

# 妇女阴道毛滴虫伴凹空细胞 1 例报道

罗虹灿<sup>1</sup>, 廖鸿纯<sup>2</sup>, 熊瑛凡<sup>2</sup>

(1. 长沙医学院附属第一医院检验科, 湖南 长沙 410219; 2. 长沙医学院附属第一医院病理科)

**关键词:** 妇女; 阴道毛滴虫; 凹空细胞; 混合感染

**中图分类号:** R711.3      **文献标识码:** A

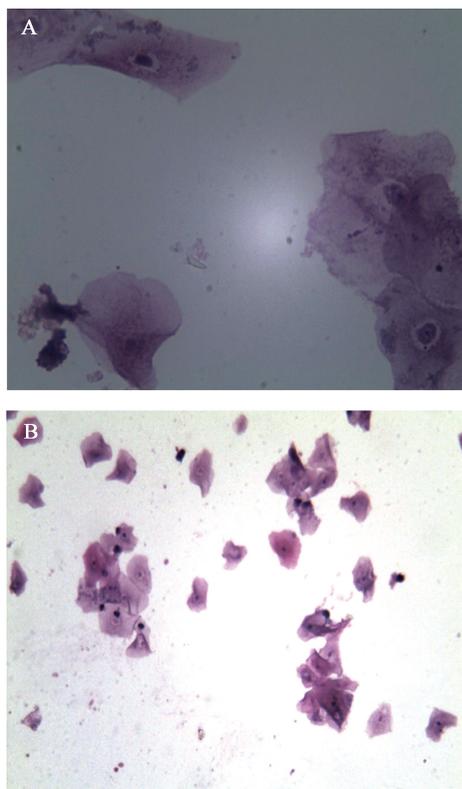
阴道毛滴虫属鞭毛虫类寄生虫, 可寄生于女性下生殖道, 是常见的妇科疾病。最近, 本院门诊发现中年妇女阴道毛滴虫伴有宫颈上皮凹空细胞混合感染病例, 现报道如下。

## 1 临床资料

周某, 女, 30 岁, 已婚, 农民, 2014 年 5 月 27 日来本院门诊妇产科就诊, 行妇科常规检查, 诊断为“妇科炎症”。取样做白带分泌物化验和宫颈刮片, 结果白带分泌物盐水涂片镜检发现滴虫 +/HP, 上皮细胞 ++/CP, 白细胞 ++/HP, 细菌性阴道病 BV 多胺法检测(丽拓生物)弱阳性(+). 宫颈刮片病理报告: 提示有炎症, 发现宫颈上皮凹空细胞(见图 1)。后取白带分泌物作高危型 HPV DNA 检测, 其检测比值 0.36 正常(杂交捕获法, 正常比值 < 1.00), 其检验结果由金城公司提供。

## 2 讨论

凹空细胞或挖空细胞(koilocytosis)是人乳头瘤病毒(human papillomavirus, HPV)特有诊断价值的细胞, 其形态特点: 一是位于表皮中层或表层, 散在或成簇分布; 二是核增大、不规则、可双核; 三是核周有空晕<sup>[1]</sup>。本例患者妇检未见 HPV 感染表现或症状, 白带分泌物高危型 HPV DNA 检查结果比值 0.36 正常, 本实验采用美国 FDA 批准的第二代杂交捕获技术(HC2), 可同时检测 16、18、31、33、35、



**图 1 阴道毛滴虫患者伴凹空细胞混合感染** A: 视野中有较多凹空细胞(高倍, 苏木素染色); B: 宫颈刮片上皮凹空细胞(低倍, 苏木素染色)

39、45、51、52、56、58、59、68 共 13 种高危亚型 HPV。本例检测结果比值正常可以排除 HPV 感染, 说明凹空细胞为“人乳头瘤病毒特有诊断价值的细胞”一说值得商榷或探讨。

阴道/宫颈涂片中非上皮来源的细胞主要有红细胞、中性粒细胞、淋巴细胞、吞噬细胞、细菌、精子、滴虫、真菌和其他病虫等<sup>[2]</sup>。本例阴道毛滴虫感染患者, 同时伴有宫颈上皮凹空细胞感染, 实属少见。

阴道毛滴虫属于鞭毛虫类寄生虫, 可寄生于女

性下生殖道,滴虫寄生在阴道黏膜时,常常使黏膜受到损害,并发弥漫性感染,上皮细胞发生炎性坏死,涂片中表现上皮细胞增大,核染色质聚集浓缩于核的边缘,看起来似核膜增厚较明显,但核染色质大小较一致,因有时亦可见核染色质大小不均的感觉,核内结构模糊,可见核空晕,胞质染色可出现空泡或角化前、中层及底层细胞胞质红染,其形态容易与凹空细胞混淆<sup>[2]</sup>。一旦发现或确定是凹空细胞必须进一步追踪观察或做 HPV 等相关检查。

滴虫能消耗或吞噬阴道上皮细胞内的糖原,阻碍乳酸生成,并消耗氧,使阴道成为厌氧环境,易致厌氧菌敏繁,约 60% 患者合并细菌性阴道病,滴虫阴道炎可合并其他性传播疾病<sup>[3]</sup>。

凹空细胞或挖空细胞在形态学上发生类似表皮细胞凋亡特异性特征,是诊断尖锐湿疣的重要组织形态学依据,但不是组织学上诊断的唯一标准。其它病毒或微生物也可引发上述病变及凹空细胞的产生,且在宫颈恶性肿瘤患者的涂片中有时也有滴虫存在。曾经有人怀疑阴道毛滴虫有致癌作用,但后来又发现这些细胞学的改变可以逆转,当滴虫性阴

道炎治愈后 6~12 周,宫颈细胞学涂片可以转为正常。关于生殖道滴虫病是否能够导致宫颈癌曾经有过异议。有的学者认为,滴虫性阴道炎患者宫颈细胞学出现的核异质是因炎症引起的,阴道滴虫感染不会引起宫颈癌<sup>[4]</sup>。本例阴道毛滴虫感染伴有挖空细胞,可能与女性感染了阴道毛滴虫时,宫颈细胞学出现核异质或形态改变有关。因临床资料或病例缺乏和受实验条件限制,其发生机理或临床意义待进一步观察或研究。

#### 参考文献:

- [1] 刘彤华. 诊断病理学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2006:502-504.
- [2] 陈乐真. 妇产科诊断病理学[M]. 北京:人民军医出版社, 2010:577-589.
- [3] 谢幸, 苟文丽. 妇产科学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2013:245-257.
- [4] 刘成玉, 罗春丽. 临床检验基础[M]. 北京:人民卫生出版社, 2013:284-291.

(此文编辑:朱雯霞)

(上接第 630 页)

脾动脉常需要骨骼化游离,故此标本的考察对临床上该类手术也具有一定的指导意义<sup>[5]</sup>。

#### 参考文献:

- [1] 中国解剖学会体质调查委员会. 中国人解剖学数值[M]. 北京:人民卫生出版社, 2002:288.
- [2] 安淑红, 孙丰刚, 赵振美. 肠系膜上动脉分支及腹腔干变异 1 例[J]. 中国临床解剖学杂志, 2008, 26(4):379.

- [3] 杨飞, 李智岗. 肝动脉的解剖变异及其临床价值. 第五届中国肿瘤学术大会暨第七届海峡两岸肿瘤学术会议、国际肿瘤细胞与基因治疗学会会议、第二届中日肿瘤介入治疗学术会议论文集, 2008:250.
- [4] 黄大元, 孟三光, 钱继容. 肝的动脉多处变异 1 例[J]. 中国临床解剖学杂志, 2002, 20(2):85.
- [5] 崔翔, 沈震, 许淑华, 等. 肝总动脉与肠系膜上动脉合干、脾动脉发自腹主动脉、腹腔干缺一例报告[J]. 中华肝胆外科杂志, 2011, 17(8):655.

(此文编辑:朱雯霞)