

专家门诊咨询丛书



# 宫颈癌

● 盛丹菁  
● 上海医科大学出版社



# 宫 颈 癌

盛丹青 著

上海医科大学出版社

(沪)新登字 207 号

责任编辑 肖 英  
封面设计 朱振东

**宫 颈 癌**  
盛丹青 著

---

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

常熟新华印刷厂印刷

开本: 787×960 1/32 印张: 1.75 字数: 33000

1993 年 8 月第 1 版 1993 年 8 月第 1 次印刷

印数: 1—5,000

---

ISBN 7-5627-0170-9/R·161

---

定价: 1.70 元

## 目 录

1. 宫颈癌是最多见、最凶险的妇科恶性肿瘤吗?…… 1
2. 宫颈癌和宫体癌有联带关系吗? …………… 2
3. 哪些因素诱发宫颈癌? …………… 5
4. 未婚妇女会生宫颈癌吗? …………… 7
5. 宫颈癌真是性传播疾病吗? …………… 8
6. 子宫颈糜烂不治会变癌吗? …………… 9
7. 子宫颈息肉会变癌吗? …………… 11
8. 子宫颈刮片检查能起防癌作用吗? …………… 13
9. 必须做活组织检查才能确诊宫颈癌吗? …………… 15
10. 为什么要做阴道镜检查? …………… 17
11. 什么叫做宫颈癌前期病变? …………… 19
12. 子宫颈鳞状上皮有不典型增生怎么办? …………… 21
13. 白带多是宫颈癌的早期症状吗? …………… 23
14. 什么叫做接触性出血? …………… 25
15. 早期、晚期宫颈癌是怎样划分的? …………… 27
16. 宫颈癌怎么会从早期变成晚期的? …………… 30
17. 晚期宫颈癌有哪些表现? …………… 32
18. 宫颈癌用哪种方法治疗好? …………… 34
19. 中医中药能治宫颈癌吗? …………… 35
20. 哪些宫颈癌患者特别适合于手术治疗,  
    哪些不适合? …………… 37
21. 手术治疗的危险性大吗? …………… 39
22. 放射治疗的反应严重吗? …………… 42
23. 宫颈癌能治愈吗? …………… 44
24. 治疗结束后应注意哪些方面? …………… 46
25. 怎样预防宫颈癌? …………… 48

## 1. 宫颈癌是最多见、最凶险的妇科恶性肿瘤吗？

首先要讲清楚什么叫做妇科恶性肿瘤。妇科恶性肿瘤不等于，却属于妇女恶性肿瘤，它指的是妇科范畴的女性生殖器肿瘤。女性生殖器的任何部分都可发生恶性肿瘤，生殖器恶性肿瘤居妇女恶性肿瘤的首位。至于生殖器恶性肿瘤中，则以宫颈癌最为多见，占总数的一半以上，卵巢恶性肿瘤和子宫内膜癌的发病率较低些，通常把这三种女性生殖器恶性肿瘤称为“妇科三癌”。

国内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，各省宫颈癌高发区的市、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，农业人口高于非农业人口。随着防癌普查的逐渐推广和医疗卫生条件的逐步改善，宫颈癌发病率已有大幅度下降。拿全国宫颈癌发病率最高的江西靖安县来说，1974年为1398/10万，1988年降至316.34/10万；上海川沙县属于低发区，1971年发病率为130.90/10万，1984年为5.41/10万。但是，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，而且其中80%已属晚期。宫颈癌是最多见的妇科恶性肿瘤，那么是不是最凶险的一种呢？

据全国恶性肿瘤死亡回顾调查，我国宫颈癌的

粗死亡率约为 11.34/10 万，年龄调整死亡率为 9.98/10 万，居总癌症死亡率的第 4 位，女性癌死亡率的第二位（仅次于乳腺癌），女性生殖器癌死亡率的第一位。既然死亡率最高，毫无疑问，宫颈癌是最凶险的妇科恶性肿瘤。但又不对，宫颈癌死亡率之所以占女性生殖器癌死亡率的第一位，那是因为发病率最高、患者基数大的缘故。实际上，在“妇科三癌”中，发病率排行“老二”或“老三”的卵巢恶性肿瘤最为凶险。为什么？因为它所处的解剖部位隐蔽，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，其病死率比宫颈癌和子宫内膜癌都高得多。

宫颈癌 0 期~I<sub>a</sub> 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。计算“5 年存活率”的目的在于对照各种恶性肿瘤的疗效，并不是说只能活 5 年。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. 宫颈癌和宫体癌有联带关系吗？

回答这个问题之前，必须先交待清楚子宫颈和子宫体的解剖关系（图 1）。位于骨盆腔中央的子宫，形状有点像个倒放的梨，上部宽，横径 4~5 厘米，称为子宫体，但它不像梨肚那样圆滚滚，却是扁扁的，前后径只不过 2~3 厘米。下部窄，呈圆柱状，直径 2 厘米，叫做子宫颈，比梨头长得多，一般 2.5~3 厘米。

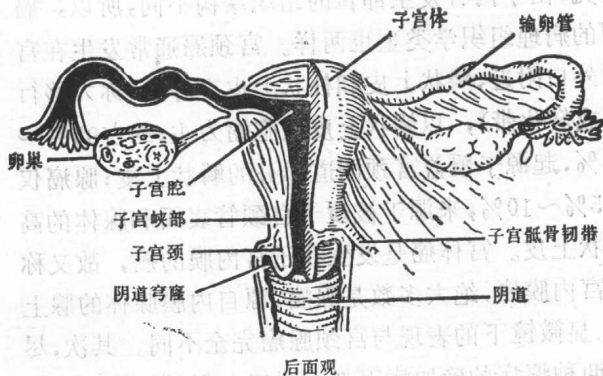


图1 女性内生殖器

子宫体与子宫颈的交界部分，称子宫峡部，约1厘米长。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；子宫峡部内腔最狭窄，故称内口；子宫颈腔则呈梭形，又名子宫颈管，它通向阴道的开口，叫做宫颈外口。再说说子宫各部的组织结构，子宫体壁由三层组织构成：表面为薄薄的浆膜层中间为厚约0.8厘米的平滑肌层；面向空腔的是粘膜层，即子宫内膜，表面为一层低柱状上皮细胞。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，表面为单层高柱状上皮细胞，而子宫颈阴道部却由复层鳞状上皮覆盖，两种上皮细胞在宫颈外口处交接。

既然子宫体与子宫颈为子宫的上部与下部，那么，宫颈癌和宫体癌是否有联带关系呢？毫无关系。

首先,由于两者发生部位的组织结构不同,所以,癌瘤的病理组织学类型也两样。宫颈癌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),以鳞状上皮细胞癌为主,约占90%~95%,起源于覆盖宫颈阴道部分的鳞状上皮;腺癌仅占5%~10%,来源于被覆子宫颈管表面和腺体的高柱状上皮。宫体癌是发生在子宫内膜的癌,故又称子宫内膜癌,绝大多数是腺癌,源自内膜腺体的腺上皮。显微镜下的表现与宫颈腺癌完全不同。其次,尽管两种癌症的确切病因都不明了,但已知的诱因迥然有异。大量资料表明早婚、早年性交、性生活紊乱、病毒感染等是诱发宫颈癌的重要因素。至于子宫内膜癌则易发生在未育或少育的妇女;肥胖、绝经延迟、高血压、糖尿病等是高危因素;最主要的显然是与雌激素的慢性过剩、长期刺激有关,子宫内膜癌常与无排卵型功能失调性子宫出血病、多囊卵巢综合征、分泌雌激素的卵巢肿瘤等合并存在;此外,服用雌激素的绝经前后妇女,其发生子宫内膜癌的相对危险性5倍于不服用者,而且危险性随药物剂量的增加和服用时间的延长而逐步增大。

总而言之,宫颈癌与宫体癌是发生在子宫不同部位的不同类型的恶性肿瘤,没有联带关系。但是,由于一上一下两相连接,子宫内膜癌可向下直接蔓延至子宫颈管;宫颈癌,尤其是来自宫颈管内的癌瘤,也可向上直接蔓延至子宫体下段肌壁。当子宫内膜癌向下侵犯子宫颈管时,称为子宫内膜癌Ⅱ期,癌的性质不变。要是宫颈癌向上侵犯子宫体下段肌壁,属



于宫颈癌Ⅱ期，癌的性质也不变。

### 3. 哪些因素诱发宫颈癌？

宫颈癌的真正病因，至今尚未完全明了。然而，大量资料表明宫颈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：

**性生活开始早与性生活紊乱** 宫颈癌的发生与性生活关系密切。早婚或早年性交女子的宫颈癌发病率显著增高。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，其宫颈癌发病率比25岁以后结婚的妇女高20余倍。美国处于低社会经济阶层的黑人妇女，性生活紊乱、性伴侣多，其宫颈癌发病率2倍于白人妇女。为什么性生活开始早会诱发宫颈癌呢？因为，青春期时，子宫颈鳞状上皮生长活跃；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癌呢？因为性伴侣多，助长“包皮垢”的致癌作用。

**宫颈糜烂、裂伤与外翻** 妇女有宫颈糜烂，其宫颈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癌发生率又比中度糜烂者高9倍。宫颈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，以后疤痕挛缩可致宫颈内膜外翻，外翻的宫颈内膜受阴道酸

性刺激,易于发生变异。

**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,妇女的宫颈癌发生率低,提示包皮垢是祸害,可能携带病毒或化学致癌物质。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。目前公认包皮垢中的胆固醇经细菌作用后,可转变为致癌物质。

**病毒感染** 近年来发现三种病毒与宫颈癌的发病有关,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型妇女的宫颈癌发生率较对照组高6倍;在宫颈癌组织中检测出人类乳头瘤病毒及人类巨细胞病毒的组成成分等等。

**雌激素过剩** 雌激素能刺激子宫颈上皮增生。动物实验证明,给小鼠注射苯甲酸雌二醇可诱发小鼠宫颈癌。宫颈癌早期患者尿内雌二醇、雌酮与雌三醇(体内的三种自然雌激素,雌三醇是雌二醇和雌酮的代谢产物)的比例偏高。妊娠期间体内雌激素水平较非孕期高25~40倍,可使子宫颈上皮显著增生,甚至发生类似不典型增生或原位癌的变化,然而,产后即可逐渐恢复正常。鉴于上述种种,有些学者认为雌激素过剩可能诱发宫颈癌。

## 4. 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，加拿大曾经发表一篇调查报告，据述随访3 280名修道院里的修女，20年内未发生一例宫颈癌，以后的同类大量调查资料也重复证明了这一事实。如此说来，果真没结婚，无性交史的妇女不会发生宫颈癌吗？谈谈个人的亲身经历。

时间，1951年寒冷的冬季。地点，南京医学院附属医院。一位芳龄才19岁的姑娘在母亲的陪同下，来到妇产科门诊部。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月经失调。按照诊疗常规，立即进行体格检查，还好，全身皮肤不见瘀斑，心肺正常，肝脾也不肿大，全腹软软的。分开大、小阴唇看看，处女膜绝对完整。但是，肛指检查过后，医生发了呆，怎么回事，子宫颈怎么会“桶状”膨大，难道长了肿瘤？！费尽口舌，我们说服了家长和姑娘，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。

手术后子宫标本的病理检验结果证实为“子宫颈腺癌”。患者竟会是这么年轻的姑娘，罕见！

罕见！确实罕见，但肯定并非绝无仅有。只是未婚妇女从来不愿意接受妇科学查，因此，国内的普查对象都是已婚、已育妇女，缺乏未婚妇女的调查资料。为什么未婚女子也会生宫颈癌？需知病因调查提示宫颈癌的发生，尚有可能和雌激素刺激、精神创伤、社会经济状况、家族肿瘤史等等有关。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。

## 5. 宫颈癌真是性传播疾病吗？

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年由世界卫生组织决定的，全世界统一，用以取代往昔习用的“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（即大名鼎鼎的艾滋病）等等。

把众所周知的乙型肝炎也列为性传播疾病之一，肯定令人吃惊。既然按传染途径分析，乙型肝炎属于性传播疾病，那么，确实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，用阴茎套避孕的妇女，极少发生宫颈癌。第三，凡有男婴出生后即行包皮环切术风俗的，鼓励一夫一妻制的民族和宗教团体成员中妇女的宫颈癌发生率低。第四，有“高危丈夫”的妇女，易患宫颈癌。哪些丈夫属于“高危”范畴？患有生殖道癌症、前妻患宫颈癌的男子。据统计，患有阴茎癌、前列腺癌男子的配偶，患宫颈癌的比例明显增高；前妻患宫颈癌的男子再婚，其第二个妻子发生宫颈癌的危险性要比前妻无宫颈癌症男子的第二个妻子高3.5倍。第五，丈夫性生活杂乱，经常寻花问柳，妻子易得宫颈癌。第六，与宫颈癌的发病密切相关的人类疱疹病毒Ⅱ型、人类乳头瘤病毒等，可由包皮垢携带，通过性行为传播，感染宫颈，从而为子宫颈上皮细胞的恶变创造条件。

尽管宫颈癌的真正病因至今尚未明确，但是属于“性”，或者说与“性”有关的诱发因素如此之多，因此，认为宫颈癌是性传播疾病也未尝不可。只不过宫颈癌的潜伏期特别长（约10~20多年），不像其他性传播疾病那样，感染后迅速发作，因而难下结论。

## 6. 子宫颈糜烂不治会变癌吗？

圆柱状的子宫颈以阴道附着处为界，分为阴道上部和阴道部，它的梭形内腔，称为子宫颈管。子宫

颈管粘膜层的表面为高柱状上皮细胞，有腺体；子宫颈的阴道部分由鳞状上皮细胞覆盖，没有腺体。两种上皮细胞的交接部位在子宫颈外口，叫做原始鳞-柱交接部。正常情况下，由鳞状上皮覆盖的宫颈阴道部表面光滑，呈淡红色。如果宫颈阴道部表面的鳞状上皮因炎症或损伤(性交、分娩造成)而丧失，即成“真性糜烂”。不过，这种真性糜烂很少见到，因为子宫颈管粘膜的柱状上皮很快就向外生长，占领阵地，把糜烂面盖住，使真性糜烂变成“腺性糜烂”。

子宫颈糜烂是慢性宫颈炎最常见的病变表现，外观为界限分明的红色区。从糜烂的深浅程度来说，有三型。炎症初期，糜烂浅表，仅为单层柱状上皮所覆盖，表面平坦，称为单纯型糜烂。日久后，由于腺上皮过度增生，并伴有上皮下的间质增生，糜烂渐深，表面凹凸不平而呈颗粒状，叫做颗粒型糜烂。如果间质增生显著，则糜烂更深，表面凹凸更甚而变成乳突型糜烂。从糜烂面积的大小来讲，分为三度。糜烂面占整个子宫颈面积的 $1/3$ ，为轻度；占 $1/3\sim 2/3$ ，为中度；占 $2/3$ 以上，为重度。

子宫颈糜烂不仅外观和早期子宫颈癌难以鉴别，久久不治的话，也确有可能成为癌变的内在基础。大量调查资料表明，患有子宫颈糜烂妇女的宫颈癌发生率比无宫颈糜烂妇女高 $2\sim 7$ 倍，宫颈重度糜烂者的宫颈癌发生率又比中度糜烂者高 $9$ 倍。为什么？因为宫颈糜烂时，鳞、柱交界移行至宫颈阴道部，糜烂表面的柱状上皮既受阴道酸性的影响又在炎症的刺激下，柱状上皮下面的储备细胞就逐渐增

生。增生活跃的储备细胞不但具有分化为柱状细胞和鳞状细胞的双向分化能力，也可向不典型鳞状细胞方向增生。不典型增生的鳞状细胞在某些外来致癌物质刺激下，或在诱发因素继续存在时，有可能继续发展为癌。

因此，一旦发现宫颈糜烂应当及早治疗。物理疗法，包括电熨、冷冻与激光，是目前治疗中、重度糜烂疗效最好，疗程最短的方法。一般只需治疗一次，即可使糜烂面的柱状上皮坏死、脱落，尔后由糜烂边缘的新生鳞状上皮取代，覆盖创面。不论采用哪种物理疗法，治疗后均将出现多量阴道黄色排液，因此必须保持外阴清洁，但不宜作阴道冲洗，以防引起创面出血。宫颈创面愈合过程需4~8周不等，期间应避免盆浴、性交。每月复查一次，以观察创面愈合情况。糜烂面小、炎症浸润浅的，可在月经净后，局部涂敷铬酸或硝酸银腐蚀，每周1次，2~3次为一疗程。涂药后注意事项与物理疗法相同。

## 7. 子宫颈息肉会变癌吗？

子宫颈息肉是由子宫颈管粘膜长出来的赘生物。绝大多数子宫颈息肉属于炎性息肉，也就是说由于慢性炎症的长期刺激，子宫颈管粘膜的柱状上皮、腺体和间质增生，使子宫颈管粘膜皱襞局部肥大而隆起的结果。子宫生来有排除异物的倾向，不时发生收缩，隆起的局部增生粘膜遭驱赶，被迫自基底部逐渐移向子宫颈外口，最后突出宫颈管外、悬垂于阴

道而成息肉。

子宫颈息肉大多单发性，有时多个并存；呈扁圆、长圆或舌形，有时呈分叶状；颜色鲜红多，粉红少；表面光滑，大多质软而脆。大小不等，一般直径数毫米~1厘米，也有大得像颗蚕豆的。用棉花棍拨拨，活动度大，往往看不到根蒂部。

如果把子宫颈息肉连根摘除，制成切片，显微镜下可见息肉的表面四周由一层与子宫颈管粘膜上皮性质相同的高柱状上皮覆盖，实质部分为腺体、血管和被炎性细胞浸润的纤维间质；蒂部为纤维组织及伸入息肉实质部分的血管。至于息肉的组织形态，则各式各样。有的，以腺体增生为主，间质很少，像个腺瘤；有的，腺体囊性扩大，腺腔内充满粘液；有的，实质部分主要是炎性肉芽组织；有的，间质和腺体都少，却是血管丰富，由不同程度扩张的毛细血管组成，像个血管瘤；有的，表面四周的柱状上皮被复层鳞状上皮替代，连间质内的部分腺体上皮也是鳞状；有的，间质主要为纤维结缔组织，腺体很少。

子宫颈息肉是生育年龄妇女中常见的子宫颈慢性、良性病变，花式品种那么多，它会不会变癌呢？会变，不过，恶变较罕见。据国外报道，子宫颈息肉的癌变率仅0.2%~0.4%。国内尚无同类统计资料，因为究竟是否子宫颈息肉的本身恶变，关键在于检查息肉根蒂部以及息肉周围有无癌组织。息肉恶变的癌灶应呈局限性分布，而基底部分及邻近组织中应无癌细胞，否则就有可能成为子宫颈或子宫体腺癌的一部分，呈息肉状生长并突出于子宫颈外口，只是其



中的一种表现而已。

不论子宫颈息肉恶变的可能性究竟有多大，发现宫颈赘生息肉，还是及早连根摘除为妥。只是子宫颈粘膜皱襞多，慢性炎症不易彻底清除，由于炎症继续存在，息肉摘除后常有复发，所以，术后仍需多多随诊观察。

## 8. 子宫颈刮片检查能起防癌作用吗？

子宫颈刮片检查是妇科防癌普查的重点项目，是降低宫颈癌发病率，尤其是降低晚期宫颈癌发病率和死亡率的有效措施。我国自广泛开展妇科防癌普查工作以来，宫颈癌的发病率与死亡率大幅度降低。上海市纺织系统42个工厂从1978年开始普查，坚持整整23年，宫颈癌发病率下降了93.1%；江西靖安县（高发地区）经10余年努力，宫颈癌死亡率于1985年下降了84.56%。为什么妇科防癌普查能获如此卓著成绩？因为子宫颈刮片检查方法简便易行，适用于大规模筛查，而且结果相当可靠，不但能检出早期宫颈癌，更重要的是能检出宫颈癌的前期病变。普查检出早期宫颈癌，及早治疗效果可达90%以上；检出癌前病变，接下来普治，将癌前病变治好，这不就起了防癌作用吗？

子宫颈刮片检查毫无痛楚。医生用窥器暴露子宫颈，再用消毒干棉球拭净子宫颈表面粘液后，将木质刮板紧抵子宫颈，以外口为中心，轻轻旋转一圈，所刮取的标本放在玻片一端，再用刮板的另一端将