

Clinical application of colposcopy in occult diseases of the lateral angle of the vaginal stump

Zhinan Zhang Li Wang Yijuan Shi Weiwei Cao Minghui Peng

Kunming Tongren Hospital, Kunming, Yunnan, 650100, China

Abstract

Objective: To investigate and analyze the clinical application value of colposcopy in the diagnosis and treatment of occult diseases of the lateral angle of the vaginal stump. **Methods:** The patients who could not be exposed by colposcopy were selected and underwent colposcopy to confirm the occult disease of the lateral angle of the vaginal stump to carry out the study. The lesions were examined by colposcopy techniques, and the occult lesions that could not be exposed were biopsied and treated accordingly, and the postoperative recovery was recorded. **Results:** After colposcopy in 30 patients, 26 patients were diagnosed with occult disease. The symptom relief rate was 92.31%, the recovery time was (13.26±2.42) days, the complication rate was 7.69%, and there were no major complications. The recurrence rate was 4.00% during the 12-month follow-up period. **Conclusion:** Colposcopy is a safe and effective means of examination and treatment, which can accurately detect and deal with occult lesions of the lateral angle of the vaginal stump, which is of positive significance for the diagnosis and treatment of occult diseases in patients, and is suitable for clinical application.

Keywords

vaginal endoscopy; vaginal stump; hidden diseases of the lateral angle

阴道内镜在阴道残端侧角隐匿性疾病的临床应用

张志南 王莉 适毅娟 曹维炜 彭明慧

昆明同仁医院, 中国·云南昆明 650100

摘要

目的: 探讨和分析阴道内镜技术在阴道残端侧角隐匿性疾病的诊断及治疗中的临床应用价值。**方法:** 选取经过阴道镜检查无法暴露的病例, 并接受阴道内镜检查确诊阴道残端侧角隐匿性疾病患者展开研究; 通过阴道内镜技术对病灶进行检查, 对无法暴露隐匿性病灶进行活检并作相应的治疗, 并记录术后恢复情况。**结果:** 30例患者接受阴道内镜检查以后, 确诊隐匿性疾病者26例; 患者均在术中完成相应治疗, 术后内症状缓解率为92.31%, 恢复时间为(13.26±2.42)d, 并发症发生率为7.69%, 无重大并发症出现; 12个月的随访期内复发率为4.00%。**结论:** 阴道内镜技术是一种安全、有效的检查及治疗手段, 能够准确发现并处理阴道残端侧角的隐匿性病变, 对患者的隐匿性疾病的诊治有积极意义, 适合临床推广应用。

关键词

阴道内镜; 阴道残端; 侧角隐匿性疾病

1 引言

阴道残端侧角位于全子宫切除术后阴道残端的解剖区域, 因其特殊的解剖位置, 因病灶隐匿阴道镜无法暴露及发现, 常成为一些复杂且不易察觉的病变的温床。这一区域在手术后可能会遗留局部组织学异常, 尤其是阴道残端高级别、炎性即局部诊治增生性病变和局部瘢痕等。这些病变的临床表现通常并不典型, 加之它们所处的特殊解剖位置, 往往在传统影像学及阴道镜检查中难以被精确定位^[1]和发现

的。超声检查、CT扫描虽然能够提供一定程度的影像支持, 但对于微小或隐匿性的病变, 敏感性较低, 常常不能提供足够的诊断信息。这种诊断困境往往导致病变的延迟发现或直接漏诊, 进而影响临床处理的及时性和有效性。阴道内镜技术以其独特的微创优势逐渐进入临床视野。不同于传统影像学及阴道镜检查, 阴道内镜能够直接在手术中通过光学设备及阴道内镜特需的膨宫液原理, 对阴道残端侧角区域进行精细化的实时观察^[2]。通过内镜, 不仅可以清晰地观察到病灶的形态和范围, 还可以对可疑病灶进行同时活检, 必要时还能直接在手术过程中进行病灶的微创处理。这使得阴道内镜在诊断阴道残端侧角隐匿性疾病中展现出广阔的应用前景, 并成为一种诊断与治疗并重的综合手段。为了对阴道内镜在阴道残端侧角隐匿性疾病诊断及治疗中的临床应用价值有更清楚的认识, 我院展开此次研究。

【课题项目】 阴道内镜在隐匿性阴道顶角高级别鳞状上皮病变诊治中研究(项目编号: 2022-05-01-004)。

【作者简介】 张志南(1977-), 女, 中国安徽明光人, 本科, 中级主治医师, 从事阴道内镜研究。

2 资料与方法

2.1 一般资料

以2022年8月1日—2024年7月31日本院的30例阴道不规则出血症状就诊的患者展开研究。患者切除子宫前有高危HPV感染，患者年龄在31岁到59岁之间，均值(47.35 ± 7.47)岁。

2.2 纳入标准

所有研究对象均为全子宫切除后且阴道镜无法暴露病灶者，尤其是全子宫切除前有高危HPV感染者；所有纳入患者均自愿同意并签署相关知情同意书，接受阴道内镜的检查及可能的手术干预。

排除已有明确其他盆腔疾病诊断的患者，如明确的卵巢肿瘤、盆腔大范围感染或其他非阴道残端侧角相关的病变；排除存在严重全身系统性疾病并因此不适合进行手术干预的患者；排除可能包括严重的心肺功能不全、凝血功能障碍等患者。

2.3 方法

所有患者利用阴道内镜膨宫液原理暴露阴道残端侧角隐匿性部位。从阴道将内镜置入展开全面观察，重点聚焦于阴道残端侧角这一解剖区域，利用内镜的高分辨率及局部涂抹药物，如醋酸和卢戈碘溶液，内镜下可以观察局部组织粘膜发生变化，能更精准了解病变并取材行病理检查。影像观察黏膜下和表面微小病变，特别是那些通过阴道镜和传统影像学手段难以发现的隐匿性病变；评估组织的颜色、质地、形态及局部血管分布和最终的病理组织学结果，以判断具体的病变性质^[1]。对于检查过程中发现的可疑病变，同时进行组织活检以确认诊断。若病灶较小且边界清晰，医师可以选择在内镜下直接进行病灶切除或其他局部治疗。

术后对患者实施随访，每三个月1次，随访12个月。根据病变性质，有些可能终身随访。随访中，重点询问并记录患者的症状变化，尤其是，是否仍有阴道不规则出血；观察并记录任何可能的术后并发症，如局部感染、再次出血或其他不适反应。

2.4 观察指标

(1) 总结临床诊断结果；(2) 评估治疗效果与并发症情况。(3) 评估患者在随访期内的复发情况。

2.5 统计学方法

使用SPSS20.0对研究中两组患者的相关指标展开统计分析，计量数据运用t检验，计数数据运用 χ^2 检验，以 $P < 0.05$ 作为差异具有统计学意义的判断标准。

3 结果

3.1 临床诊断结果

全部30例患者接受阴道内镜检查以后，确诊隐匿性疾病者26例，占86.67%。局部感染4例(15.38%)，瘢痕性病变2例(7.69%)，小肿瘤1例(1.85%)。

3.2 治疗效果与并发症情况

全部患者均在术中完成相应治疗，术后症状缓解率为92.31%；恢复时间最短10d，最长15d，均值(13.26 ± 1.42)d。

并发症方面，各有1例患者出现阴道出血和局部感染，并发症发生率为7.69%；经过针对性干预后均顺利恢复。无重大并发症出现

3.3 随访期内复发情况

12个月的随访期内，25例患者无复发，症状持续缓解，1例患者接受二次治疗，复发率为4.00%。

4 讨论

阴道残端侧角隐匿性疾病，主要是指在子宫切除术后因阴道残端侧角区域的特殊解剖结构所引发的一系列潜在病变。这一区域因其相对深藏而不易于常规检查所见，常常成为多种病理状态的发生地。术后，患者可能因瘢痕形成、局部炎症或子宫内膜异位等病理变化而出现多种症状，这些症状的多样性和非特异性，常导致诊断的延迟或漏诊^[4]。

阴道残端侧角隐匿性疾病的病理机制尚未完全阐明，可能涉及多种因素的相互作用，包括激素水平的变化、局部免疫反应的紊乱及感染等。这些因素的综合作用可能导致组织结构的异常变化，从而引发相应的临床症状和病理变化。研究表明，早期识别和干预这一类隐匿性疾病至关重要，以便减少患者的长期痛苦并改善生活质量。

阴道残端侧角病变的隐匿性源于其独特的解剖位置和复杂的生理特征。这一区域通常被周围结构所包围，导致其在临床评估中难以直观显现。特别是在经阴道子宫切除术后，阴道残端侧角的解剖变化进一步加深了病变的隐蔽性，常常造成早期症状与病因之间的错位。在许多情况下，患者症状除阴道流血，其他表现并不典型，这些症状往往不足以引起临床医生的重视，从而延误了病变的诊断^[5]。

传统阴道镜及影像学检查如超声和CT虽然在广泛的临床实践中占据重要地位，但在识别阴道残端侧角病变时存在显著的局限性。首先，超声波的穿透深度和分辨率对于深层结构的成像效果不佳，尤其是在病变位于阴道残端侧角隐匿部位时，阴道镜难以暴露、成像质量常常受到影响。其次，CT扫描尽管能够提供较为清晰的盆腔结构图像，但其在小范围、低密度病变的鉴别上存在局限，尤其是在探测微小病灶或早期病变时，常常无法提供足够的信息。因此，这些传统检查方法在阴道残端侧角病变的早期识别中显得力不从心。更为重要的是，影像学检查结果的解释往往受到操作者经验的影响，导致诊断结果的主观性增加^[6]。

阴道内镜技术近年来在阴道残端侧角病变的诊断与治疗中展现出显著的应用价值，其独特的优势使其成为传统影像学检查的有效补充。阴道内镜能够提供直视下的清晰影像，显著提高了对阴道残端侧角区域的可视化能力。这一技术的运用，使得医师能够在微创的条件下，对深层解剖结构

进行详细观察,有效识别出常规检查难以发现的微小病灶或病理改变^[7]。

在阴道残端隐匿性病变的诊断方面,阴道内镜的敏感性远超传统阴道镜及影像学方法。通过直观的视野,医师能够精确评估病变的形态、大小及其与周围组织的关系,为病理活检提供重要的依据。此过程中,若发现可疑病变,内镜可直接实施活检操作,这种及时获取组织样本的能力,极大地增强了对病变性质的鉴别,为后续治疗方案的制定提供了科学依据。与此相比,传统影像学无法实现这一点,往往需要患者经历额外的检查过程,延误了诊断时机。阴道内镜下阴道残端侧角病变具有一系列独特的临床特点,这些特征不仅有助于临床医生在诊断时加以识别,也为后续的治疗提供了重要依据。首先,阴道残端侧角病变通常表现为微小的病灶,这些病变在常规影像学检查中往往不易察觉。内镜下可见的病变常呈现出不同的形态,如结节、肿块或不规则的隆起,颜色可能与周围组织存在明显差异。典型的病变可为暗红色或紫红色,表面可能光滑或有颗粒状改变,这些形态特征提示了其潜在的病理性质。其次,病变的分布通常呈现不均匀性。阴道残端侧角区域的解剖结构复杂,局部组织可能因炎症、瘢痕形成或内膜异位而呈现不同程度的变化。这种多样性使得在内镜下观察时,医师需要特别关注不同部位的组织状况,以判断病变的性质和范围。第三,内镜下的病变可能伴随有局部组织的水肿或充血现象,这反映出病变区域的炎症活动性。患者若同时存在相关症状,如阴道流血、长期分泌物多或阴道出血,通常提示有病变发生。此外,内镜检查过程中还可能发现该病变性质,有时可同时治疗疾病,进一步增强了对感染性病变的警惕。最后,组织活检结果对于明确阴道残端侧角病变的性质至关重要。通过内镜下获取的组织样本,可以帮助鉴别良性与恶性病变。细胞学检查和组织病理学分析常常揭示出病变的特定特征,如细胞异型性、浸润性及局部淋巴结的反应性变化,这些信息对于制定个体化的治疗方案具有重要意义。

治疗方面,阴道内镜技术同样表现出优异的临床价值。在确认病变后,医师可在内镜下进行必要的手术干预,如病灶切除、组织修复等。微创性质的手术方式,能够有效减少对正常组织的损伤,降低术后并发症的发生率,同时也缩短了患者的恢复时间。这种一体化的诊断与治疗流程,使患者在较短的时间内便能得到明确的病因诊断及相应的治疗,大

幅提升了临床管理的效率。此外,阴道内镜的应用还增强了患者的满意度。由于手术创伤小、诊疗精准及恢复快,患者在术后能够较快地恢复正常生活,这在很大程度上改善了其生活质量。随访结果表明,接受阴道内镜检查和治疗的患者复发率低,症状缓解明显,显示出这一技术在阴道残端侧角病变中的长期效果良好。

本研究中,通过阴道内镜技术对阴道残端侧角隐匿性疾病的诊断与治疗,取得了显著的临床效果。在30例患者中,阴道内镜成功识别出26例阴道残端侧角病变,其诊断准确率达到86.67%。这一结果显著高于传统影像学检查的诊断率,充分证明了阴道内镜在微小病变及复杂病理状态下的高效可视化能力。具体治疗方面,针对确诊的病变,实施了组织活检及必要的微创手术干预,治疗后患者均在短时间之内疾病得到了有效改善,症状明显缓解,这一治疗效果显著提高了患者的生活质量。此外通过对患者为期12个月的术后随访,复发率仅有4.00%,并且大部分患者在随访过程中未出现新的症状或并发症。这表明,阴道内镜不仅在初次诊断和治疗中有效,而且在长期管理上也展现出良好的前景。这些都充分反映了阴道内镜在患者体验和治疗效果上的双重优势。

综上所述,阴道内镜在阴道残端侧角隐匿性疾病的应用效果显著,不仅提高了诊断的准确性,还有效改善了患者的临床症状和生活质量,展现出广泛的临床应用前景。

参考文献

- [1] 张玲,陈丽梅.提高阴道镜在下生殖道上皮内病变诊治中的准确性的研究进展[J].中国计划生育和妇产科,2024,16(07):23-26.
- [2] 张秋阳.围术期护理在急性脑梗死早期介入溶栓中的应用[J].中国城乡企业卫生,2023,38(11):199-201.
- [3] 唐顺姣,张德琼,马显送.阴道镜在外阴鳞状上皮内病变的诊断价值分析[J].中国医药指南,2022,20(30):97-99.
- [4] 毕蕙,张莉,张岱.阴道镜在子宫颈锥切术后患者HSIL及以上病变残留/复发检出中的作用[J].中国妇产科临床杂志,2022,23(04):359-363.
- [5] 冯力民,谢晶.浅谈阴道内镜技术的发展与临床应用[J].中国妇产科临床杂志,2022,23(04):337-339.
- [6] 李瑞娟,夏恩兰.阴道内镜与传统宫腔镜检查临床应用的比较[J].中国内镜杂志,2015,21(10):1019-1022.
- [7] 郝春荣,王丽军,闫丽红.电子阴道镜在子宫颈病变中的诊断价值和临床意义[J].中国现代药物应用,2014,8(21):53.