

天津市科普重点项目

医患交流·癌症防治与康复系列丛书

选取患者及家属最关心的——**疑问**
给出肿瘤临床医生的细致——**讲解**
普及癌症基础知识——**科学防治**

妇科肿瘤 百问百答

主 编 胡元晶



天津出版传媒集团

天津科技翻译出版有限公司

天津市科普重点项目

医患交流·癌症防治与康复系列丛书

妇科肿瘤 百问百答

主 编	胡元晶	
副主编	孙培松	平全红
编 委	饶 阳	杨 芸
	康 杰	杜晓琴

天津出版传媒集团

◆天津科技翻译出版有限公司

图书在版编目(CIP)数据

妇科肿瘤百问百答 / 胡元晶主编. —天津: 天津科技翻译出版有限公司, 2017.6
(医患交流·癌症防治与康复系列丛书)

ISBN 978-7-5433-3694-0

I. ①妇… II. ①胡… III. ①妇科病-肿瘤-诊疗-问题解答 IV. ①R737.3-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 112856 号

出 版: 天津科技翻译出版有限公司

出 版 人: 刘 庆

地 址: 天津市南开区白堤路 244 号

邮政编码: 300192

电 话: (022)87894896

传 真: (022)87895650

网 址: www.tsttpc.com

印 刷: 天津市银博印刷集团有限公司

发 行: 全国新华书店

版本记录: 700×960 16 开本 9 印张 90 千字

2017 年 6 月第 1 版 2017 年 6 月第 1 次印刷

定价: 22.00 元

(如发现印装问题, 可与出版社调换)

丛书编委会名单

名誉主编 王 平 李 强

名誉副主编 赵 强 刘 莉 高 明 郝继辉

张晓亮 黑 静 陈可欣 王长利

丛书主编 张会来

丛书编委 (按姓氏汉语拼音排序)

陈旭升 崔云龙 戴 东 胡元晶

刘 勇 齐立强 宋 拯 宋天强

宋玉华 王 鹏 王 晴 王晟广

杨吉龙 姚 欣 于海鹏 岳 杰

赵 博 赵 军 赵 鹏 赵金坤

郑向前 庄 严 庄洪卿



丛 书 序

随着我国社会经济的发展以及老龄化的加速,恶性肿瘤的发病率呈逐年上升的趋势,已成为严重威胁人民生命与健康的首要疾病。我国肿瘤防控目标是降低发病率,减少死亡率。许多研究表明,肿瘤是可以预防或改善预后的,1/3 的恶性肿瘤可以预防,1/3 通过早期发现、诊断后可以治愈,另外 1/3 通过合理有效的治疗不仅可以改善肿瘤患者的生活质量,也可以使患者的生存期得到延长。但普通公众,一方面对于肿瘤的发生、发展等一般知识缺乏了解,很多人都谈癌色变;另一方面,对肿瘤诊断、治疗的水平的提高认识不足,认为肿瘤就是绝症,因而影响了预防及治疗。因此,提高健康意识、普及肿瘤防治相关科学知识是目前医务工作者和普通公众共同面临的一项艰巨任务。

天津医科大学肿瘤医院作为我国规模最大的肿瘤防治研究基地之一,以严谨求实的治学作风培养了一大批医学才俊。这套《医患交流·癌症防治与康复》系列丛书就是由该医院的优秀青年专家以科学研究与临床实践为依据,从普通公众关心的问题出发编写而成。对肺癌、胃癌、结直肠癌、食管癌、乳腺癌、恶性淋巴瘤,以及肝胆胰、妇科、

甲状腺等常见肿瘤,从读者的角度、以问答的形式概述了各肿瘤病种的致病因素、临床表现,以及诊断、治疗、康复知识。其目的在于答疑解惑,交流经验,给予指导和建议,提高患者及公众对肿瘤防治的认识,克服恐惧,进而开展有利的预防措施,正确对待肿瘤的治疗方法,接受合理的康复措施。

本套丛书内容客观、全面,语言通俗、生动,科学性、实用性强,不失为医学科普书籍的最大创新亮点与鲜明特色。



中国工程院院士
中国抗癌协会理事长

前 言

妇女在人类社会和婚姻家庭中占有重要的地位,发挥重要的作用,关爱女性健康越来越成为人们的共识。妇科肿瘤占妇科疾病的大部分,妇科肿瘤不能单纯理解为妇科恶性肿瘤,因为其还包括妇科良性肿瘤、交界性肿瘤、癌前病变、恶变倾向的疾病等。随着治疗模式的变迁,既要治愈肿瘤,又要保护卵巢内分泌功能和(或)生育功能以及提高生活质量等,这是从保住性命到提高生活质量更美好的追求。在妇科肿瘤发生原因、预防措施、治疗方法,以及患者如何配合治疗、心理支持、护理常识等方面,广大群众有很多困惑或茫然,但过于专业的文章又使得大家理解困难。

本书以妇科肿瘤专业知识为基础,采用更能为广大群众所理解和深受欢迎的简单问答的形式,通过平实、浅显易懂的语言对妇科的常见肿瘤进行了介绍,对患者及家属关心的问题进行了回答。本书分别介绍了卵巢癌、输卵管癌及腹膜癌、子宫内膜癌、子宫肉瘤、宫颈癌前病变、宫颈癌、妊娠滋养细胞肿瘤、外阴及阴道恶性肿瘤等常见疾病的相关知识,每种疾病按照预防、诊断、治疗及康复的顺序介绍,特别对广大妇女关心的妇科肿瘤的早期发现、治疗中对生育功能的保留、对生活质量的影響等问题进行了介绍。可以从顺利地了解每种妇科肿瘤的病因和危险因素,每种肿瘤的诊断、

治疗都需要哪些必要的检查,治疗时该选择哪种治疗方案,如何配合医生进行治疗,手术前后该注意什么,饮食起居有哪些需要特殊注意的,每种肿瘤的康复情况,需要如何复查,肿瘤复发后该如何治疗等,方便读者阅读,帮助读者不断增强防病治病和保健护理的能力。

本书贴近生活,是一本有别于现行医学科普书籍的新颖医学普及读本。一问一答,简洁明了,通过阅读,能使读者掌握相关知识,加强自我保健意识;一旦患病,可尽早发现,及时治疗,早日康复,将疾病带来的损害降至最低限度;讲究实用,力求做到易读、易懂、易操作。一书在手,犹如请了一位家庭妇科肿瘤医学顾问,便于随时参考、查阅,这是一本非医疗人员能够找得到、看得懂的医学科普图书。

限于水平与时间,不足之处在所难免,希望广大读者批评、指正。

胡元晶

2017年3月

目 录

卵巢癌

基础疑问	2
诊断疑问	4
治疗疑问	10
康复疑问	19

滋养叶细胞疾病

基础疑问	24
诊断疑问	28
治疗疑问	32
康复疑问	40

子宫肉瘤

基础疑问	46
诊断疑问	49
治疗疑问	54
康复疑问	58

子宫内膜癌

基础疑问	62
------------	----

诊断疑问	64
治疗疑问	68
康复疑问	75

宫颈癌

基础疑问	80
诊断疑问	90
治疗疑问	92
康复疑问	109

外阴与阴道恶性肿瘤

基础疑问	114
诊断疑问	116
治疗疑问	120
康复疑问	123

阴道癌

基础疑问	126
诊断疑问	128
治疗疑问	129
康复疑问	133



卵巢癌



基础疑问



1 什么是卵巢癌？

发生于卵巢的恶性肿瘤。

2 卵巢癌离我们远吗？

卵巢癌是女性生殖器三大恶性肿瘤之一，约占女性生殖器恶性肿瘤的 23%，占女性所有恶性肿瘤的 2.5%~5%。

3 卵巢癌恶性程度高吗？预后如何？

由于卵巢位于盆腔深部，早期病变不易发现，一旦出现症状多为晚期。其死亡率居妇科恶性肿瘤首位。主要原因为 70% 的卵巢上皮性肿瘤就诊时已为晚期，治疗后 70% 的患者会复发，难以治愈。

4 卵巢癌的发生与哪些因素有关？

至今病因尚不清楚，有学者提出持续排卵的假说。5%~10% 的卵巢上皮癌有家族史或遗传史。

5 月经时间跨度与卵巢癌的发生有关吗？

应该没有太直接的关系。

6 哪些人容易患卵巢癌？

遗传性乳腺癌和卵巢癌易感基因 BRCA1 和 BRCA2 基因突变的携带者；

乳腺癌或卵巢癌家族中的成员;只有乳腺癌家族史,但发病年龄早。

7 哪些不良生活习惯与卵巢癌的发生有关?

吸烟与卵巢癌的发生有关;有些研究表明过量饮用咖啡与卵巢癌的发生相关,但有争议。

8 情绪对卵巢癌的发生和发展有影响吗?

已有报道证实负性社会心理因素(如应激、抑郁等)是卵巢癌的发病危险因素。

9 超重与肥胖与卵巢癌的关系?

美国癌症研究所(AICR)和世界癌症研究基金会(WCRF)最新报告指出,女性体重与卵巢癌之间有着密不可分的关系,卵巢癌的风险会随着女性体重指数(BMI)的增加而上升;BMI 每增加 5 个百分点,患卵巢癌的风险就会增加 6%。

10 服用避孕药会引起卵巢癌吗?

口服避孕药可以降低卵巢癌的风险。

11 婚育、哺乳与卵巢癌的发生有关吗?

哺乳可以降低卵巢癌的发生。



12 工业污染与卵巢癌的发生有关吗?

卵巢癌可能与工业污染导致的环境中的致癌物增多有关。

13 哪些食物会增加患卵巢癌的风险?

高脂饮食与卵巢癌的发生有关。

14 卵巢癌有家族遗传性吗?

5%~10%的卵巢上皮癌有家族史或遗传史。



15 卵巢癌的具体预防措施有哪些?

应尽量避免上述危险因素的刺激;保持健康的生活方式;适时生育并坚持母乳喂养;对有明显家族史的后代,特别是 BRCA1 基因突变者,一旦确诊应严格进行终身监测(25 岁起,1 次/年,乳腺与盆腔磁共振);若存在子宫内膜异位症应尽早治疗。

16 患卵巢癌风险增加的因素?

高龄发现卵巢肿物;有一个或数个卵巢癌或乳腺癌的亲属,基因异常, BRCA1、BRCA2 突变者,有遗传性非息肉性结直肠癌(Lynch 综合征)病史及相关基因者;未生产者;肥胖者。

17 患卵巢癌风险降低的因素?

使用药物避孕;妊娠及哺乳者;输卵管切除者(近年来研究表明,多数高级别上皮性卵巢癌起源于输卵管,因而输卵管切除者患卵巢癌的风险下降)。

诊断疑问



18 平时如何进行筛查?

确定卵巢癌的高危因素,定期进行阴道超声或彩色多普勒超声检查;必要时进行盆腔磁共振或 CT 检查及肿瘤六项检测(CA125、CA19-9、HE4、AFP、HCG、CEA 等)。没有高危因素的妇女也应该每年进行一次常规妇科查体。

19 身体出现哪些征兆要重点排查卵巢癌?

腹胀、腹痛、尿频、消瘦等,尤其是50岁以上的绝经妇女,未婚、晚婚、未育、不育、未哺乳女性,使用促排卵药物的不孕症患者,高脂肪、高蛋白、高热量饮食的女性。

20 自己触摸到腹部包块一定是卵巢癌吗?

如在晨起排空膀胱及肠道后触及盆腔包块,应尽早到正规医院检查除外生殖道来源肿物,但并不一定就是卵巢癌。

21 超声提示卵巢囊肿应如何对待?多长时间复查?什么时间复查?

生育年龄妇女发现卵巢囊肿应月经后复查超声除外生理性囊肿,并检查肿瘤标志物;如为绝经后妇女发现卵巢囊肿,建议最好行腹腔镜检查。

温馨提示

如果超声反复提示囊实性肿物,建议行腹腔镜检查术,既可诊断亦可治疗。

22 如术中未提示卵巢恶性肿瘤,而术后病理是恶性肿瘤,如何选择下一步治疗?

步治疗?

应进行二次分期手术以明确分期,这有利于确定下一步治疗方案。

23 来影像检查对卵巢癌的诊断有多大意义?

阴道超声可以对卵巢肿物的位置、囊实性有初步认识;而阴道彩色血流多普勒超声可提高诊断的准确率;CT与磁共振成像对肿物的性质会有更明确的诊断,但费用昂贵。

24 血清肿瘤标志物对卵巢癌诊治有何意义?

● CA125为卵巢上皮性癌尤其是浆液性癌的首选标记物;虽然与手术病理分期呈正相关,但其在盆腔炎、子宫内膜异位症以及其他良性卵巢囊肿等妇



温馨提示

CA19-9 在成熟畸胎瘤、子宫内膜异位症中存在假阳性,因而不可以作为卵巢良恶性肿瘤的鉴别依据,但其在卵巢透明细胞癌、黏液性癌中高表达,可以作为观察疗效的良好指标。

科疾病,甚至 1%~2% 的正常个体也会有所升高,而近 20% 的卵巢恶性肿瘤患者并不升高,因而不能单以此肿瘤标志物确定是否患卵巢癌。

● CA19-9 是一种糖蛋白抗原,为消化道癌相关抗原,但在卵巢上皮性癌,特别是黏液性上皮癌组织中可以检测到。

● HE4(人附睾蛋白 4)被认为是卵巢癌的早期诊断以及治疗后动态监测的新型标记物。有研究指出,CA125 联合

HE4 检测可以提高术前卵巢癌诊断的准确性。

● 甲胎蛋白(AFP)是胎儿发育早期由肝脏和卵黄囊合成的一种血清糖蛋白,胎儿出生后即消失。AFP 是卵巢恶性生殖细胞肿瘤敏感而特异的肿瘤标志物,尤其是在内胚窦瘤及胚胎癌中 AFP 更高,对于鉴别卵巢肿瘤的类别很重要。

● CEA(癌胚抗原)属于一种肿瘤胚胎抗原,属糖蛋白,在卵巢上皮癌中可表达。

● 颗粒细胞瘤、卵泡膜细胞瘤可以产生较高水平的雌激素,因而雌激素可作为这两种肿瘤的血清学标记物。

25 卵巢癌是如何分期的?

采用手术病理分期,根据肿瘤侵犯组织的范围而确定。I 期病变局限于卵巢或输卵管;II 期病变累及一侧或双侧卵巢或输卵管,伴盆腔转移;III 期病变累及一侧或双侧卵巢、输卵管,原发性腹膜癌细胞学或组织学证实盆腔以外腹膜播散或腹膜后淋巴结转移;IV 期远处转移不包括腹膜转移。

26 卵巢癌的分期有何意义?

不同的期别术后辅助治疗(是否需要化疗及化疗的周期)不同,生存时间

也不同。

27 卵巢癌的病理分型在临床上有何意义?

病理分型不同手术治疗方式及术后辅助治疗方案不同。

28 什么是早期卵巢上皮癌?

早期卵巢上皮癌是指 FIGO 分期为 I 期和 II 期的卵巢癌。

29 早期卵巢癌也需要化疗吗?

只有 FIGO IA 期且细胞分化好(G1)的卵巢癌可以不用术后化疗。早期卵巢癌如无完整手术分期、透明细胞癌、中低分化肿瘤、卵巢表面肿瘤生长、肿瘤破裂或包膜不完整、肿瘤与盆腔粘连、腹水或腹腔冲洗液阳性需要化疗。

30 什么是交界性卵巢肿瘤?

这是一类性质较为特别的卵巢肿瘤,具有下列特点:易发生于生育年龄;常为早期;在临床上有一定的恶性上皮癌的组织学特征,但缺少可确认的间质浸润,恶性程度低;化疗不敏感;多为晚期复发,复发时多为卵巢交界瘤。

31 什么是恶性生殖细胞肿瘤?

是指来源于胚胎性腺的原始生殖细胞而具有不同组织学特征的一组肿瘤。

32 恶性生殖细胞肿瘤的治疗与预后是怎样的?

恶性生殖细胞肿瘤多发生于年轻女性,多数为单侧;即使复发也很少累及对侧卵巢及子宫;有很好的肿瘤标志物检测(AFP、HCG、NSE);对化疗敏感,多数预后好于上皮性卵巢癌;其治疗的目的是治愈,年轻患者可以保留生育功能,术后要行辅助化疗。

33 卵巢癌最易向哪些部位转移?

容易发生表面种植转移到邻近的盆腹腔脏器,也可经淋巴转移,少数血行