金淋巴瘤 (III _E A 期, 弥漫大B细胞型)..... | 67 |
| 病例 46 | 宫颈原位癌 (CIS) 累腺术后4年余复发 | 69 |
| 病例 47 | 宫颈鳞癌 (I a1期) 治疗后2个月颈管原位癌 (CIS) * | 71 |
| 病例 48 | 宫颈中分化鳞癌术后放疗后2年, 阴道复发、外阴转移..... | 73 |
| 病例 49 | 宫颈鳞癌Ⅲ a期放疗后11个月阴道原位癌 (VAIN Ⅲ)、外阴湿疣 | 75 |
| 病例 50 | 宫颈鳞癌 (I b1期) 合并阴道上皮内瘤变Ⅱ ~ Ⅲ级 (VAIN Ⅱ ~ Ⅲ) * | 77 |
| 病例 51 | 妊娠合并宫颈上皮内瘤变Ⅲ级 (CIN Ⅲ) | 79 |
| 病例 52 | 妊娠合并宫颈癌 * | 81 |

外阴及阴道病变

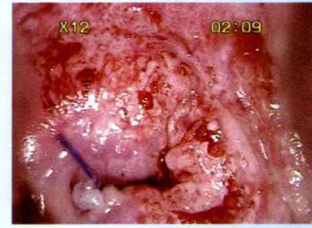
| | | |
|-------|--|----|
| 病例 53 | 外阴鳞状细胞原位癌 [外阴上皮内瘤变Ⅲ级 (VIN Ⅲ), Bowen病] | 85 |
| 病例 54 | 外阴鳞状细胞原位癌 [外阴上皮内瘤变Ⅲ级 (VIN Ⅲ), Bowen病] | 87 |
| 病例 55 | 外阴 Paget 病 | 88 |
| 病例 56 | 外阴上皮内瘤变 (VIN) 局灶癌变合并外阴白斑 * | 90 |
| 病例 57 | 外阴癌外院2次术后半年复发..... | 92 |
| 病例 58 | 阴道鳞状细胞原位癌 (VAIN Ⅲ) | 94 |

其他及混合病变

| | | |
|-------|--|-----|
| 病例 59 | 宫颈上皮内瘤变Ⅱ ~ Ⅲ级 (CIN Ⅱ ~ Ⅲ)、阴道上皮内瘤变Ⅱ ~ Ⅲ级 (VAIN Ⅱ ~ Ⅲ) ... | 99 |
| 病例 60 | 宫颈鳞癌 (I a1期)、阴道上皮内瘤变Ⅲ级 (VAIN Ⅲ) * | 101 |

| | | |
|-------|--|-----|
| 病例 61 | 宫颈上皮内瘤变Ⅱ级（CINⅡ）合并扁平湿疣、外阴尖锐湿疣 | 103 |
| 病例 62 | 宫颈湿疣 | 105 |
| 病例 63 | 宫颈湿疣 | 106 |
| 病例 64 | 宫颈尖锐湿疣 | 107 |
| 病例 65 | 宫颈湿疣、外阴尖锐湿疣 | 108 |
| 病例 66 | 慢性宫颈炎* | 109 |
| 病例 67 | 阴道上皮内瘤变Ⅲ级（VAINⅢ）及外阴上皮内瘤变Ⅲ级（VINⅢ） 合并外阴尖锐湿疣* | 111 |
| 病例 68 | 外阴、阴道尖锐湿疣合并阴道上皮内瘤变Ⅱ级（VAINⅡ），宫颈上皮 内瘤变Ⅱ～Ⅲ级（CINⅡ～Ⅲ）伴HPV感染* | 113 |
| 病例 69 | 外阴、阴道恶性黑色素瘤 | 115 |
| 病例 70 | 外阴、阴道及宫颈黏膜白斑（黏膜营养不良） | 117 |
| 病例 71 | 外阴、宫颈白塞病 | 119 |
| 病例 72 | 阴道腺病 | 121 |
| 附录 1 | 5%醋酸溶液和5% Lugol 碘液的配制 | 122 |
| 附录 2 | 阴道镜检查、活检及宫颈管刮术的知情同意书 | 123 |
| 附录 3 | Coppleson 不正常移行带（异常转化区）阴道镜分级系统介绍 | 124 |
| 附录 4 | 阴道镜新术语（IFCPC 2011） | 125 |
| 附录 5 | 阴道镜检查报告单（深圳市妇幼保健院） | 129 |
| | 常用词汇中英文对照 | 130 |

宫颈病变



阴道镜诊断

案例精选

Selectivity of Colposcopic Diagnostic Cases

□□□□□□

■ 病例 1 宫颈上皮内瘤变 I 级 (CIN I)

患者，53岁，G2P1，绝经3年。

主诉：无症状，查体发现细胞学异常6天。

液基细胞学：鳞状上皮内低度病变 (LSIL)，可疑人乳头瘤病毒 (HPV) 感染 (图 1a)。

HPV 检测：高危型 HPV-DNA 阴性 (RLU/CO=0.14)。

阴道镜所见如图 1b 所示。

宫颈活检病理：(8点) 挖空细胞，局灶 CIN I (图 1c)。

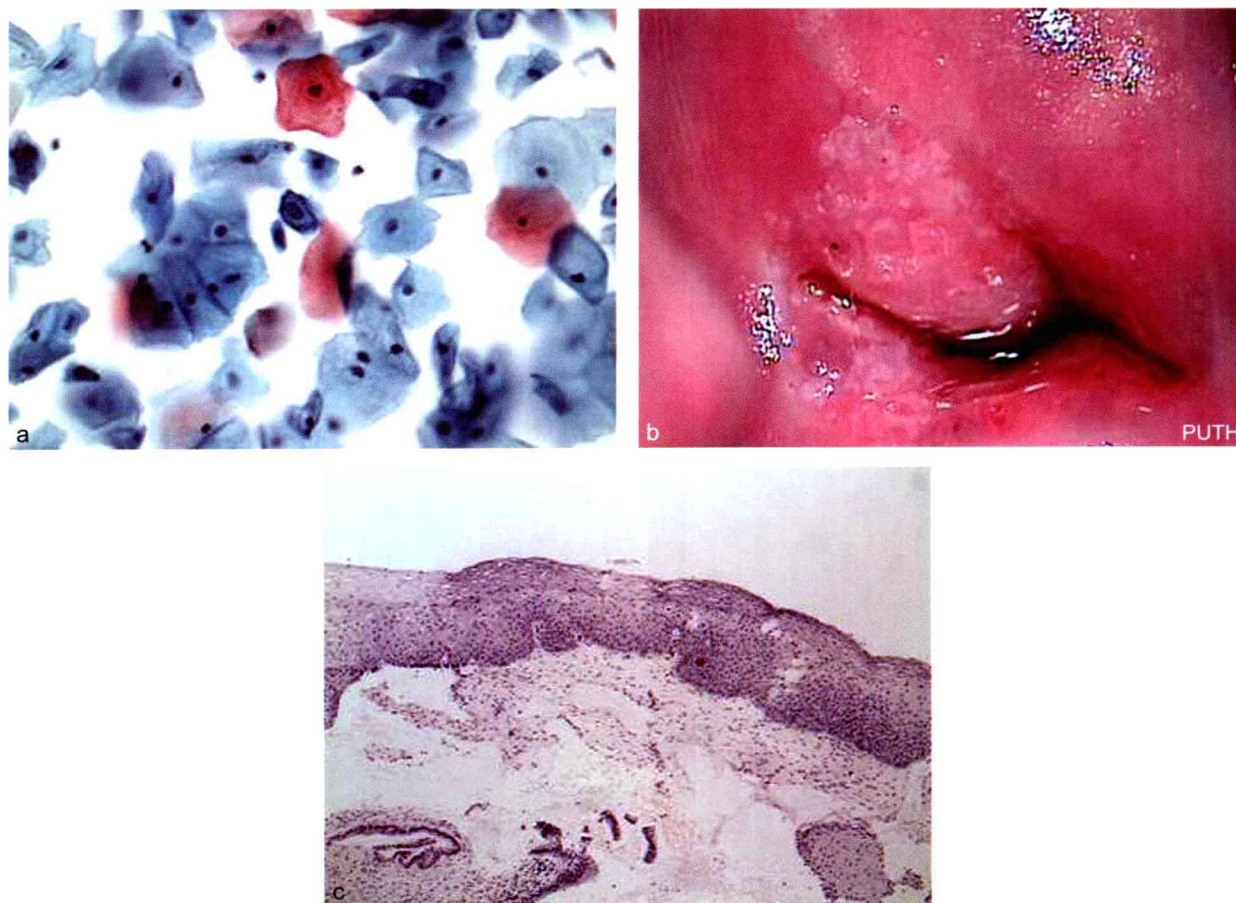


图1 CIN I

a. 细胞学为LSIL，可疑 HPV 感染；b. 7、8点及11点醋白上皮，薄，云雾状，边界不清，有多个腺开口及白环；c. 病理为局灶 CIN I

■ 病例 2 宫颈上皮内瘤变 I 级 (CIN I)

患者, 34岁, G3P1。

主诉: 体检发现宫颈细胞学异常3个月。

外院液基细胞学: 鳞状上皮内低度病变 (LSIL)。

HPV检测 (HC- II): 阳性。

阴道镜所见如图2a ~ c所示。

宫颈活检病理: (4、8、10点) CIN I, 中表层可见挖空细胞。

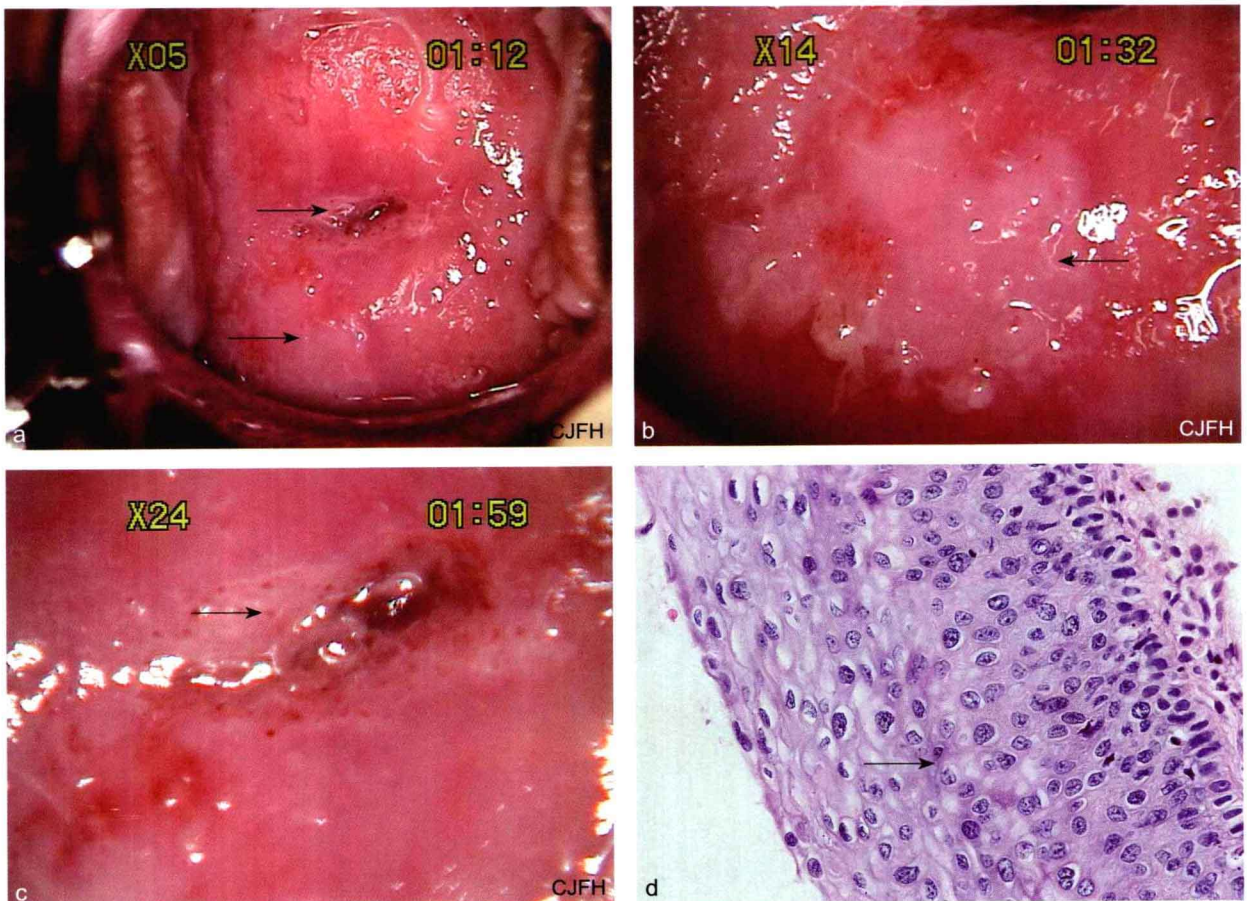


图2 CIN I

- a. SCJ可见, 宫口周围薄层醋白上皮和腺体开口; b. 6 ~ 8点中等密度醋白上皮, 边界不清;
c. 宫口可见较多的腺体开口和窄的腺体白环; d. 病理为CIN I

■ 病例 3 宫颈上皮内瘤变 II 级 (CIN II)

患者, 42岁, G2P0。

主诉: 查体发现细胞学异常1天。

液基细胞学: 鳞状上皮内高度病变 (HSIL), 伴 HPV 感染 (图 3a)。

HPV 检测: 高危型 HPV-DNA 阳性 (RLU/CO=233.76)。

阴道镜所见如图 3b 所示。

宫颈活检病理: (1点) CIN II (图 3c)。

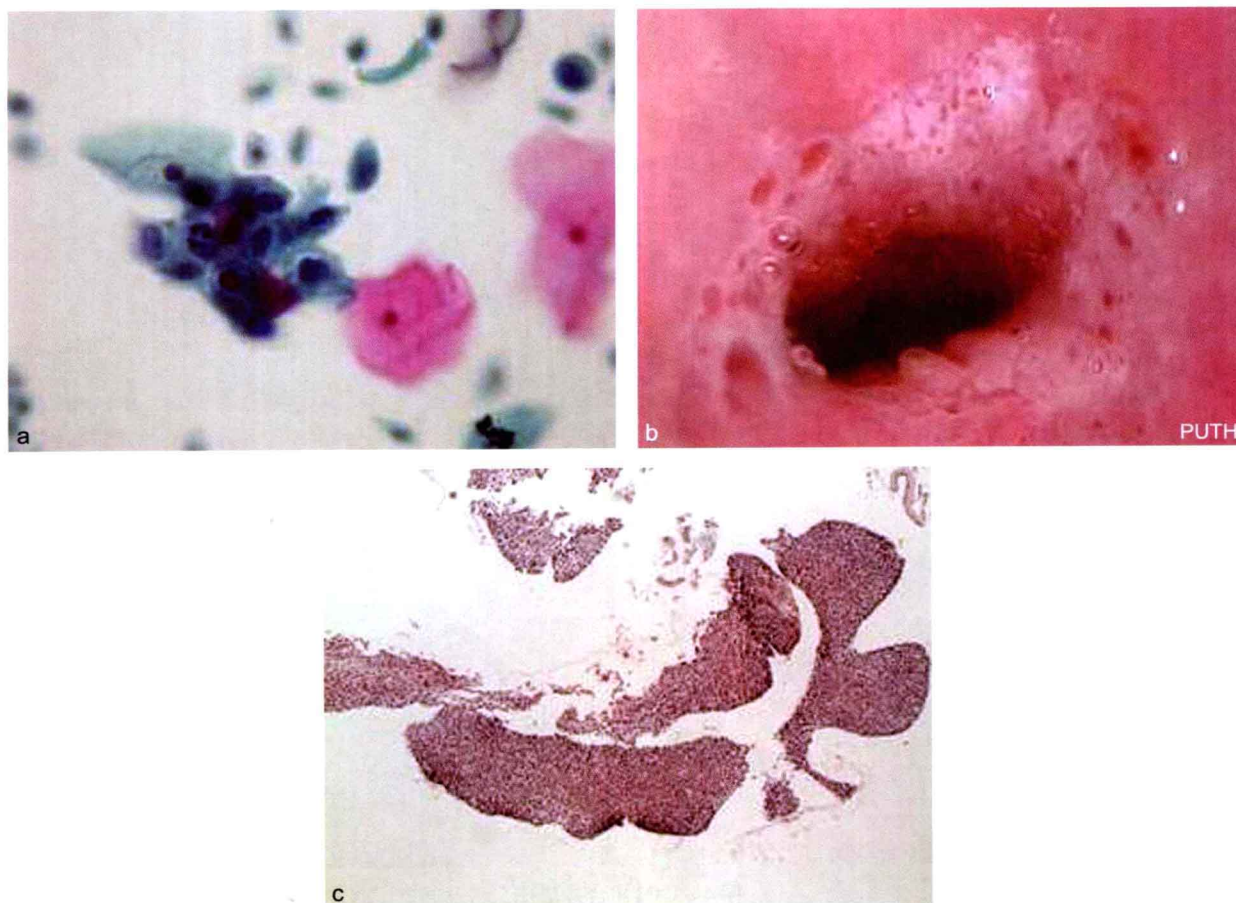


图3 CIN II

a. 细胞学为 HSIL, 伴 HPV 感染; b. 1、4点醋白上皮较厚, 边界清, 粗大点状血管; c. 病理为 CIN II

■ 病例 4 宫颈上皮内瘤变Ⅱ级（CIN Ⅱ）合并湿疣

患者，47岁，G3P1。

主诉：外阴痒2月余。

液基细胞学：非典型鳞状细胞 - 不排除鳞状上皮内高度病变（ASC-H）（图4a）。

阴道镜所见如图4b所示。

宫颈活检病理：（3点）为局灶CIN Ⅱ（图4c），（6点）为湿疣（图4d）。

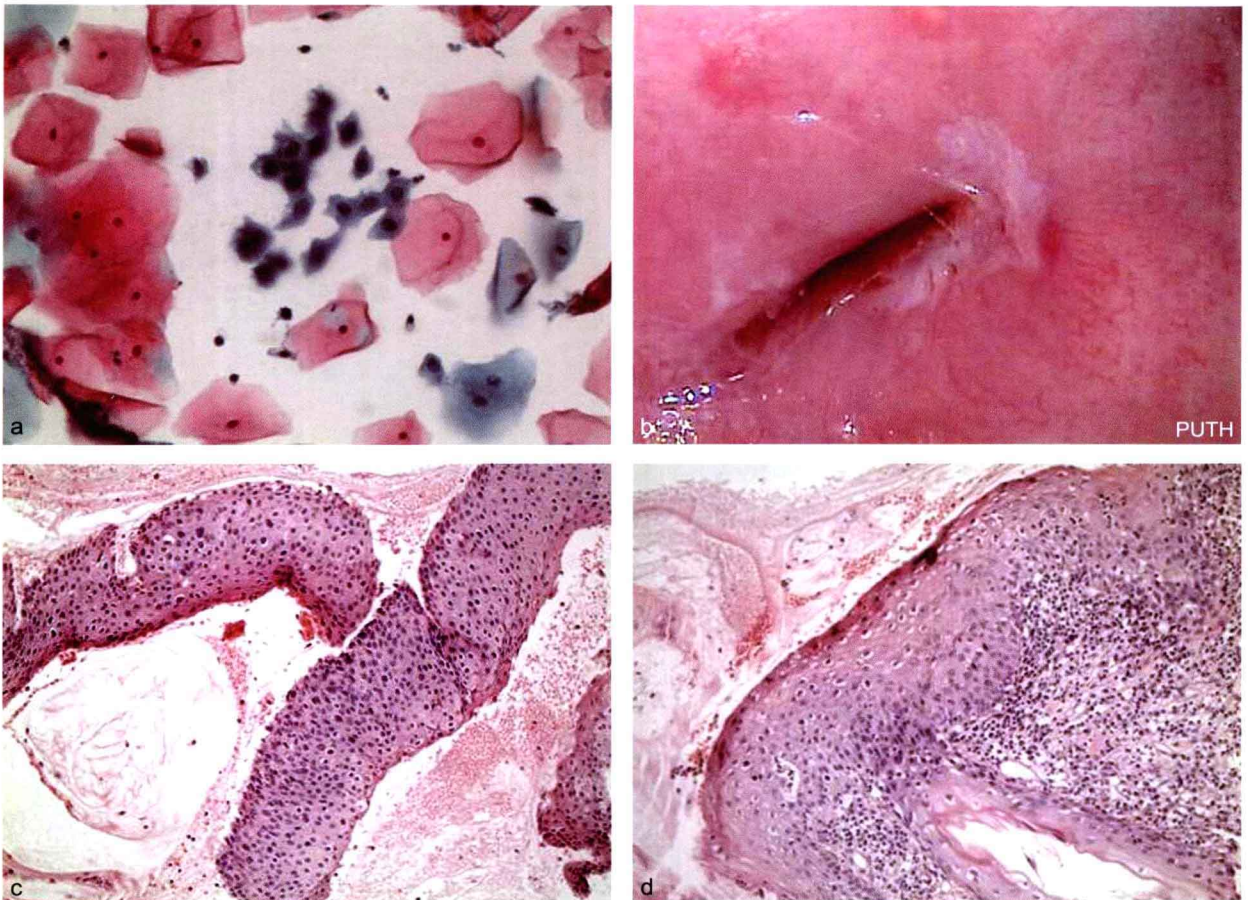


图4 CIN Ⅱ合并湿疣

a. 细胞学为ASC-H；b. 2、3点醋白上皮厚，边界清；5、6点薄层醋白；c. 病理为局灶CIN Ⅱ；d. 病理为湿疣