

# 甘肃西部基层液基细胞学技术的推广应用

王春玉<sup>1</sup>, 刘军兰<sup>2</sup>

(1. 嘉峪关市第一人民医院 妇产科, 甘肃 嘉峪关 735100; 2. 嘉峪关市第一人民医院 病理科, 甘肃 嘉峪关 735100)

**摘要:**目前宫颈液基细胞学(TCT)技术已基本取代传统巴氏涂片用于宫颈病变的筛查,但在西部地区由于认识、技术及费用等问题致使普及推广受到限制。为此结合本地情况,提出了“重宣教、建网络、强质控、降费用”的液基细胞学技术的推广模式。初步建立了有效的区域防控体系,扩大了筛查覆盖面,降低了西部地区宫颈癌的发病率和死亡率,具有明显的实际意义及优越性,为西部经济落后区域开展宫颈癌防治工作提供了很好的思路。

**关键词:**液基细胞学;宫颈癌;防治

**中图分类号:**R737.33

宫颈癌是发展中国家妇女中最常见的和致死率最高的癌症之一。据世界卫生组织资料统计,每年有50万宫颈癌新发病例,其中80%发生在发展中国家<sup>[1]</sup>。西部地区因信息闭塞、技术及经济滞后,宫颈癌发病率及死亡率居高不下,因贫患病、因病返贫的现象逐日增加。细胞学检查是宫颈癌筛查的关键环节。液基细胞学检测技术(TCT)虽因可读性强、准确率高近年来已逐渐取代传统巴氏涂片<sup>[2]</sup>,也同样因认识、技术、费用等原因在经济欠发达地区推广受限。嘉峪关市第一人民医院作为河西地区一家综合性三级医院,结合本地情况,通过实践提出了“重宣教、建网络、强质控、降费用”的宫颈液基细胞学推广模式,有效的扩大了推广面积,提高了本地区宫颈癌防治水平。

## 1 重视宫颈癌防治知识宣教

当前医学界对防治宫颈癌已经积累了大量的经验和证据,但直到现在,这些信息在西部基层仍缺乏有效的引导。重视宣传教育是宫颈癌全面防治的重要内容之一。

### 1.1 针对医务人员缺乏防治知识及存在的消极态度加以指导

在积极开展宫颈癌防治主题上多做宣传,对市内各级医院、社区、卫生院的妇幼人员进行多种形式的继续教育,重点对宫颈癌WHO(2006)防治实践指南取得共识,确保他们使用准确一致的防治信息。为各诊室制订了宣传板及流程图;病理科组织妇科医生进行液基细胞学基础知识及TBS报告系统的专题讲座,使其对TCT技术的原理、优点、采用方法及新报告术语的意义有了正确的理解。

### 1.2 利用各种机会宣传有关宫颈癌的预防及早期检测

通过报刊、广播、宣传栏、宣传单、随访手册等形式向妇女提供信息及教育,在候诊室、诊室及病房对妇女进行健康教育及咨询,提高女性群体对宫颈病变的警惕性和筛查意识,使其早日得到诊治,防治癌前病变的进一步进展。

### 1.3 针对宫颈癌高危妇女的组织性筛查

组织性筛查覆盖率高,在确保最大多数妇女收益的同时又为进一步推广液基细胞学技术提供了良好的平台。因此要严格认真对待,要有完善的监测和评价筛查计划的指标,注意质量控制、筛查间隔,确保所有筛查结果阳性的妇女及时治疗。

## 2 建立城乡一体化的防控网络

以防治宣传活动为契机,建立以宫颈疾病诊疗中心为中心,各级医院、社区、乡村为多辐射点的宫颈病变防控网是推进城乡一体化、资源共享、共同防治的有效途径。

### 2.1 建立诊疗中心

诊疗中心设施全面,集人员培训、细胞学诊断、阴道镜检查、利普刀、根治手术等为一体,能为阳性病例提供完善的诊疗计划及随访电子档案。与基层沟通联系的及时性、基层人员培训的系统化、持续性,阳性病例的定期监测等环节尤为重要。

### 2.2 建立宫颈癌筛查网络管理系统

在三级医院内建立宫颈癌筛查网络系统是十分必要和可行的。将医院信息管理系统与宫颈癌筛查网络管理系统结合,集健康教育、咨询、挂号、基层专业医师培训、多中心数据收集处理、网络运行于一

体。通过物流系统输送样本、发放报告,或通过网络传输检查报告和诊疗信息,有利于大样本数据和科研工作的进一步开展,也有利于信息疏通和共享,提高了网络化管理水平。

### 2.3 卫生行政部门的督导作用

卫生行政部门的技术指导和行政介入能使各项技术的培训、管理逐步走向规范化和高水准,有利于防控网络积极有效的发挥作用。卫生行政部门要定期督导各级医疗机构的防控工作,对存在的问题提出整改。建立可控的评价考核标准,如健康管理率、宫颈癌筛查阳性率、建档合格率、宫颈癌规范治疗率等等;定期组织各部门开展健康进农村,农村合作医疗健康体检和宫颈癌筛查活动。把这项工作作为健全和加强全地区公共卫生服务体系建设的部分,作为公共产品向全民提供,提高广大农村妇女的健康水平。

## 3 加强实验室质量控制,增加医患信任度

病理细胞学诊断的不稳定会降低临床对 TCT 技术的可信度,从而减少对该技术的应用,使该项技术在宫颈癌的早期诊断中没有发挥应有的作用。因此,质量控制是推广 TCT 技术不可或缺的环节,规范化发展适宜技术是细胞病理学发展的必由之路。

### 3.1 建立规范化管理和质量控制体系

美国众议院 1988 年通过法案 (CLIA' 88) 让法律界人士监督和调查病理学者的工作及宫颈涂片检测结果的正确性,某些微小的细胞异常未报告可能被冠以严重失误的罪名。但目前我国尚缺少细胞学质控体系,几乎处于落后状态。这一体系的建立是提高诊断准确率,提高行业自律性,减少误诊、漏诊,避免医疗纠纷切实可行的方法<sup>[3]</sup>,也是推行 TCT 技术中存在的主要障碍之一。我们认为应参照国内相对开展成熟省份的经验,制定细胞病理学质控规范,内容包括从样本采集到制作;细胞学人员资格审定、考试再教育;细胞学诊断的规范性标准及语言等。

### 3.2 重视细胞病理学科的发展和人才培养

细胞学诊断是一种难度很大而又不能短期成功的学科,病理医师在细胞学上投入时间和精力少,很少有人长期坚持细胞学专业。建议各级医院重视人才培养,建立一支能长期从事细胞专业的病理队伍。选派本科以上的病理医师从事细胞病理,尽快提高细胞学的诊断水平和总体素质,以适应当前面临的困境。

### 3.3 细胞病理实验室的质量控制

如果是因为临床医师采集标本不规范,要及时与之沟通并督促改进。微生物检出率在限定范围内应相对稳定,如某段时间检出率过低,则可能由于诊断标准的掌握出现偏差;异常上皮细胞的检出率在限定范围内也因相对稳定,检查结果应定期与以往、国内外公布的比例对照。通过实践认为,对涂片诊断的随访调查尤为重要。始终坚持对所诊断的涂片进行随访和病理组织学对照,使二者获得相互参照的机会,不仅有益于诊断准确率的提高,而且是细胞学质量控制最重要的环节。

## 4 降低检查费用,结合实际选择筛查技术

### 4.1 使用国产耗材,降低检查费用

目前甘肃省液基细胞学检测技术执行的收费标准为 180 元/例,这一标准是过去液基细胞耗材主要依靠进口,成本高、价格贵造成的,一般人群很难接收,不利于大规模普查的要求,也是限制 TCT 技术普及的瓶颈之一。随着国产机型及耗材的研发,国产液基细胞制片系统,性能可靠稳定,检查结果与进口耗材有较好的一致性<sup>[4]</sup>,生产成本和检查费用降低了近 2/3,使这项技术得以普及。另外,我们建议卫生行政部门针对农村妇女还可给予专项资金补助,还能进一步降低患者的经济负担,进一步扩大推广面,使广大妇女收益。

### 4.2 结合实际选择筛查技术

经济欠发达地区应因地制宜、因人制宜,灵活机动地选择适宜的筛查方法,力求普及,扩大推广面。传统涂片不是一无是处,它具有简单、成本更低、易学等优点,只要取材正确、规范,涂片操作符合要求,细胞量多、染色合格,也是一种好的制片技术。经济欠发达地区如无条件开展液基细胞学技术,做好常规巴氏涂片并采用 TBS 报告方式,同样也能起到筛查宫颈癌的作用。

目前“中国宫颈癌防治工程”(公益性)试点工作已在全国约六十个县市有序开展。我们提出的“重宣教、建网络、强质控、降费用”的液基细胞学推广模式,对探索适合西部经济欠发达地区有效的宫颈癌防控体系提出了很好的思路,将以点代面全面推进我地区宫颈癌的防治水平,从而为降低我地区妇女宫颈癌的发病率与死亡率,为妇女的健康和人类的福祉做出应有的贡献。(下转第 183 页)

.....  
(上接第 159 页)

**参考文献:**

- [1] Parkin DM, Bray FI, Deves SS, et al. Cancer burden in the year 2000: the global picture[J]. Eur J Cancer, 2001, 37(8):4-66.
- [2] 罗思红,罗晓红,等.薄层液基细胞学在宫颈癌筛查中的应用价值[J].中国卫生检验,2007,17(8):1466-

1467.

- [3] 刘宝琴,颜召文.液基细胞学技术对减少临床医疗纠纷的应用价值[J].法医学,2007,23(4):274-276.
- [4] 高玮,黄汉星.应用国产与进口耗材行宫颈液基细胞学检查的对比研究[J].中国计划生育学,2007,15(10):620-622.