

主编

胡祖斌 吴绪峰

宫颈癌变 知多少



GONGJING
AI BIAN
ZHI DUOSHAO



长江出版传媒 | 湖北科学技术出版社



主编

胡祖斌 吴绪峰

GONGJING
AI BIAN
ZHI DUOSHAO

宫颈癌变 知多少



长江出版传媒 | 湖北科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

宫颈癌变知多少 / 胡祖斌, 吴绪峰主编. —武汉:
湖北科学技术出版社, 2013.12

ISBN 978-7-5352-6145-8

I. ①宫… II. ①胡… ②吴… III. ①子宫颈疾病 -
癌 - 防治 - 基本知识 IV. ①R737.33

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 192437 号

责任编辑: 陈兰平

封面设计: 戴 旻

出版发行: 湖北科学技术出版社

电 话: 027-87679439

地 址: 武汉市雄楚大街 268 号

邮 编: 430070

(湖北出版文化城 B 座 13-14 层)

网 址: <http://www.hbstp.com.cn>

印 刷: 湖北新华印务有限公司

邮 编: 430034

170 × 240 1/16

5.5 印张

10 万字

2013 年 12 月第 1 版

2013 年 12 月第 1 次印刷

定 价: 28.00 元

本书如有印装问题 可找本社市场部更换

湖北省妇幼保健院妇科 II（肿瘤妇科）简介

湖北省妇幼保健院肿瘤妇科是院重点学科，近年发展迅速，逐步形成了结构合理、综合发展的整体模式。主要诊治妇科肿瘤，包括子宫颈癌及 CIN（癌前病变）、子宫内膜癌、卵巢癌、子宫肉瘤、外阴癌、阴道癌、滋养细胞肿瘤等恶性肿瘤；同时收诊子宫肌瘤、子宫内膜异位症、卵巢囊肿、子宫腺肌病、妊娠相关疾病（如异位妊娠、葡萄胎）、生殖道畸形、妇科内分泌失调性疾病、妇科炎症及损伤性疾病等普通妇科疾病。擅长早期宫颈癌及 CIN 的筛查及个性化治疗，精于处理妇科危重疑难病例及难治性或复发妇科恶性肿瘤，妇科肿瘤的综合治疗水平规范，居全国领先水平。病种丰富，每年完成各种妇科肿瘤及普通妇科手术 1800 余例，包括广泛性子宫切除、盆腔（含腹主动脉）淋巴清扫术、晚期卵巢肿瘤满意减灭术及子宫肌瘤、卵巢良性肿瘤的手术等，手术路径采取传统开腹手术与微创手术并进（宫腔镜、腹腔镜手术及阴式手术）。针对患者病情，制定个体化治疗方案，重视保留年轻女性生殖器官及生育功能，合理地应用手术、化疗、放疗、介入治疗和生物治疗等手段，有效延长患者的生存期，提高患者的生活质量。

科室配备有妇科肿瘤常用诊疗设备，如 Thinprep 液基薄层制片系统、DNA 定量细胞学检查仪、13HR-HPV 定量检测仪、HPVE6、E7mRNA 检测仪、Olympus 光学阴道镜诊断系统、Storz 宫腔镜检查及诊治系统、Storz 腹腔镜手术治疗器械、LEEP 治疗仪及生物实验室常用仪器设备。肿瘤妇科开放床位 46 张，现有主任医师 3 人，副主任医师 2 人、主治医师 5 人，住院医师 4 人，其中 10 人拥有博、硕士学位。护士 25 人，技术员 2 人。

特色医疗

TESE YILIAO

作为湖北省级妇幼保健院的妇科肿瘤专业，科室除接受省内外患者及基层医院的转诊病人外，还承担着恶性肿瘤的筛查与早期诊断、综合治疗的临床工作，逐步形成我科的医疗特色，并积累了丰富的临床经验。

(1) 采用吴绪峰主任总结的“四步法”诊断 CIN 和宫颈癌，使宫颈病变诊断准确性明显提高。所谓“四步法”，即“一问，二看，三摸，四诊断”。一问，就是仔细询问病史，从病史中获得疾病的蛛丝马迹；二看，就是看宫颈的外形、“糜烂”的程度及类型、化生区的大小，及初步判断转化区的类型等；三摸，就是摸宫颈的质地，初步评估宫颈的大小等；四诊断，就是使用好两把枪，即左手的细胞学（加上现代应用的 HPV 病毒检测），右手的阴道镜，在阴道镜指示下活检，提高诊断准确率。

(2) 对局部晚期宫颈癌实施短疗程、大剂量的“双路径”新辅助化疗，取得阶段性成果，得到国际权威杂志的认可（并首次发表）。为患者创造手术时机，并使其获得长期无瘤生存。

(3) 对于早期宫颈癌，积极开展保留生育功能的手术。

(4) 对于晚期卵巢癌病例实施新辅助化疗，提高了满意手术切除率，降低了肠切除率，提高了病人的生活质量。

(5) 对尚未完成生育任务的卵巢癌病例，实施保留生育功能的分期手术及化疗，使部分病例获得妊娠和分娩。

(6) 对于滋养细胞肿瘤的诊断、鉴别诊断和治疗，特别是疑难、复发性滋养细胞肿瘤治疗有丰富的经验。

(7) 其他常见妇科肿瘤治疗规范，疑难、复发病例治疗个性化，诊治水平达国内先进。

我们一贯为广大女性同胞提供精湛的医术和个性化的治疗！

《宫颈癌变知多少》

编委会

主 编 胡祖斌 吴绪峰

编 委 (按姓氏笔画排序)

马全福 吴绪峰 周志刚 胡祖斌

高 晗 蔡鸿宁 颜 彬

策 划 周建跃 温红蕾 黄松鹤

宫颈癌的防治

——和女性朋友说说心里话

作妇科肿瘤大夫已近30年了，以前工作的重点是临床、教学和科研，自进入湖北省妇幼保健院工作后，我的工作注入了新的元素——妇女保健，宫颈癌的筛查就是其中的一个重要部分。无论在门诊、在病房、在省级学术会议上，还是在会诊手术的间歇时分，我都会利用短暂的交流机会，作保健宣传及防癌知识普及，日积月累，找我看宫颈病变的病人越来越多，从最初的宫颈病变门诊限号20，到25、30、40……我感到，单独依靠门诊来完成这一任务是有限的，能否有更多、更好的方法来解决这一问题？2012年，湖北省人民政府“为民十件大事”中，“宫颈癌和乳腺癌”两癌免费筛查被列入其中，我被指定为其录制“宫颈癌筛查及早期诊断”宣传片，其现场效果得到大家的肯定。但是，毕竟大多数人都不可能或者说不方便观看DVD，我们可否编辑出版一本通俗读物，为广大妇女作一件实事？

适逢我院胡祖斌院长组织妇瘤科写一本有关宫颈癌筛查与治疗方面的科普书，于是便有了这本书的问世。

在这本书里，我想告诉您的是，一年一度的妇科检查是非常有必要的。通过检查，您可以了解一些有关宫颈癌及癌前病变方面的基本知识，但不必因妇检发现“宫颈糜烂”就担心自己会癌变，其实，大多数年轻人的“宫颈糜烂”是一种生理现象，我们作妇科肿瘤专业的大夫主要职责就是区别生理性和病理性的“宫颈糜烂”，并给予恰当的治疗。如果您有兴趣了解这方面的知识，请听我谈谈这一方面的知识，书中大量的图片也会让您有一个全新的认识。

吴 绪 峰

2013年3月8日

目录 Contents

- 1 宫颈癌离我们遥远吗？
- 2 什么是宫颈癌？
- 4 宫颈癌发病率如何？
- 6 谈“癌”色变有何理论依据？
- 7 “宫颈糜烂”是宫颈“烂”了吗？
- 9 什么是病理性的“宫颈糜烂”？
- 11 如何区别柱状上皮内移和病理性“宫颈糜烂”？
- 12 什么是鳞柱交界和转化区？
- 14 转化区分几种？
- 16 宫颈癌筛查包括哪些项目？
- 17 宫颈癌筛查前需要注意什么？
- 18 哪些人应该做宫颈癌的筛查？
- 19 什么是TCT和Pap Smear？
- 21 为什么说TCT+HPV检测是最佳筛查方案？
- 22 什么是HPV感染？
- 24 什么方法能减少HPV感染的机会？
- 25 HPV感染一定会得宫颈癌吗？
- 26 如何诊断宫颈癌？
- 29 筛查与诊断之间有何关系？
- 30 什么是阴道镜？
- 32 阴道镜在宫颈病变诊断中的作用是什么？

- 33 3型转化区是如何产生的？如何进一步诊断？
- 35 慢性宫颈炎包括哪些情况？
- 36 一例宫颈癌误诊为“宫颈糜烂”的临床诊治经过
- 37 什么是CIN？CIN与宫颈癌有什么关系？
- 38 是不是所有CIN病例都必须接受治疗？
- 39 CIN的物理治疗方法有哪些？适应证是什么？
- 40 CIN的物理治疗方法有什么特点？
- 42 CIN的手术治疗方法有哪些？有什么特点？
- 43 哪些病人需要做LEEP手术？
- 44 为什么有些病人在LEEP术和冷刀锥切治疗后会有一段时间的出血？
- 45 想要生育的CIN妇女该怎么办？
- 46 CIN治疗后多久才能怀孕？
- 47 LEEP术和锥切术后对生育有影响吗？
- 48 CIN治疗后还会患宫颈癌吗？
- 49 CIN治疗后患“宫颈癌”该怎么办？
- 51 为什么宫颈病变治疗后需要长期随访？
- 53 什么是癌症的三级预防？怎样预防宫颈癌？
- 55 什么是传染病疫苗？
- 56 什么是宫颈癌疫苗？宫颈癌疫苗管用吗？
- 57 宫颈癌疫苗的副反应有哪些？
- 60 宫颈癌治疗方式有哪些？
- 61 CIN合并子宫肌瘤等其他妇科疾病的患者能直接切除子宫吗？
- 62 什么是宫颈癌的FIGO分期？分期有何意义？
- 66 宫颈癌有哪些病理类型？每种病理类型的治疗方法是否相同？

- 68** 早期宫颈癌会有淋巴结转移吗？
- 69** 宫颈癌患者手术治疗有什么好处？放疗有什么好处？
- 70** 宫颈癌患者手术治疗时能保留卵巢吗？
- 71** 宫颈癌患者手术治疗后外阴水肿及下肢水肿正常吗？怎么办？
- 72** 宫颈癌手术后为什么需要留置尿管或者膀胱造瘘管？
- 73** 宫颈癌手术有哪些常见并发症？
- 74** 宫颈癌手术后护理需要注意什么？
- 75** 宫颈癌患者为什么要做化疗？
- 76** 化疗期间需要注意什么？
- 77** 宫颈癌放疗时为什么会有尿频、腹泻等不适？
- 78** 哪些患者需要选择综合治疗？
- 79** 为什么宫颈癌患者治疗后要定期复查？需要做哪些检查？

宫颈癌离我们遥远吗？



图1 国家一级演员
李媛媛（41岁）



图2 香港演员
梅艳芳（40岁）



图3 内地演员
宋汶霏（28岁）

央视大戏《在那遥远的地方》中饰演李幼斌的女儿、殷桃的妹妹韦洁为了不影响拍戏选择最轻的化疗方式（两次）耽误了病情。

看看上面三幅熟悉的照片，大家想知道她们为什么会英年早逝呢？那就是当前威胁妇女生殖健康的第一大肿瘤——宫颈癌！

其实，宫颈癌离我们并不遥远！

什么是宫颈癌？

什么是宫颈癌？是不是得了宫颈癌就一定会死亡？显然不是。据说，她们都是因为“特殊”二字才告别了我们。

李媛媛年近40岁才怀上自己的宝贝儿子，怀孕前并没有如普通妇女一样，接受怀孕前的宫颈癌筛查，错过了无症状期的宫颈癌的诊治，这是第一个原因。第二，在妊娠早期即出现了阴道出血，被诊断为“先兆流产”，因为不想妇检，又一次错过了筛查与诊断的机会，直到妊娠中后期，出血越来越多，才想起来（据说是一位刚毕业的博士生插了一句：我们要做一次妇检吧）做妇检和宫颈活体组织检查。最后诊断：妊娠合并宫颈癌。事到如今，也不是说就不能治愈，据李媛媛生前好友在她离开我们一周年的纪念文章中描述，她是用自己的生命保全了腹中的儿子，最终错过了治疗时机，无力挽回，成为我们广大粉丝心中永远的痛！

再说香港演员梅艳芳，由于其信仰和演出事业的繁忙，没有接受系统的治疗，使得确诊时已是中晚期，错过了治疗时机，无法挽回其年轻的生命。据说，当时医生给她的治疗方案是先化疗，后手术，但她给医生的一句话是：做完整女人，宁死不切子宫！可能就连梅艳芳自己也没有

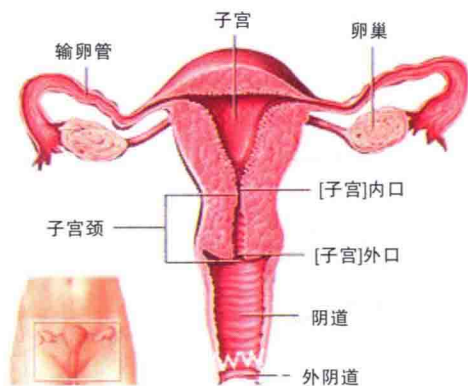


图4 宫颈示意图

想到，拥有巨额财产和高端医疗资源的她，竟会治不好病？就在她最后一次公演前，她匆匆接受了一个周期的化疗，疯狂演出后便倒床未起，很快告别了人世。

最后再看看宋汶霏，就在 2013 年的三八前几天(3 月3 日)，微博疯传因为罹患宫颈癌而告别热爱她的粉丝，再一次上演了梅艳芳的悲剧！

说到这里，大家也许已经知道什么是宫颈癌了。简言之，发生在宫颈的癌症我们称之为宫颈癌。图4展示的宫颈位置，您找到了没有？对了，为了方便我们常常将“子宫颈”简称为“宫颈”。

图5和图6是两幅宫颈的阴道镜图片，您看看哪个是正常的宫颈？哪个是癌变的宫颈？

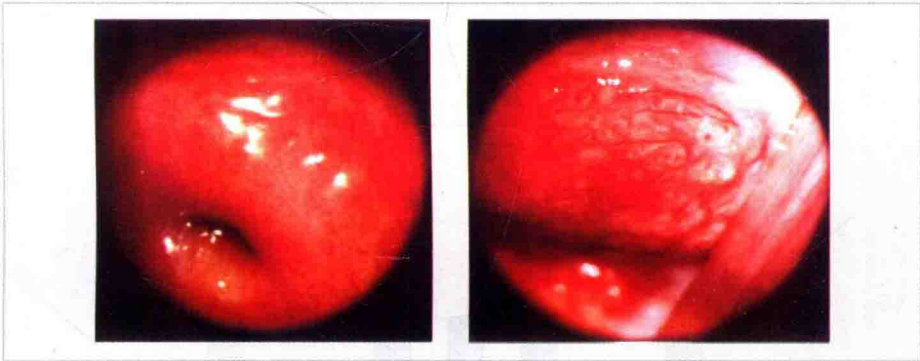


图5 正常宫颈

图6 宫颈癌

您可能已经看出，图5是一个非常漂亮的宫颈图谱，它的上面没有留下一点点岁月的痕迹；图6则是一幅饱受伤害和摧残的宫颈，岁月留下抹不去的痕迹（宫颈癌）。

宫颈癌发病率如何？

我们从两方面来回答。

(1)有关宫颈癌发病现状

- ◆ 宫颈癌发病率在女性恶性肿瘤中居第二位，仅次于乳腺癌。
- ◆ 据世界范围内统计，每年大约有50万的宫颈癌新发病例，其中80%的病例发生在发展中国家。

◆ 我国每年有新发病例约13.15万，占世界宫颈癌新发病例总数的28.8%。

- ◆ 近年来宫颈癌的发病和死亡处于稳中有增长的趋势。
- ◆ 宫颈癌的年轻患者开始增加。

(2)中国宫颈癌的发病现状

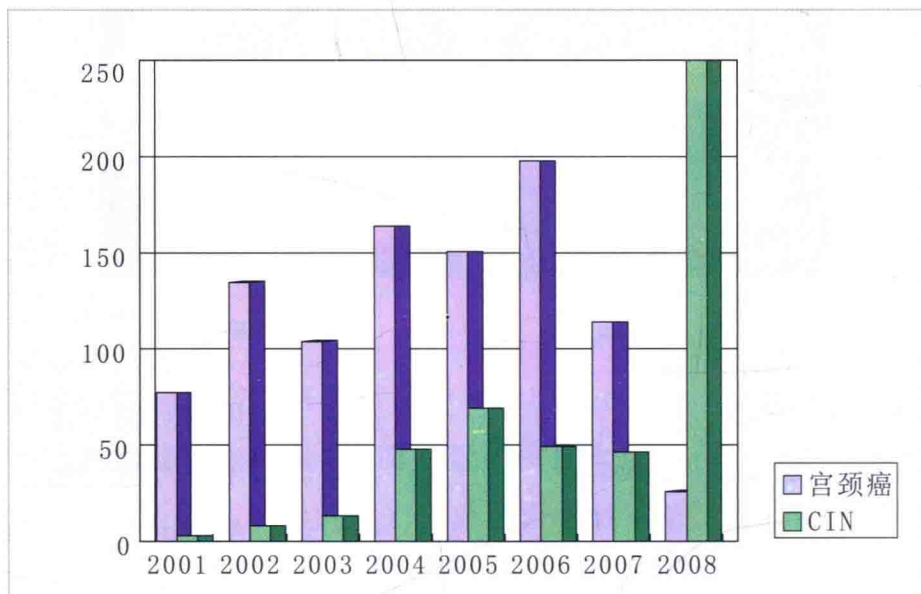


图7 中国宫颈癌发病示意图

高发区：主要集中在经济落后的省份或山区，如湖北、陕西、江西、山西、甘肃、四川，发病率为：

◆湖北五峰 1073/10万

◆陕西略阳 1036/10万

◆江西靖安 1021/10万

◆北京地区 25/10万

◆上海地区 38/10万

以北京、上海为代表的发达地区呈现最低状态，这种状态的出现原因是多方面的，我认为，也许它不是真正意义的低发区，更多的是公民良好的保健意识，周期性的宫颈癌筛查及癌前病变的治疗等等。

武汉市没有确切的宫颈癌发病资料，我们更多看到的是医院收治宫颈癌患者的明显增加。如果有一天，宫颈癌筛查意识深入人心，政府“宫颈癌”免费筛查覆盖面达100%，那时候就会有武汉市确切的宫颈癌发病资料了。

谈“癌”色变有何理论依据？

看到前面三位名星的离去，很多人都会有一种谈“癌”色变的感觉，得宫颈癌就等于死亡？显然不是，这得从宫颈癌分期谈起，也就是人们常常提到的是早期，还是晚期的问题。早期宫颈癌和多数癌症一样，5年生存率是相当高的，换言之，复发死亡的概率较低。相反，晚期宫颈癌的治疗还不满意，未控和复发的概率较高，5年生存率较低。提倡宫颈癌筛查与早期诊断的目的，就是要普及“三早”，即早发现，早诊断和早治疗，从而达到降低宫颈癌死亡率的作用。

回到前面三位名星，我们用“特殊”两字来形容，“特殊”在哪里？先说李媛媛，其主要原因就是没有做孕前检查，失去了一次筛查与早期诊断的机会。其次，妊娠期间较长时间的误诊和延迟治疗，也加速了病情的发展。再说梅艳芳和宋汶霏，本可以争取手术机会，但为了保全子宫、永远在艺术的殿堂上光彩夺目而失去了年轻且宝贵的生命，真可谓：生命诚可贵，子宫价更高，若为艺术故，二者皆可抛。



『宫颈糜烂』是宫颈『烂』了吗？

常常有病友问我，吴大夫，我宫颈“烂”了，怎么办啊？关于“宫颈糜烂”一说在学术界是有争议的。过去常常将妇科医生肉眼看到的宫颈黏膜呈“红色”，统统称为“宫颈糜烂”，这当中包括了一部分生理性的“宫颈柱状上皮外移”的情况。由于在卵巢激素的影响下，子宫颈管内的柱状上皮外移到宫颈阴道部，这种外移的柱状上皮长期暴露在阴道内，受其影响，以及可能存在的病原体的侵袭，可以发生化生或继发感染，此时，生理性的柱状上皮因为感染的原因，就转变为慢性宫颈炎，而慢性炎症在修复过程中还有可能出现更重的病变，如宫颈上皮内瘤样病变（cervical intraepithelial neoplasia，简称CIN），甚至癌变，此时，就需要从事妇科肿瘤专业的医生来为您的宫颈“把脉”：是生理性的，还是病理性的，如何处理等等。

有时，为了更生动形象地说明“宫颈糜烂”，我会告诉女性朋友，这个“糜烂”的宫颈，特别像我们人体的“樱桃小嘴”。图8是红红的恰似少女嘴唇的下移宫颈柱状上皮；当少女羞涩地闭上小嘴时，红色的嘴唇大部分“内移”，看到的只是厚厚的皮肤，恰似已经鳞化了的、光滑的宫颈（图9）；当少女翘起小嘴时，所有红色嘴唇外露，恰似女性外翻的宫颈（图10）。您看看图8至图10，是不是也有同样的感觉呢？

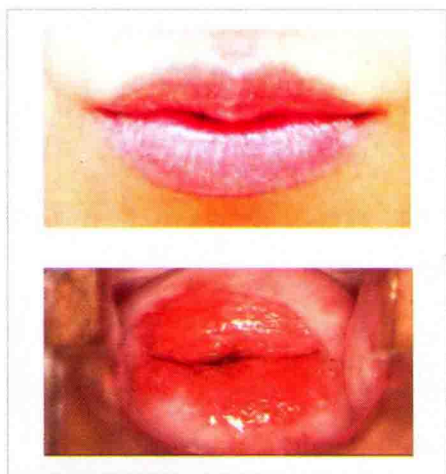


图 8 宫颈下移的宫颈柱状上皮（红色部分）恰似少女的樱桃小嘴

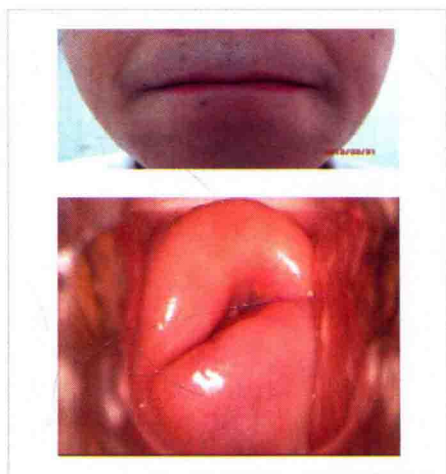


图 9 外表光滑的宫颈恰似少女紧闭的羞涩小嘴

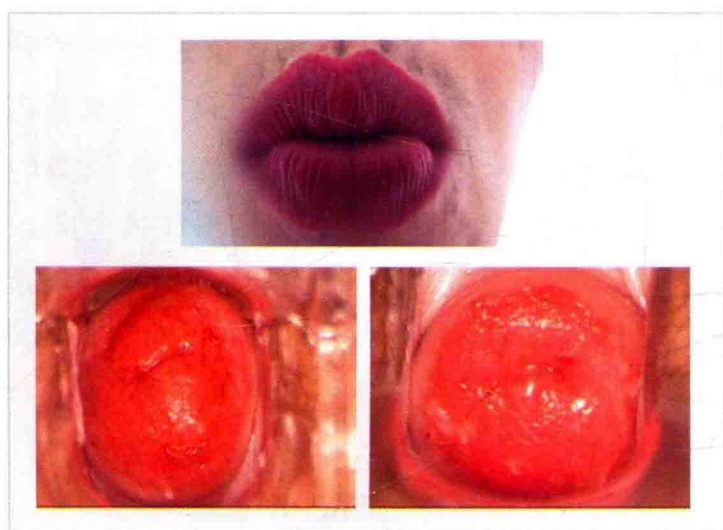


图 10 外翻的宫颈恰似少女生气时翘起的小嘴