

子宫颈病变的 诊断与治疗

THE DIAGNOSIS AND TREATMENT
OF CERVICAL LESIONS

刘素晓 陈 艳◎主编



子宫颈病变的 诊断与治疗

THE DIAGNOSIS AND TREATMENT
OF CERVICAL LESIONS

刘素晓 陈 艳◎主编



贵州出版集团
贵州科技出版社

图书在版编目(CIP)数据

子宫颈病变的诊断与治疗 / 刘素晓, 陈艳主编. — 贵阳:
贵州科技出版社, 2014. 8

ISBN 978 - 7 - 5532 - 0273 - 0

I. ①子… II. ①刘… ②陈… III. ①子宫颈疾病 - 诊疗
IV. ①R711.74

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 144798 号

出版发行	贵州出版集团 贵州科技出版社
地 址	贵阳市中华北路 289 号(邮政编码:550004)
网 址	http://www.gzstph.com http://www.gzkj.com.cn
出 版 人	熊兴平
经 销	全国各地新华书店
印 刷	贵州创兴彩印厂
版 次	2014 年 8 月第 1 版
印 次	2014 年 8 月第 1 次
字 数	100 千字
印 张	4.75 彩插 0.25
开 本	889mm × 1194mm 1/32
书 号	ISBN 978 - 7 - 5532 - 0273 - 0
定 价	12.00 元

贵州科技出版社网上书店

淘宝店网址:<http://shop110454006.taobao.com>

《子宫颈病变的诊断与治疗》

编辑委员会

主 编:刘素晓 陈 艳

编 委:(以姓氏笔画为序)

伍艳莉 刘素晓 李 武

何小飞 陈 艳 陈 璐

前 言

子宫颈部位会发生很多病变,诸如发育畸形、炎症、肿瘤、损伤,甚至功能障碍。这里讲的子宫颈病变系指子宫颈上皮内瘤变,一般说子宫颈癌多指子宫颈浸润癌。

子宫颈癌依然是妇女的主要疾病杀手,排在乳腺癌之后。全世界每年的新发病例约 46.6 万,80% 在发展中国家,其中约 13 万在中国。20 世纪 70 年代,我国的子宫颈癌发病率为 10.28/10 万,20 世纪 90 年代为 3.25/10 万,下降了 69%,应该说防治工作取得了很大成绩。子宫颈癌的防治的确是保障妇女健康的重大课题,是妇产科医生的重要责任。

值得注意的是,虽然浸润癌的发生下降了,但早期子宫颈癌的发生,特别是年轻化趋势十分明显,这和人类乳突病毒(human papilloma virus, HPV, 旧称人类乳头瘤病毒)感染有明确关系。可以说,子宫颈癌是感染性疾病,是可以预防,可以治疗及治愈的。这是因为以下三个原因:①知道其发生原因。②认真普查和随诊可以预防。③早期诊断可以完全治愈。宫颈癌前病变(cervical intraepithelial neoplasm, CIN)是个相对较长时间的过程,使干预和治疗成为可能,关键在于普查、发现和处理。

近年来,随着子宫颈细胞学技术的重大进步,新的细胞学分类(TBS 分类)系统日益完善,HPV 检测的新技术不断用于临

床,对宫颈病变的认识理解进一步深入,子宫颈病变的诊断越来越科学,越来越精确,越来越个体化。阴道镜检查 and LEEP(宫颈环形电切术)地不断发展,也为子宫颈病变的规范化治疗提供了技术保证。然而,目前国内子宫颈病变的诊治还存在很多问题:①子宫颈病变的诊治仍不规范,治疗过度或治疗不足,甚至乱治、滥治的现象均存在。②对 HPV 感染缺乏正确认识,缺乏适宜的处理方法。③尚缺乏大规模的子宫颈病变治疗 RCT (randomized controlled trial,随机对照试验)研究,缺少具有说服力的循证医学证据。④还没有符合我国国情的子宫颈病变诊治指南。

我们结合中国子宫颈病变诊断与治疗指南专家组制定的《子宫颈病变诊断与治疗指南》,编写本书。本书共分为七个章节,主要从常用名词、子宫颈的解剖及组织结构入手,逐步对子宫颈感染及肿瘤的诊断及治疗方案进行简要介绍,力求内容丰富,方法简明实用,适合基层医疗单位及基层临床医师,尤其是从事妇科诊断与治疗工作的临床医师阅读参考。

编写过程中,得到许多同志的热情支持和帮助,特表示由衷的感谢。本书参考了部分文献资料,但由于笔者专业水平有限,书中错误在所难免,恳请读者批评指正。

编 者

2014 年 4 月

目 录

第一章 子宫颈学的基本概念	1
一、子宫颈学的缩略语	1
二、子宫颈学的名词解释	2
第二章 子宫颈的基本结构和功能	6
第一节 子宫颈的解剖学和组织学	6
一、子宫颈的解剖学	6
二、子宫颈的组织学	9
第二节 子宫颈的功能	12
一、子宫的基本功能	12
二、子宫颈的基本功能	13
第三章 子宫颈细胞病理学诊断	15
第一节 TBS 标本评估	15

一、满意标本条件	15
二、不满意标本条件	16
第二节 诊断标准	16
一、未见上皮内病变/恶性病变(细胞)	16
二、病原微生物	17
三、其他非肿瘤性所见	19
四、上皮细胞异常	21
五、宫颈上皮内瘤变	25

第四章 宫颈感染

27

第一节 急性宫颈炎	29
一、病因	30
二、检查	30
三、诊断	31
四、治疗	31
第二节 慢性宫颈炎	32
一、发病机制	33
二、临床表现及危害	36
三、超声表现	38
四、治疗与预防	39
第三节 宫颈炎常见问题	42
一、慢性宫颈炎能治愈吗	42
二、应做什么检查	43
三、注意事项	44

第五章 宫颈上皮内瘤变 45

- 一、病因及高危因素 46
- 二、临床表现 48
- 三、筛查与诊断 49
- 四、适合于基层的子宫颈癌肉眼筛查技术 51
- 五、治疗 54
- 六、CIN 治疗后的随访 55

第六章 子宫颈良性肿瘤 57**第七章 子宫颈癌 60**

- 第一节 子宫颈癌的筛查 60
- 第二节 阴道镜检查 62
 - 一、阴道镜检查的指征 63
 - 二、阴道镜检查前注意事项 63
 - 三、阴道镜检查的步骤 64
 - 四、阴道镜检查的诊断依据 64
 - 五、阴道镜国际通用术语 65
 - 六、阴道镜诊断的分级系统 67
- 第三节 子宫颈癌的诊断 69
 - 一、宫颈细胞学检查 69

二、高危 HPV - DNA 检测	71
三、肉眼观察法	72
四、阴道镜	72
五、超声诊断	74
第四节 子宫颈变的治疗	75
一、药物治疗	75
二、物理治疗	77
三、手术治疗	81
第五节 子宫颈癌相关问题	85
一、子宫颈癌致病的高危因素	85
二、发病趋势	86
三、子宫颈病变的早期诊断方法	87
四、子宫颈癌预防需要注意哪些方面	89

参考文献	91
------	----

附 录	93
-----	----

附录一 宫颈癌及癌前病变规范化诊疗指南(试行)	93
附录二 农村妇女宫颈癌检查项目技术方案(试行)	120
附录三 子宫颈病变图片	143

第一章 子宫颈学的基本概念

一、子宫颈学的缩略语

子宫颈学的常用缩略语(表 1-1)。

表 1-1 子宫颈学的缩略语

英文缩写	英文全称	中文全称
AIS	adenocarcinoma in situ of the cervical	宫颈原位腺癌
ASC - US	atypical squamous cell of undetermined significance	无明确诊断意义的非典型鳞状上皮细胞
CA125	carcinoma antigen	癌抗原 125
CCT	computer assisted cytologic test	计算机辅助细胞检测系统
CEA	carcinoembryonic antigen	癌胚抗原
CIN	cervical intraepithelial neoplasm	宫颈上皮内瘤变
CIS	carcinoma in situ	子宫颈原位癌
CTV	clinical target volume	临床靶区
ECC	endocervical curettage	宫颈管诊刮术
EIC	early invasive carcinoma	宫颈早期浸润癌
FIGO	International Federation of Gynecology and Obstetrics	国际妇产科联盟

续表

英文缩写	英文全称	中文全称
HC 2	hybrid capture 2	第二代杂交捕获试验
HR - HPV	high risk human papilloma virus	高危型人乳头状瘤病毒
HSIL	high grade squamous intraepithelial lesion	高度鳞状上皮内瘤变
ICC	invasive carcinoma of cervix	宫颈浸润癌
LEEP	loop electrosurgical excisional procedure	宫颈环形电切术
LSIL	low grade squamous intraepithelial lesion	低度鳞状上皮内瘤变
NCI	National Cancer Institute	美国国家癌症研究所
NILM	negative for intraepithelial lesion or malignancy	未见上皮内病变或恶性病变
PTV	planning target volume	计划靶区
RCI	Reid's colposcopic index	阴道镜 Reid 评分
SCC	squamous cell carcinoma	鳞状细胞癌
SCCA	squamous cell carcinoma antigen	鳞状细胞癌抗原
SCJ	squamous - columnar junction	鳞 - 柱状交界
TBS	the bethesda system	伯塞斯达系统
TCT	thinprep cytologic test	新柏氏薄层液基细胞学检测

二、子宫颈学的名词解释

1. 宫颈上皮内瘤变

宫颈上皮内瘤变(cervical intraepithelial neoplasm, CIN)是与

宫颈浸润癌密切相关的一组癌前病变,它反映了子宫颈癌发生发展中的连续过程。CIN 可能会自然消退,也可能发展为浸润癌。其发病与 HR-HPV(高危型人乳头瘤病毒)感染、性活跃、吸烟相关。CIN 分为 3 级:1 级,为轻度不典型增生、扁平湿疣,范围是上皮 1/3 细胞,细胞极性正常;2 级,为中度不典型增生,范围是上皮 2/3 细胞,细胞极性尚存;3 级,为重度不典型增生、原位癌,范围是上皮全层,无极性。

2. 子宫颈腺囊肿

在转化区形成过程中,新生的鳞状上皮将腺管口堵塞,腺管周围的结缔组织增生或形成瘢痕压迫腺管,使腺管堵塞,腺体分泌物潴留于腺管内形成囊肿,称为子宫颈腺囊肿。

3. 瘢痕

妇女下腹结块,伴有或胀、或痛、或满、或异常出血者,称为瘢痕。①癥:有形可征,固定不移,推揉不散,痛有定处,病属血分。②瘕:假聚成形,聚散无常,推之可移,痛无定处,病属气分。西医子宫肌瘤或卵巢肿瘤、盆腔炎症包块、子宫内膜异位症结节包块、结核性包块及陈旧性宫外孕血肿等可按本病论治。

4. 转化区

转化区也称为移行带,为宫颈鳞状上皮与柱状上皮交接部,原始鳞-柱状交接部和生理鳞-柱状交接部之间的区域为转化区。子宫颈腺囊肿可作为辨认转化区的一个标志。

5. 子宫肌瘤

子宫肌瘤是女性生殖器最常见的良性肿瘤,由平滑肌及结缔组织组成,常见于 30~50 岁女性。可能与性激素相关,由单克隆平滑肌细胞增殖而成。子宫肌瘤分为肌壁间、浆膜下、黏膜下三种类型。各种类型的肌瘤可发生在同一子宫,称为多发性

子宫肌瘤。子宫肌瘤外有一层假包膜,易剥离、可变性。绝经后可萎缩,可用“假绝经”疗法及手术治疗。

6. 子宫内膜癌

子宫内膜癌是发生于子宫内膜的一组上皮性恶性肿瘤,来源于子宫内膜腺体的腺癌最为常见。子宫内膜癌为女性生殖器三大恶性肿瘤(子宫颈癌、子宫内膜癌、卵巢癌)之一,分激素依赖性(雌激素无孕激素拮抗)和非激素依赖性两类。症状有阴道流血、阴道排液、疼痛。分段刮诊是最常用、最有价值的诊断方法。主要是手术治疗加术后化学疗法(以下简称化疗),术后极易复发。

7. 子宫肉瘤

子宫肉瘤少见,恶性程度高。子宫肉瘤分子宫平滑肌肉瘤、子宫内膜间质肉瘤、恶性中胚叶混合瘤。症状非特异性,手术治疗为主,极易复发,预后差。

8. 子宫峡部

子宫体与子宫颈之间形成最狭窄的部分称为子宫峡部。峡部非孕期约长 1cm,上端狭窄,称解剖学内口;下端由子宫内膜转变为宫颈黏膜,称组织学内口。妊娠末期可达 7~10cm,成为软产道的一部分。

9. carcinoma in situ, CIS

CIS of the cervix is terms used to describe the completely haphazard replacement of the stratified epithelium by abnormal cells showing the characteristic loss of polarity nuclear atypism and changes in nuclear cytoplasmic ratio of neoplastic cells. The abnormal cells do not penetrate the basement membrane. The process limited to the epithelium.

10. carcinoma in situ with glandular involvement

In intraepithelial carcinoma. These tumors frequently extend up into the cervical canal and replace the columnar cells lining the cervical glands, but the basement membrane of the glands remains intact and uninvaded. The terms “carcinoma in situ with glandular involvement” is used to describe this condition.

11. early invasive carcinoma, EIC

Microinvasive carcinoma of the cervix is established only by histologic study, since there is no grossly visible or obvious malignant tumor in the cervix. In some cases the lesion is largely carcinoma in situ, but penetration of the basement membrane by a small cluster of cells or spray of cells for a depth of less than 5mm below the basement membrane may occur. There is no evidence of lymphatic or blood vessel invasion and confluence of the spray – like arrangement of cancer cells.

12. invasive carcinoma of cervix, ICC

Invasive carcinoma of the cervix is defined as penetration of the basement membrane by cancer cells with or without blood vessel or lymphatic invasion. The depth of penetration is usually greater than 5mm below the basement membrane.

13. cervical intraepithelial neoplasm, CIN

A general term for the growth of abnormal cells on the surface of the cervix. Numbers from 1 to 3 may be used to describe how much of the cervix contains abnormal cells.

第二章 子宫颈的基本结构和功能

第一节 子宫颈的解剖学和组织学

一、子宫颈的解剖学

(一)子宫的基本结构

子宫壁厚、腔小,是以肌肉为主的器官。腔内覆盖黏膜称子宫内膜,青春期后受性激素影响发生周期性改变并产生月经;妊娠期孕育胎儿。

1. 形态

成人的子宫为前后略扁的倒置梨形,重 50g,长 7~8cm,宽 4~5cm,厚 2~3cm,宫腔容量约 5ml。子宫上部较宽为子宫体,其上部隆突部分为子宫底,两侧为子宫角,子宫下部成圆柱形为子宫颈。子宫腔上宽下窄,子宫体与子宫颈间最狭窄处为峡部。峡部在非孕期长 1cm,其上端形态较为狭窄,成为解剖学内口;其下端为子宫内膜组织向宫颈黏膜转化的部位,故称为组织学内口。子宫颈管长 2.5~3cm,下端为子宫颈外口。子宫颈下端伸入阴道内的部分叫子宫颈阴道部,阴道以上的部分叫子宫颈

阴道上部。未产妇的子宫颈外口呈圆形,已产妇的子宫颈外口受分娩影响而形成横裂。

2. 组织结构

子宫体和子宫颈的结构不同(图 2-1)。

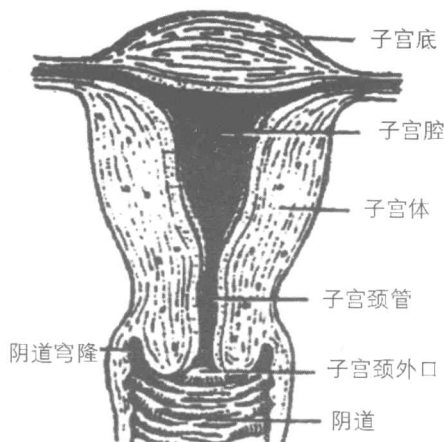


图 2-1 子宫冠状断面

(1)子宫体:宫体壁由三层组织构成,外层为浆膜层(脏层腹膜),中间层为肌层,内层为子宫内膜。子宫内膜为一层粉红色黏膜组织,从青春期开始受卵巢激素影响,其表面 $2/3$ 能发生周期性变化称功能层;余下 $1/3$ 靠近子宫肌层的内膜无周期性变化称基底层。子宫肌层厚,非孕时厚约 0.8cm 。肌层由平滑肌束及弹力纤维组成。肌束纵横交错如网状,大致分三层:外层多纵行,内层环行,中层多各方交织,也有人称为“外纵、内环、中交叉”。肌层中含血管,子宫收缩时血管被压缩,能有效制止产后子宫出血。