

参加全国宫颈癌协作会议  
资料汇编

湖南省卫生局肿瘤防治研究办公室

一九七八年五月

# 参加全国宫颈癌协作会议

## 资料汇编

### 目 录

- 一、长沙市76年—77年妇科防癌普查普治工作总结
- 二、腹腔镜下动脉杆管深注争光霉素—3治疗宫颈癌 29例  
报告
- 三、中药枯瘤散治疗宫颈癌 14例临床小结
- 四、阴道镜早期诊断宫颈癌的价值

# 一九七七年长沙市内四区宫颈癌普查资料分析

长沙市妇科防癌普查领导小组

湖南省宫颈癌防治研究协作组

1974年长沙市内四区曾进行了以宫颈癌为重点的妇科病普查工作<sup>(1)</sup>。为了贯彻预防为主方针及党中央对肿瘤防治工作的指示，在各级党委领导支持下，由长沙市妇科防癌普查领导小组具体领导；

於1977年8~12月间对长沙市内四区的1805个单位已婚妇女61154人再次进行妇科防癌普查；普查率为65.8%。发现<sup>颈</sup>子宫癌患者32例，患病率为52.3/10万；与1974年比较（患病率22.6/10万）明显下降，宫颈非典型增生19例，患病率31.1/10万；较1974年（患病率136.9/10万）降低亦明显。（表1.）

## 普查方法：

(1) 抽调各级医务人员及赤脚医生共200余人，举办学习班；在各级党委领导下，依靠各区妇幼所，以过去建立的肿瘤防治网为中心，拟定普查项目，统一表格和标准。

(2) 普查对象为已婚妇女，全部进行妇科检查及阴道细胞学涂片。细胞学涂片按上海IV级分类报告。

(3) 涂片报告Ⅲ、Ⅳ级者均在直视或阴道镜下作宫颈活检了

# 普 查 概 况

表 1:

普查单位	单位数	应查人数	实查人数	普查率%	宫颈痕		宫颈非典型增生	
					患病数	患病率	患病数	患病率/100
工厂	651	47055	35935	76.2	7	19.5	6	16.7
机关	322	10250	6281	61.0	3	47.9	1	15.8
文教	177	8229	5221	63.5	1	19.1	0	0
商业	243	6074	3197	52.7	1	31.3	2	62.5
街道	412	21536	16520	48.9	20	191.7	10	95.3
总计	1805	93144	61154	65.8	32	52.3	19	31

别行颈管搔刮；部分涂片Ⅱ级者在阴道镜下作宫颈活检，Ⅰ级而临床有宫颈癌可疑者亦作活检。宫颈息肉患者大部进行了息肉摘除并送病理切片检查。

(4) 有阴道炎的临床症状，或白带亦可疑者取白带作悬滴检查。

(5) 各区妇幼保健所按计划要求整理资料汇总。

(6) 发现的宫颈癌病例及其他疾病，按划区医疗逐级进行治疗。

## 资 料 分 析

(一) 发病情况：

此次普查宫颈癌与宫颈非典型增生的患病率仍以街道组为最高（ $191.7/10$ 万， $95.3/10$ 万），而工厂及文教系统患病率低；与前次普查及北京<sup>(2)</sup>、上海<sup>(3)</sup>的街道相同。这种明显的差异可能与街道普查率较低及检查对象以中老年构成有关；但就国内几次普查报告均有相似结果，是否还有环境、社会等因素的影响致使街道组患病率高；尚待进一步作对比调查进行探索。（表1）

除街道外，其他二种的患病情况因病例少不能说明其差异。

（表二）。



表2: 宫颈癌、宫颈非典型增生的发病情况与工种关系

	轻化工业	纺织业	冶金机械	学校 机关	街道	商业	合计
宫颈癌	3		3	4	21	1	32
宫颈非典型增生	3	1	2	2	11		19
合计	6	1	5	6	32	1	51
%	11.77	1.96	9.8	11.77	62.74	1.96	100.0

发现的32例宫颈癌中原位癌约占一半，与国内报导大致相符，宫颈早期癌（0期加工期）24例占75.0%。II、III期中有5例为74年普查时漏查、1例74年普查已发现为宫颈癌而病人拒治，如果除去这6例，则此次早期宫颈癌占85.6%与前次普查报导相近，通过定期普查确实能达到早期发现和早期治疗的目的。（表3）

表3: 宫颈癌临床分期

临床分期	例数	%
0	15	46.9
I	9	28.1
II	4	12.5
III	4	12.5
IV	0	0
合计	32	100

(二) 宫颈癌临床体征与症状：

32例宫颈癌患者中23例临床表现与肿瘤外观占71.8%，9例有肿瘤外观患者仅1例为宫颈癌临床I期，余均为临床II期以上，查出的宫颈癌病例均无自觉症状，说明早期宫颈癌常无肿瘤外观也可毫无症状，必需依靠临床检查手段提高其早期诊断率。阴道细胞学涂片为必不可少的方法，对有症状的妇女更应重视。(表4)：

表4甲 宫颈癌临床体征

临床表现	光滑	萎缩	糜烂	菜花	空洞	结节	溃疡	息肉	合计
宫颈癌数		1	22	1		4	4		
%		71.8		28.2					

表4乙：宫颈癌临床症状分析

	有症状			无症状
	接触出血	白带多	不规则出血	
宫颈癌数	10	7	5	10
%	68.3			31.3

(三) 细胞学检查与病理检查对照：

表5: 细胞学检查

细胞学分级	例数	%
I	60906	99.1
II	475	0.8
III	50	0.08
IV	9	0.02
合计	61440	100

表6: 病理检查与阴道细胞学检查的关系

阴道细胞学分级		病理检查					
		I	II	III	IV	不详	合计
正常宫颈			1				1
慢性宫颈炎		72	100	16	2		190
单纯增生		3	35	7			45
鳞状上皮化生		1	15	1	1		18
增生后化生		2	9	2	1		14
宫颈炎性息肉		101	4			118	223
非典型增生	I级		4	2			6
	I-II级		2	1	1		4
	II级	2	2	4			10
	II-III级		1	1			2
	未分级						
可疑癌				1			1
原位癌		1	6	4	1		12
早期浸润癌			5		1		6
鳞状上皮癌			3	5	2	1	11
息肉癌							
合计		182	187	46	9	119	543

※ 非典型增生的2例中术后证实为原位癌2例，早浸1例（全为涂片II级）故非典型增生总结时为19例，而宫颈癌加3例为32例。



因有重复涂片，涂片总数比普查时多286，涂片细胞学检查I级占99.1%，较1974年普查有所增加；而II、IV级相加占0.1%较上次普查减少。

共取宫颈活检543例，除肉眼见可疑病灶外大多均在阴道镜下取材。共发现原位癌12例，早期浸润癌6例，鳞状上皮癌11例，行宫颈息肉摘除活检223例，未发现息肉癌。

涂片I级60906例中选择可疑者行宫颈活检182例，发现宫颈非典型增生2例；另1例2次涂片均报告I级唯有小块糜烂在阴道镜下活检证实为原位癌。

此次普查因发现涂片II、IV级的报告较少，查出的宫颈癌病例亦较少，而引起我们对涂片II级病例的警惕。临床有疑问的全部行宫颈活检外，对劳动员涂片报告II级的妇女在阴道镜下取材活检。涂片报告II级的475人中，进行宫颈活检187例，其中158例在阴道放大镜下进行；发现宫颈癌14例，其中原位癌及早期浸润癌占9例；非典型增生9例，二者占II级报告中12.3%，说明涂片II级仍有一定的发病率应予以注意。

涂片III、IV级者共59例，其中4例经反复动员拒行活检；余55例全部行宫颈活检，活检报告阴性者又在阴道镜下重复取材者21例，有的病例反复取材三次最后确诊为早期浸润癌。共发现宫颈癌13例（原位癌及早期浸润癌6例），非典型增生11例；二者占III级报告中35.7%，IV级报告中55.6%。阴道细胞

学涂片检查和病理检查基本合拍。IV级中有四例为宫颈切片及颈管搔刮活检均无癌证据，目前在追踪中。

从以上分析，阴道细胞学涂片对诊断宫颈癌有较大价值；对早期宫颈癌（原位、早浸）准确性较高。仍是目前妇癌普查的得力方法。

阴道镜可以观察到肉眼看不到的子宫颈表皮层较微小变化，肯定肉眼不易发现之微癌、原位癌及癌前病变；有助于早期发现癌变所在，以便准确地提供采取活检部位，提高活检阳性率。张恭琦<sup>(4)</sup>、Limburg<sup>(5)</sup>氏报导应用阴道镜结合阴道细胞学涂片检查明显提高了宫颈癌的诊断率。奥地利的统计细胞学与阴道镜合并使用对发现早期宫颈癌的阳性率达97.5% (231/237)。

此次在阴道镜下取宫颈活<sup>检</sup>202例（有记录可查的），均为临床体征，涂片报告、普通切片三者之间有差异未能确诊的，其中发现宫颈癌15例，非典型增生16例。亦即本次普查出来的宫颈癌近一半是用阴道镜活检确诊，而非典型增生则全部由阴道镜活检确诊，说明使用阴道镜活检对早期宫颈癌的诊断是有价值的。

表7: 宫颈癌、宫颈非典型增生的患病率与患者年龄的关系

年龄分类	普查例数	宫颈癌		宫颈非典型增生	
		人数	患病率/10万	人数	患病率/10万
30以下	11277	0	0	0	0
30-40	19845	1	5.1		
40-50	20174	10	49.1	6	29.7
51-60	8233	10	121.5	9	100.9
61-70	1474	7	468.6	3	204.8
71以上	131	4		1	763.4
不 详					
合 计	61154	32	52.3	19	31

$\chi^2 = 138.09 \quad P < 0.01 \quad \chi^2 = 45.206 \quad P < 0.01$

表8: 宫颈癌、宫颈非典型增生的患病率与婚龄的关系

婚 龄 (岁)	普查例数	宫颈癌		宫颈非典型增生	
		人数	患病率/10万	人数	患病率/10万
23 以下	47407	31	65.5	18	37.9
24 以上	13747	1	7.3	1	7.2
不 详					
合 计	61154	32	52.3	19	31

$t > 3$

$t > 2$

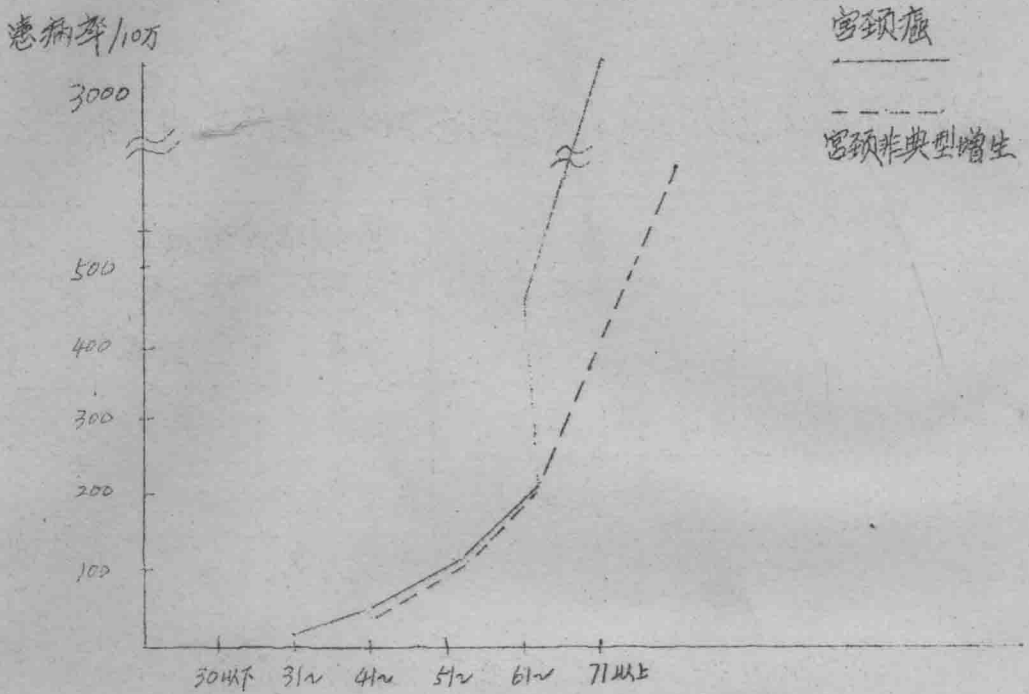
表9: 宫颈癌、宫颈非典型增生的患病率与产次的关系

产 次	普查例数	宫颈癌		宫颈非典型增生	
		人数	患病率/10万	人数	患病率/10万
0~2	23767	5	21	7	29.4
3 以上	36464	27	74	12	32.9
不 详	923				
总 计	61154	32	52.3	19	31

$t > 3$

$t < 2$

图1: 宫颈癌、宫颈非典型增生与年龄的关系



(四) 宫颈癌、宫颈非典型增生与现龄、婚龄及产次的关系:

(表7、8、9、图1。)

宫颈癌患者年龄最小者38岁，最大者82岁，其患病率与年龄的关系很密切，随年龄的增长而递增，转折点与北京的报道相同<sup>(2)</sup>。宫颈非典型增生的患病率亦随年龄的增长而递增；与1974年报导一致。

宫颈癌患病率随结婚年龄的<sup>推</sup>迟而下降；二十三岁以下结婚者，其宫颈癌患病率为二十四岁以上结婚妇女的九倍(65.5:7.3)。宫颈非典型增生为后者之五倍(37.9:7.2)。Navak氏<sup>(6)</sup>

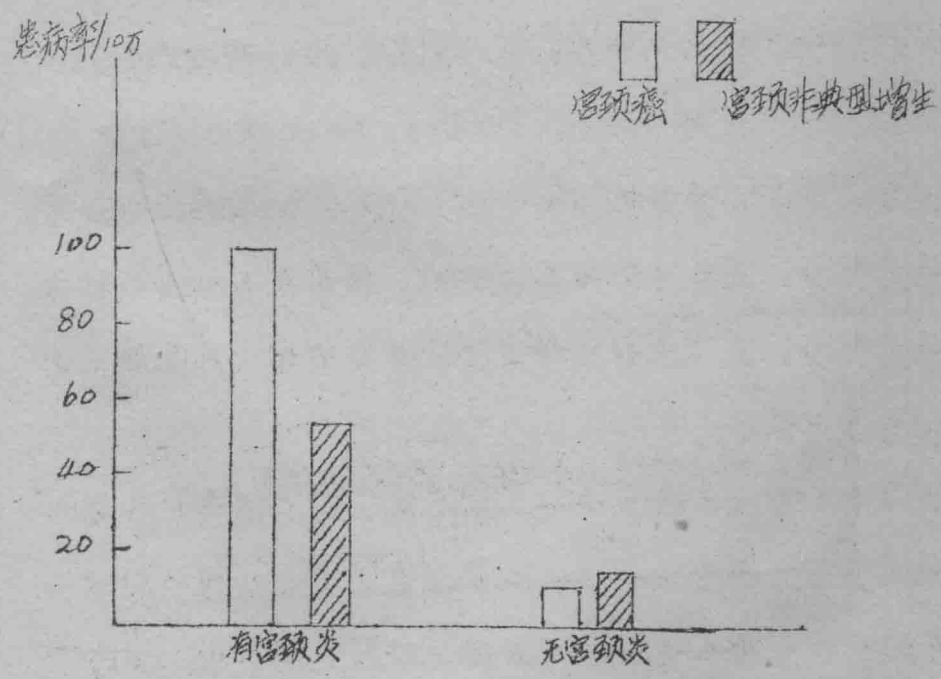
认为宫颈癌发病多在第一次性生活30年后，随晚婚的普及，宫颈癌的发病率会有所降低；其发病年龄组也可后推，有待我们今后继续追查。

表10: 宫颈癌、宫颈非典型增生的患病率与宫颈炎的关系

	普查例数	宫颈癌		宫颈非典型增生	
		人数	患病率/10万	人数	患病率/10万
有宫颈炎	28451	28	98.2	13	45.6
无宫颈炎	32703	4	12.2	6	18.4
合计	61154	32.0	52.3	19	31.0

$t > 3$ 
 $t < 2$

图2: 宫颈癌、宫颈非典型增生与宫颈炎的关系



分晚0—2次者宫颈癌患病率为21.0/10万而3次以上者为74.4/10万后者为前者之三倍多，宫颈非典型增生亦有相似关系。

(五) 宫颈癌、宫颈非典型增生与宫颈炎的关係。(表11、图2)。

与无炎症者的宫颈癌患病率有明显区别。国内丰富的临床材料说明宫颈有炎症与癌的关系各说不一，有待进一步探讨，炎症的修复增生过程可能使宫颈局部成为对致癌物质的易感组织；或长期的慢性炎症刺激本身就有致癌作用。本次普查有宫颈炎的妇女中共患宫颈癌的患病率为无宫颈炎妇女的八倍；而宫颈非典型增生为后者之二至四倍。为了防癌及减少一些诱因，积极开展宫颈炎、阴道炎的治疗工作是予防宫颈癌的措施之一。

本市坡子街地段1974年普查发现宫颈癌19名患病率为615.0/10万为全市患病率最高的单位；该次普查后对地段的1816名宫颈炎及阴道炎病例全部进行了普治，此次再查未发现一例宫颈癌及非典型增生，且宫颈炎的发病率较74年减少50%。

表11. 坡子街地段前后两次普查情况

	普查人数	宫颈癌患病人数	宫颈癌患病率/10万
1974年	3251	19	615.0
1977年	3026	0	0.0



许多作者认为宫颈非典型增生<sup>元</sup>癌前病变，如Barbard氏在10年内随访了600例患宫颈非典型增生患者其中高达80%发展为癌。长沙市1974年普查发现75例非典型增生未行治疗的15例中1例于二年后恶变为宫颈原位癌，在普查工作中及时发现非典型增生患者及时给予治疗从而减少宫颈癌发病率以达到防癌目的。

(一) 初查患病率与再查患病率

表12:

	初查患病率			再查患病率		
	检查年份	检查人数	患病率/10万	检查年份	检查人数	患病率/10万
北京	1959	21202	599.0	1972	24048	91.5
上海	1970	170152	170.0	1972	4923	40.0
本组	1974	54795	222.6	1977	61154	52.3

1974年本市内四区普查54795人宫颈癌总患病率为222.6/10万，1977年普查61154人总患病率为52.3/10万相当于三年前的1/4，再北京、上海的报导<sup>(2)(3)</sup>比较，发病情况均有类似下降。宫颈非典型增生的发病情况比较亦有相似下降。

分析发病率下降的原因是多方面的；主要与广泛开展普查，群防群治，计划生育有关。今后坚持定期普查，把防治工作持之以恒；必能达到根治宫颈癌，减少发病率和最大限度地减少宫颈癌的死亡率。

(七) 普查中查出的各种其他妇科疾病。

表13. 查出各种主要妇科疾病

疾 病 分 类	外 阴			阴 道				宫 颈			子 宫 肌 瘤	卵 巢 肿 瘤	子 宫 脱 垂	盆 腔 炎	月 经 不 调
	炎 症	湿 疹	白 斑	滴 阴 炎	霉 阴 炎	老 阴 炎	阴 道 壁 膨 出	炎 症	息 肉	非 典 型 增 生					
例数	353	33	319	703	967	677	2028	312 <sup>4</sup>	156 <sup>6</sup>	19	347	375	605	805 <sup>43</sup>	791
%		1.15		1.15	1.58	1.11	3.32	50.80	2.70	0.3	0.56	0.61	0.99	13.20	1.29

与1974年初次普查类似，各种其他疾病中仍以宫颈炎性疾  
患最高占普查人数的50.80%；盆腔炎次之。

### 治 疗 情 况

一例可疑癌患者经再次病理切片未见癌，现在密切追踪观  
望。所发现的32例宫颈癌患者，除1例因年令大(82岁)  
坚决拒治外，已全部进行了治疗，其中1例五期因年令大用中  
草药姑息治疗，目前均在随访中，宫颈非典型增生患者19例，  
正在逐步治疗中因时间短，暂不能报导结局。普查中发现的其  
他妇科疾病则按划区医疗逐级进行治疗。(表14)

表14 宫颈癌治疗情况

临床分期	治疗情况	已治情况				根治
		中药	放射	化疗	手术	
0		4	3		9	
I			2		6	
II		2	2			1
III		1	1	1		
IV						
总计		7	8	1	15	1
%			96.9			3.1

## 小 结

(一) 长沙市内四区于1977年8—12月为61154名已婚妇女进行再次妇科普查，普查率为65.8%，发现宫颈癌32例，患病率为52.3/10万；宫颈非典型增生19例，患病率为31.0/10万。

(二) 宫颈癌、宫颈非典型增生的患病率仍以街边组最高各为191.7/10万与95.3/10万。

(三) 普查发现宫颈癌32例其中原位癌与临床I期癌24例占75.0%。