

常见病问答丛书

宫颈、宫体癌
和卵巢恶性肿瘤

主编

杨秉辉

编



上海医科大学出版社

常见病问答丛书

● 主编 杨秉辉

宫颈癌、宫体癌 与卵巢恶性肿瘤

● 编著 盛丹菁

上海医科大学出版社

责任编辑 王珑玫

封面设计 朱仰慈

责任校对 王汇珊

常见病问答丛书

宫颈癌、宫体癌与卵巢恶性肿瘤

编著 盛丹菁

上海医科大学出版社出版发行

上海市医学院路 138 号

邮政编码 200032

新华书店上海发行所经销

上海新文印刷厂印刷

开本 787×960 1/32 印张 4 字数 76 000
1997 年 12 月第 1 版 1997 年 12 月第 1 次印刷
印数: 1—5 000

ISBN 7-5627-0385-X/R · 365

定价: 6.90 元

前 言

随着物质生活的改善和科学技术的进步,人类的疾病谱也在变化之中。一些过去曾经严重危害人类生命健康的传染病和营养不良之类的疾病已经逐步得到控制,而另一些与人们生活方式密切相关的如心血管病和恶性肿瘤等则在增加,在发达国家已成定势。

建国以来,党和政府关心广大人民群众的健康,我国医务工作者积极努力。尽管我国仍是一个发展中国家,但我国的疾病谱却与发达国家相似。心血管病与恶性肿瘤已成为对我国人民群众健康的主要威胁。

恶性肿瘤被称为“20 世纪的瘟疫”。确实,恶性肿瘤的病因至今尚未十分明确,早期诊断困难,治疗效果欠佳,后果严重,无怪乎人们“谈癌色变”。人们在畏惧它的同时,也迫切希望了解它。亲友之中一旦有人不幸患了恶性肿瘤,那么为什么会生肿瘤?怎么治疗?生活上要注意什么?几乎是永恒的问题。到处打听或不得要领,或莫衷一是。于是病急乱投医者有之,坐失治疗良机者有之,甚至钱财被

骗、人财两空者亦有之。编者等多年从事肿瘤的临床研究工作,深感肿瘤并非不可防治。事实上多数肿瘤可以预防,不少肿瘤可被治愈,关键是如何将这些知识普及给广大人民群众。

上海医科大学出版社多年来致力于医学科普工作,拟出版常见病丛书,商诸编者。编者乃建议仿效我国古代医学典籍《素问》,以问答之形式编写,分批出版《常见病问答》,而首批 10 本则以常见肿瘤为内容。出版社领导从善如流,慨然允诺,于是编者联络本市各大医院肿瘤专家。尽管各位专家诊务繁忙,教学、科研任务繁重,但皆不以小善而不为,工作之余努力笔耕,未及 1 年已经大多完稿。

各分册作者皆是该项肿瘤的著名专家,其中科学性必无问题。编者在审阅中有所改动之处多系为适于一般群众阅读之故。若有有损于原意者,其责自然在我。

科普作品要求深入浅出,委实不易。编者等经验有限,疏漏之处在所难免,尚望读者诸君不吝指正。

杨秉辉谨识

1997 年 1 月

目 录

宫颈癌

1. 宫颈癌是最多见、最凶险的妇科恶性肿瘤吗? 1
2. 宫颈癌有几种? 发生在宫颈什么部位? 3
3. 哪些因素可诱发宫颈鳞状细胞癌? 4
4. 宫颈腺癌的诱发因素与宫颈鳞状细胞癌相同吗? 7
5. 未婚妇女会生宫颈癌吗? 7
6. 宫颈癌也是性传播疾病吗? 9
7. 子宫颈糜烂会变癌吗? 10
8. 子宫颈息肉会变癌吗? 13
9. “宫颈癌前期病变”是什么意思? 14
10. 子宫颈鳞状上皮有不典型增生怎么办? ... 17
11. 宫颈癌早、晚期是怎样划分的? 19
12. 宫颈癌是怎么从早期变成晚期的? 22
13. 白带多是宫颈癌的早期症状吗? 24
14. “接触性出血”是什么意思? 26
15. 晚期宫颈癌有哪些表现? 28

16. 子宫颈刮片检查能起什么作用?	30
17. 必须做活组织检查才能确诊宫颈癌吗? ...	32
18. 为什么要做阴道镜检查?	33
19. 宫颈癌有哪些治疗方法?	35
20. 中医中药能治宫颈癌吗?	37
21. 哪些宫颈癌患者适合手术治疗?	39
22. 手术治疗的危险性大吗?	41
23. 放射治疗有什么不良后果?	43
24. 宫颈癌能治愈吗?	45
25. 怎样预防宫颈癌?	47
26. 治疗结束后应注意哪些方面?	48

宫体癌

27. 宫体癌与宫颈癌有联带关系吗?	51
28. 宫体癌的发病率怎么会逐步上升?	52
29. 雌激素是宫体癌的诱因吗?	54
30. 绝经后肥胖妇女为何患宫体癌多?	56
31. 子宫内膜增生过长是癌前期病变吗?	58
32. 子宫内膜息肉会变癌吗?	60
33. 宫体癌有几种类型?	62
34. 宫体癌通过哪些途径转移?	64
35. 宫体癌是怎样划分期别的?	66
36. 宫体癌有哪些征象?	67
37. 宫体癌可能伴发哪些疾病?	70
38. 怎样能早期发现宫体癌?	72
39. 宫体癌有哪些治疗方法?	74
40. 哪些因素影响宫体癌的预后?	76

41. 如何预防宫体癌?	78
42. 宫体癌治疗后应注意哪些方面?	80

卵巢恶性肿瘤

43. 卵巢恶性肿瘤也是最凶险的妇科肿瘤吗?	83
44. 哪些因素诱发卵巢恶性肿瘤?	84
45. 卵巢怎么会长出各种各样的肿瘤来?	87
46. 什么叫卵巢转移性肿瘤?	89
47. 卵巢肿瘤居然还有功能?	92
48. 哪组卵巢肿瘤最常见?	94
49. 卵巢畸胎瘤的前身是双胞胎吗?	97
50. 卵巢恶性肿瘤有何特殊表现?	99
51. 卵巢肿瘤可能发生哪些并发症?	100
52. 卵巢恶性肿瘤是怎样扩散的?	102
53. 卵巢恶性肿瘤是怎样分期的?	103
54. 怎样能早期发现卵巢恶性肿瘤?	105
55. 卵巢囊肿都是肿瘤吗?	108
56. 如何预防卵巢恶性肿瘤的发生?	109
57. 手术是卵巢恶性肿瘤的首选治疗方法吗?	111
58. 卵巢恶性肿瘤有哪些辅助治疗方法?	113
59. 卵巢恶性肿瘤的化学药物治疗期间应注意哪些方面?	115

宫颈癌

1. 宫颈癌是最多见、最凶险的妇科恶性肿瘤吗？

妇科恶性肿瘤指的是女性生殖器恶性肿瘤，包括宫颈癌、宫体癌和卵巢恶性肿瘤等。女性生殖器的任何部位都可发生恶性肿瘤。据报道女性生殖器恶性肿瘤的发病率居妇女恶性肿瘤的首位，其中，又以宫颈癌最为多见，占总数的一半以上。宫体癌和卵巢恶性肿瘤的发病率较低些，通常把这 3 种常见的女性生殖器恶性肿瘤称为“妇科三癌”。

我国宫颈癌的发病率有明显地区差异。高发区常连接成片，从内蒙、山西、陕西、湖北、湖南到江西，形成一个高发地带。此外，各省市的宫颈癌高发区、县也常有连接现象。总的趋势是农村高于城市，山区高于平原(3 倍)，农业人口高于非农业人口。从本世纪 70 年代初开展宫颈癌普查开始，随着防癌普查工作的逐渐推广和医疗卫生条件的逐步改善，宫颈癌的发病率已有大幅度下降。拿全国宫颈癌发病率最高的江西省靖安县来说，1974 年为 1 398/10 万，即每 10 万妇女中一年发生 1 398 例宫颈癌，1988 年降至 316.34/10 万；上海属于低发区，川沙县 1971 年的发病率为 130.90/10 万，1984 年降为 5.41/10 万。上海市 1972~1974 年为 26.7/10 万，1987~

1988 年仅 3.7/10 万,从占女性恶性肿瘤的第 1 位下降至第 10 位。然而,从全国范围来讲,宫颈癌还是最多见的妇科恶性肿瘤。上海最近几年中,每年仍有 200 个左右的新发病例,其中 80% 已属晚期。

据 1973~1975 年全国恶性肿瘤死亡回顾调查,我国宫颈癌的粗病死率为 11.34/10 万,即每 10 万妇女,每年因患宫颈癌而死亡的人数为 11.34 人,居总癌症病死率的第 4 位,女性癌病死率的第 2 位(仅次于乳腺癌),女性生殖器癌病死率的第 1 位。宫颈癌病死率之所以占女性生殖器癌病死率的第 1 位,是因为其发病率最高,患者数量大的缘故。实际上,在“妇科三癌”中,发病率排行第 2 或第 3 的卵巢恶性肿瘤最为凶险。因为它所处的部位隐蔽,迄今仍无完善的早期诊断方法,转移早而晚期疗效不佳,故对妇女生命的威胁最大。随着发病率的大幅度下降,宫颈癌病死率也明显下降,上海市 1972~1974 年宫颈癌的病死率为 7.4/10 万,1987~1988 年降至 3.0/10 万,从占女性生殖器恶性肿瘤的第 1 位跌到第 3 位。

宫颈癌 0 期~I_a 期手术、放射治疗的 5 年存活率可达 95%~100%。所谓 5 年存活率是指从确诊起,患者的存活时间达到或超过 5 年的占多少。并不是说只能活 5 年。事实上,确诊后能生存 5 年或 5 年以上的,长期生存下去的可能性很大,所以,宫颈癌并不可怕,关键在于“三早”——早期发现、早期诊断与早期治疗。

2. 宫颈癌有几种？发生在宫颈什么部位？

子宫位于骨盆腔中央，形状有点像扁扁的、倒放的梨，上部宽，横径4~5厘米，前后径只不过2~3厘米，称子宫体；下部窄，呈圆柱状，直径2厘米，叫做子宫颈。子宫的总长约7~8厘米，子宫体与子宫颈的比例在成年妇女约为2:1，一般子宫颈长2.5~3厘米左右，比梨头长得多。子宫颈与阴道顶端连接，并且以阴道附着处为界，分为阴道上部和阴道部。子宫是个空腔器官。子宫体腔呈上宽下窄的三角形；子宫体与子宫颈的交界部分称峡部，其内腔最狭窄，约1厘米长，称内口；子宫颈腔则呈梭形，又名子宫颈管，它那通向阴道的开口，叫做宫颈外口（图1）。

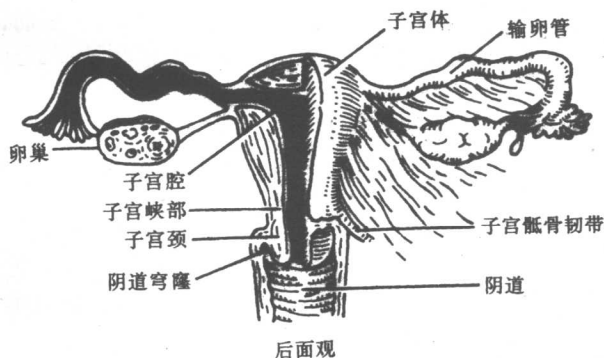


图1 女性内生殖器

子宫颈壁主要由结缔组织构成,含有少量平滑肌纤维及弹力纤维。面向子宫颈管的粘膜层,即子宫颈内膜。子宫颈内膜的表面为单层高柱状上皮细胞,而子宫颈阴道部的表面却由复层鳞状上皮覆盖,两种上皮细胞在子宫颈外口处交接。子宫颈管的粘膜层内有许多腺体,腺细胞也是高柱状,能分泌粘液,形成粘液栓,将子宫颈管与外界隔开。

宫颈癌有两种,以鳞状上皮细胞癌为主,约占90%~95%,通常发生在宫颈外口附近、鳞状上皮和柱状上皮交界处(称为移行带或转化带),起源于覆盖宫颈阴道部分的鳞状上皮。腺癌少见,仅占5%~10%,来源于被覆子宫颈管表面和粘膜层内腺体的柱状上皮。宫颈癌多发生于40~55岁妇女,宫颈腺癌的发病年龄比宫颈鳞状细胞癌略高些。

3. 哪些因素可诱发宫颈鳞状细胞癌?

宫颈癌的真正病因,至今尚未完全阐明。然而,大量资料表明宫颈鳞状细胞癌的发生很可能是多种因素综合作用的结果。主要的、重要的诱发因素有以下几种:

(1) 性生活开始早与性生活紊乱: 宫颈鳞状细胞癌的发生与性生活关系密切。早婚或早年(18岁前)性交女子的宫颈鳞状细胞癌发病率显著增高,为一般妇女的4倍。如性生活开始早,又患有梅毒等性传播疾病,发病率高6倍。山西省1975~1976年两年共普查14万余名妇女,发现在18岁以前结婚

的妇女,其宫颈鳞状细胞癌发病率比 25 岁以后结婚的妇女高 20 余倍。美国处于社会低层的黑人妇女,性生活紊乱、性伴侣多,其宫颈鳞状细胞癌发病率 2 倍于白人妇女。为什么性生活开始早会诱发宫颈鳞状细胞癌呢? 因为,青春期时,子宫颈鳞状上皮生长活跃,对致癌因素的刺激比较敏感,易于发生恶变。再说,精子具有刺激组织化生的能力和使宫颈鳞状上皮产生潜在变异的作用,经若干年的潜伏期后可发生癌变。为什么性生活紊乱会诱发宫颈鳞状细胞癌呢? 因为性伴侣多,感染致癌性病毒的机会多,助长“包皮垢”的致癌作用。

(2) 宫颈糜烂、裂伤与外翻: 妇女患有宫颈糜烂,其宫颈鳞状细胞癌发生率比无宫颈糜烂者高 2~7 倍;重度宫颈糜烂者的宫颈鳞状细胞癌发生率又比中度糜烂者高 9 倍。宫颈鳞状细胞癌的发生率随产次的增加而升高,生育 7 胎以上的多产妇比生育 1~2 胎者高 10 倍以上;生育 5 胎以上者比生育 5 胎以下的高 5 倍。原因可能在于多产易于引起宫颈糜烂、裂伤。宫颈裂伤若不及时缝合,以后瘢痕挛缩可致宫颈内膜外翻,外翻的宫颈受阴道酸性排液刺激,易于发生变异。

(3) 包皮垢刺激: 凡有男婴例行割礼(即包皮环切)风俗的民族和宗教人群,像犹太人和穆斯林教徒,妇女的宫颈鳞状细胞癌发生率低,提示包皮垢是祸害,可能携带致癌病毒或含有化学致癌物质。国外曾用人类包皮垢诱发小鼠宫颈癌获得成功,且在包皮垢中发现疱疹病毒。此外,研究了采用避孕工

具(阴道隔膜)以避免宫颈与阴茎接触,结果提示宫颈癌的发病率有所降低。国内调查资料表明包皮过长、包茎与宫颈鳞状细胞癌的发生有关。目前大多认为包皮垢中的胆固醇类物质经细菌作用后,可转变为致癌物质。

(4) 病毒感染:近年来发现3种病毒与宫颈鳞状细胞癌的发生有关,它们是人类疱疹病毒Ⅱ型,人类乳头瘤病毒和人类巨细胞病毒。依据是宫颈鳞状细胞癌患者血清人类疱疹病毒Ⅱ型的抗体阳性率比正常妇女高3~5倍,生殖道内有人类疱疹病毒Ⅱ型妇女的宫颈鳞状细胞癌的发生率较对照组高6倍;在宫颈鳞状细胞癌组织中检测出人类疱疹病毒Ⅱ型、人类乳头瘤病毒及人类巨细胞病毒及其组成成分等等。

(5) 雌激素过剩:雌激素能刺激子宫颈鳞状上皮增生。动物实验证明,给小鼠注射苯甲酸雌二醇可诱发小鼠宫颈鳞状细胞癌。宫颈癌早期患者尿内雌二醇、雌酮与雌三醇(体内的3种自然雌激素,雌三醇是雌二醇和雌酮的代谢产物)的比例偏高。妊娠期间,由于胎盘分泌雌激素,体内雌激素水平较非孕期高25~40倍,可使子宫颈鳞状上皮显著增生,甚至发生变异,然而,产后即可逐渐恢复正常。此外,尚有文献报道较长时期注射避孕针后,宫颈鳞状细胞原位癌的发生率较对照组高。鉴于上述种种,有些学者认为雌激素过剩可能诱发宫颈鳞状细胞癌。

4. 宫颈腺癌的诱发因素与宫颈鳞状细胞癌相同吗？

关于宫颈腺癌的诱发因素，大多数的报道认为与宫颈鳞状细胞癌的诱发因素不尽相同。宫颈腺癌的发生与性生活以及分娩无关，可能与激素密切相关。宫颈腺癌发病年龄较迟，多发生在更年期，而更年期是体内激素发生紊乱的时期。口服避孕药能使子宫颈管内膜增生过长、子宫颈腺体发生微腺型增生。停药数月、一年后，上述变化逐渐消失，说明与孕激素有关。此外，尚有关于长期应用口服避孕药后发生宫颈腺癌的资料。年轻妇女患宫颈癌，常为腺癌，还可能与其母亲在怀孕该患者时曾用己烯雌酚（即乙蔗酚，一种口服雌激素制剂）保胎有关。

至于病毒感染与宫颈腺癌的关系，国外曾有人报道在宫颈腺癌及鳞腺癌（鳞状细胞癌与腺癌并存）组织中均找到人乳头瘤病毒，说明该种病毒可能诱发宫颈腺癌。

5. 未婚妇女会生宫颈癌吗？

“未婚妇女”按传统观念来说，理所当然守身如玉，既是童贞女，那就避免了许多与性行为密切相关的宫颈鳞状细胞癌外来诱因，诸如由包皮垢转变成的致癌物质、由性交传入的致癌性病毒感染等；更不会有分娩创伤造成的种种宫颈病变，像糜烂、裂伤与

外翻,而成为发生癌症的内在基础。早在 1950 年,加拿大学者曾经发表一篇调查报告,据述密切随访 3 280 名修道院里的修女整整 20 年,未发生 1 例宫颈癌,以后的同类大量调查资料也重复证明了这一事实。没结婚、无性交史的妇女不发生宫颈鳞状细胞癌,那么,会不会生宫颈癌呢?

记得是在本世纪 50 年代初一个寒冷的冬季,一位芳龄才 19 岁的姑娘在母亲的陪同下,急匆匆来到妇科门诊部。据说月经紊乱已经半年左右,最近个把月一直流血不止。因久服中药调理不管用前来求治。看看这位年轻姑娘不但满脸病容,毫无血色,而且精神萎靡,相当消瘦,给医生们的第一印象是最常见的青春期子宫功能失调性出血病。按照诊疗常规,立即进行体格检查,分开大、小阴唇看看,处女膜绝对完整,不会有与妊娠有关的疾病。但是,肛指检查后,医生发呆了,子宫颈呈“桶状膨大”,难道长了肿瘤?! 费尽口舌,医生说服了家长和姑娘,得以在麻醉下窥视了子宫颈,果然是宫颈肿瘤,而且百分之百的恶性肿瘤。手术后子宫标本的病理检验结果是赫然 5 个大字“子宫颈腺癌。”患者竟会是这么年轻的姑娘,确实罕见,但肯定并非绝无仅有。更惊人的是曾有报道一个出生仅 7 个月的婴儿患宫颈腺癌。

未婚妇女从来不愿接受妇科普查,因此,国内的普查对象都是已婚、已育妇女,所以缺乏未婚妇女的调查资料。为什么未婚女子,甚至小小女婴也会生宫颈癌? 病因调查提示宫颈癌,尤其是宫颈腺癌,尚有可能和激素刺激、精神创伤、社会经济状况、家族

肿瘤史等等有关。关于激素刺激问题,前面已作介绍,不再赘述。至于精神创伤,据国内外报道约50%的宫颈癌患者在发病前有抑郁、焦虑等不良精神状态。另外,社会经济低下的妇女营养不足,可能影响宫颈粘液的防御能力。关键的关键在于宫颈癌的真正病因还不清楚,只知道内在和外来因素的综合作用对于宫颈癌的发病有重要意义。

6. 宫颈癌也是性传播疾病吗?

性传播疾病泛指由性行为或类似性行为传播的疾病。这个名称还是在1975年由世界卫生组织规定的,全世界统一,用以取代往昔习惯用的“性病”、“花柳病”。根据上述定义,性传播疾病的范围扩大了许多。旧医学名词“性病”主要指梅毒、淋病、软性下疳和性病性肉芽肿4种;而性传播疾病除上面4种之外,还包括非淋菌性尿道炎、生殖器疱疹、尖锐湿疣、外阴阴道念珠菌病、阴道滴虫病、阴虱病、传染性软疣、疥疮、乙型肝炎、获得性免疫缺陷综合征(即艾滋病)等等。

把众所周知的乙型肝炎也列为性传播疾病之一,确实有点令人吃惊。既然按传染途径分析,乙型肝炎属于性传播疾病,那么,理所当然可以说宫颈癌也是性传播疾病,尽管目前尚未获得公认。为什么?理由多得很。

第一,早婚、早年性交、多次结婚、性生活紊乱(特别是妓女),宫颈癌的发病率高。第二,用阴茎套