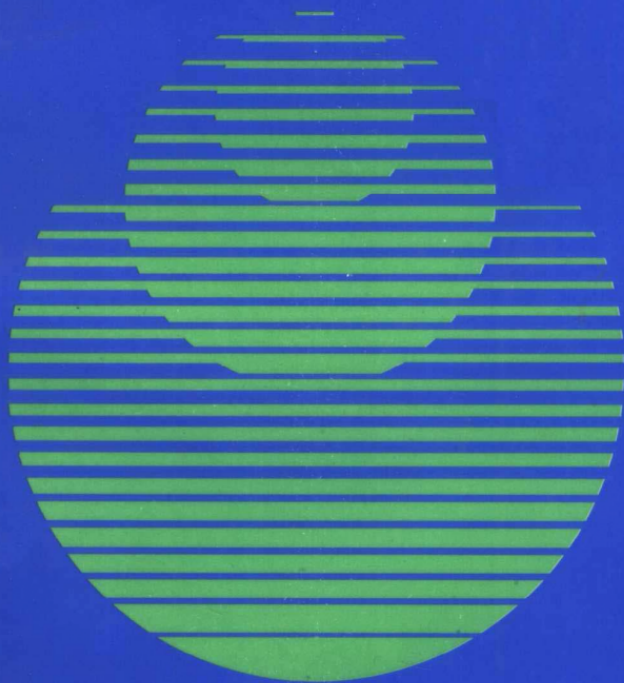


RUXIANAI GONGJINGAI DE FANGZHI

乳腺癌、宫颈癌的防治

主编 李俊秀 叶 真 李鸿欣



河南科学技术出版社

责任编辑 赵怀庆

封面设计 张 伟

ISBN 7-5349-1535-X



9 787534 915352 >

ISBN7-5349-1535-X/R · 314

定价: 8.60 元



乳腺癌、宫颈癌的防治

主编 李俊秀 叶 真 李鸿欣

河南科学技术出版社

内容提要

全书共分二篇十二章。概述了乳腺癌、宫颈癌的发病概况,人群分布特征,发病因素,临床早期表现、常用的检查、诊断方法,临床分期标准和治疗手段等。另外,对乳腺癌的康复及预后也做了详细的论述。总之,该书对于帮助病人早期发现乳腺癌、宫颈癌有重要的指导意义。

乳腺癌、宫颈癌的防治

主 编 李俊秀 叶 真 李鸿欣

责任编辑 赵怀庆

河南科学技术出版社出版发行

(郑州市农业路 73 号)

邮政编码:450002 电话:(0371)5721450

黄委会印刷厂印刷

开本:850×1168 1/32 印张:6.625 字数:166 千字

1996 年 5 月第 1 版 1996 年 5 月第 1 次印刷

印数:1—4180

ISBN 7-5349-1535-X/R · 314

定价:8.60 元

主 编	李俊秀	叶 真	李鸿欣
副主编	冯艳萍	孙喜斌	魏 利
	周梦强	韩广森	戴涤新
	刘 敏		
编 委	王淑萱	王振军	乔培景
	李方平	李利军	李 刚
	张性浩	张玉萍	祖世宽

前 言

乳腺癌和宫颈癌是妇女中最常见的恶性肿瘤,严重威胁广大妇女的身体健康。乳腺癌在西方的妇女中发病率比较高。在我国,乳腺癌发病率呈上升趋势,目前在上海、北京等大城市,乳腺癌的发病率已是女性全部癌症发病的第一位。

宫颈癌在 50 年代发病率比较高,随着对宫颈癌有效的防治、人民生活水平的提高、卫生习惯的改善及计划生育政策的实施及预防普查,宫颈癌发病率已明显下降。

乳腺癌、宫颈癌是目前肿瘤普查中最容易发现的肿瘤。乳腺癌、宫颈癌早期发现后,经过早期诊断、早期治疗可以达到长期生存的良好效果。

该书向读者详细介绍了乳腺癌和宫颈癌的发病概况、疾病的早期表现、常用的检查诊断及治疗手段。对乳腺癌还详细介绍了“乳腺自我检查”方法。

希望读者通过阅读,掌握乳腺癌、宫颈癌的早期防治知识,达到无病早防、有病早治的目的。

编 者

1996 年 5 月

目 录

第一篇 乳腺癌的防治

第一章 乳腺癌描述性流行病学概况	(1)
第一节 乳腺癌的发病水平及分布	(1)
第二节 种族间的差异	(5)
第三节 时间趋势	(7)
第四节 年龄因素	(8)
第二章 乳腺的组织结构及发育	(9)
第一节 乳腺的组织结构	(9)
第二节 乳腺生理变化规律	(10)
第三章 乳腺癌发病因素及表现	(12)
第一节 什么是癌症	(12)
第二节 乳腺癌的发病因素	(13)
第三节 乳腺癌的预防	(16)
第四节 乳腺肿块常见的类型	(17)
第五节 乳腺癌的临床表现	(19)
第四章 乳腺癌的诊断	(21)
第一节 病史	(21)
第二节 乳腺检查	(22)
第三节 乳腺 X 线检查	(24)
第四节 其它物理学检查	(29)
第五节 乳腺癌的细胞学诊断	(35)
第六节 乳腺癌病理组织学诊断	(40)

第七节	乳腺癌的鉴别诊断	(46)
第八节	乳腺癌的转移途径	(49)
第九节	乳腺癌的分期标准	(50)
第五章	乳腺癌的治疗	(56)
第一节	乳腺癌的手术治疗	(56)
第二节	乳腺癌的放射治疗	(69)
第三节	乳腺癌的化学药物治疗	(77)
第四节	乳腺癌的内分泌治疗	(88)
第五节	肿瘤免疫治疗及中医中药治疗	(89)
第六章	乳腺癌的康复及预后	(100)
第一节	乳腺癌病人的心理调节	(100)
第二节	乳腺癌病人的护理	(105)
第三节	乳腺癌病人的随访	(109)
第四节	晚期癌症病人的止痛	(110)
第五节	医学术语	(113)
第六节	展望	(115)
第七节	自我检查	(116)

第二篇 子宫颈癌的防治

第七章	子宫颈癌的发病概况	(122)
第一节	地理分布状况	(122)
第二节	时间变化趋势	(126)
第三节	人群分布特征	(128)
第四节	发病原因	(129)
第八章	子宫颈癌前病变的临床意义及处理	(136)
第一节	临床意义	(136)
第二节	处理	(137)

第九章 子宫颈癌的症状与体征·····	(140)
第十章 子宫颈癌的诊断及临床分期·····	(141)
第一节 诊断步骤·····	(141)
第二节 阴道细胞学诊断·····	(143)
第三节 病理学诊断·····	(148)
第四节 阴道镜检查·····	(153)
第五节 宫颈活体组织检查及宫颈管内膜刮取术·····	(158)
第六节 妇科恶性肿瘤 TNM 分类·····	(159)
第十一章 子宫颈癌的治疗·····	(164)
第一节 手术治疗·····	(164)
第二节 放射治疗·····	(172)
第三节 化学药物治疗·····	(184)
第四节 中医中药治疗·····	(197)
第十二章 子宫颈癌的预防·····	(199)
第一节 预防普查工作·····	(199)
第二节 加强预防宣传教育工作·····	(200)
第三节 子宫颈癌的随诊·····	(201)

第一篇 乳腺癌的防治

第一章 乳腺癌描述性流行病学概况

乳腺癌是女性的常见病、多发病。对妇女的生命和健康构成了严重的危害,在美国及一些发达国家女性乳腺癌的发病率是女性全部癌发病的第一位,也是许多国家女性的主要死因之一。女性乳腺癌的年死亡率在北欧、北美等地区为 25~35/10 万之间,而在亚洲、拉丁美洲、非洲等地区其死亡率则在 2~5/10 万范围内。乳腺癌在我国女性人群中也是一种常见的恶性肿瘤,发病率在我国女性全部癌症中占第三位(第一位是胃癌,第二位是宫颈癌)。我国的一些大城市如上海、北京乳腺癌的发病率已是女性全部癌症发病的第一位。所以说乳腺癌是全球的一种重要疾病,世界各国对乳腺癌进行了广泛的研究,尤其在流行病学和病因学方面取得了重要的进展,对探讨乳腺癌的病因及综合防治提供了有价值的科学依据。

第一节 乳腺癌的发病水平及分布

乳腺癌的发病率在世界各国差异较大,在一些发达国家乳腺癌的发病率最高,东欧及南欧国家发病水平居中,亚洲、拉丁美洲及非洲发病率较低。据 Parkin 估计 1985 年全球共有乳腺癌新发病例 719000 人,占全部女性癌症(不包括皮肤癌)发生例数的 19.1%,粗发病率为 29.8/10 万妇女,年龄调整后标化发病率为 32.7/10 万妇女,是两性合计的全部癌症的第三位。在发达国家中(日本除外)是女性癌症的第一位。世界上最高发病水平地区为北美洲,其女性乳腺癌年龄调整发病率高达 84.8/10 万,最低的地区在

西非,年龄调整发病率是 11.1/10 万女性,两地的差别达 7.6 倍之多。全球 24 个地区女性乳腺癌发病率见表 1-1。

表 1-1 1984 年世界 24 个地区女性乳腺癌发病率

地 区	新发病例数 (10000)	粗发病率 (1/10 万)	标化发病率 (1/10 万)
东非	9.2	10.9	19.7
中非	4.5	14.6	24.7
北非	21.7	35.5	54.3
南非	3.8	21.0	28.7
西非	5.5	6.6	11.1
加勒比海地区	4.9	31.5	36.6
中美州	8.6	16.4	25.3
南美州(温带)	10.7	46.4	43.5
南美州(热带)	36.8	33.1	47.3
北美州	153.6	113.3	84.8
东亚:中国	67.2	13.1	14.6
东亚:日本	17.9	29.2	23.5
东亚:其它地区	4.6	13.6	15.1
东南亚	33.5	16.6	22.7
南亚	71.4	13.8	19.1
西亚	14.6	26.4	39.4
东欧	28.0	48.9	36.5
北欧	38.1	89.6	59.2
南欧	47.6	65.5	47.8
西欧	79.2	99.0	64.7
澳洲/新西兰	7.0	73.6	60.8
马来西亚	0.2	10.9	20.3
密克罗尼西亚	0.1	18.6	28.7
前苏联	50.2	34.1	26.2
全部地区	719.1	29.8	32.7

乳腺癌在我国属于低发地区。据估计,1985 年共有新发病例 67200 例,世界人口标化发病率是 14.6/10 万妇女。而 1980 年估计的新发病例人数是 30900 人。1985 年的新发病例数比 1980 年的增长了 1 倍多,是世界上发病数增长最多的国家。由于我国只有少数地区建立了肿瘤发病登记报告系统,全国性的发病率水平无法进行比较。上海市 1978~1980 年女性乳腺癌年平均标化发病率

为 17.9/10 万,天津市 1977~1981 年其乳腺癌年平均世界人口标化发病率为 10.45/10 万妇女。北京市 1977~1981 年女性年平均粗发病率为 18.7/10 万。我国在 1973~1975 年进行了全国肿瘤死亡回顾调查可以了解到乳腺癌的死亡水平,借以阐明全国各地的乳腺癌发病水平(估计女性乳腺癌的死亡率约占发病率的 45% 左右)。1973~1975 年间中国女性乳腺癌年平均世界人口标化死亡率为 3.8/10 万,在全世界各国中排第 29 位。全国各地女性乳腺癌死亡率见表 1-2。中国人口标化死亡率最高的省是江苏省 4.41/10 万女性,上海、北京、天津均在 3.5/10 万以上,死亡率最低的地区是西藏,女性乳腺癌中国人口标化死亡率为 1.26/10 万。与江苏省比较,前者是后者的 3.5 倍。

河南省女性乳腺癌死亡率在全国处于中等水平,中国人口标化死亡率为 2.65/10 万。全省各市、县的死亡率分布也有差异。抽样的 15 个县市统计结果显示,以郑州市的中国人口标化乳腺癌死亡率最高(4.81/10 万女性),郸城县最低(1.14/10 万),河南省 15 县市 1974~1976 年乳腺癌死亡率见表 1-3。

表 1-2 中国各地区女性乳腺癌死亡率(1/10 万)

地 区	调整死亡率	地 区	调整死亡率
上 海	3.92	河 南	2.65
北 京	3.71	黑 龙 江	2.53
天 津	3.55	陕 西	2.39
吉 林	3.11	广 东	2.36
辽 宁	2.97	安 徽	2.22
湖 北	2.95	宁 夏	2.13
江 苏	4.41	四 川	1.96
浙 江	2.89	广 西	1.96
内 蒙 古	2.82	贵 州	1.96
湖 南	2.81	云 南	1.80
福 建	2.79	新 疆	1.80
山 西	2.78	甘 肃	1.75
河 北	2.74	青 海	1.33
江 西	2.72	西 藏	1.26
山 东	2.67	全 国	2.61

表 1-3 河南省部分县(市)女性乳腺癌死亡率(1/10 万)

县(市)	中国人口 标化死亡率	县(市)	中国人口 标化死亡率
郑 州	4.81	林 县	2.82
内 乡	4.78	开 封	2.53
偃 师	3.68	商 丘	2.39
罗 山	3.53	洛 阳	2.17
济 源	3.05	驻马店	2.17
封 丘	3.00	鲁 山	1.83
禹 州	2.90	郸 城	1.14
郾 城	2.8990		

世界各地研究表明,乳腺癌发病率在城市与农村之间分布不同。一般来说城市发病率明显高于农村,表 1-4 列出了欧洲三个国家的乳腺癌发病率在城市与农村的分布情况,以匈牙利的城乡差别最大,发病率的城乡之比为 1.48,挪威为 1.25,波兰为 1.22。我国 1974~1976 年调查的乳腺癌死亡率和累积死亡率也有同样的分布情况,大城市的调整死亡率最高,为 3.89/10 万,中小城市次之,农村地区最低。说明了城市的生活方式及生活环境对乳腺癌发生的影响。全国女性乳腺癌调整死亡率城乡部分情况见表 1-5。

表 1-4 三个国家女性乳腺癌发病率(1/10 万)

国 家	城 市	农 村	城市/农村
挪 威	63.2	50.4	1.25
波 兰	38.5	20.5	1.22
匈 牙 利	33.5	22.6	1.44

表 1-5 中国女性乳腺癌死亡率城乡分布

城 乡	调整死亡率(1/10 万)	累积死亡率	城/乡
城 市			
大	3.89	0.66	1.58
中	3.38	0.56	1.37
小	3.30	0.53	1.34
农 村	2.46	0.41	—

此外,国外的研究表明,社会经济状况和女性乳腺癌的发病率及死亡率有关,在上层社会中乳腺癌的发病率和死亡率最高,旧金山海湾地区 5 个县的资料显示:白人妇女在两个最高的社会经济地区乳腺癌的发病率也最高。

第二节 种族间的差异

乳腺癌发病率在不同种族之间存在着差异,表 1-6 列出了美国洛杉矶地区不同种族女性乳腺癌年平均发病率。白人妇女的年龄调整发病率最高为 85.3/10 万,当地华人女性发病率最低为 33.6/10 万。

表 1-6 美国洛杉矶各种族女性乳腺癌年平均发病率
(1972~1977)

人 种	调整发病率(1/10 万)
白 人	85.3
西班牙人	56.6
黑 人	65.4
日 本 人	57.3
中 国 人	33.6

同一种族在不同地区女性乳腺癌发病率差异也较大,如表 1-7 所示华人女性在世界不同地区的乳腺癌发病率。在美国的华人

妇女乳腺癌发病率最高,而中国上海妇女的发病率与世界其它地区相比则较低,可以看出乳腺癌的发病与生活环境因素有关。研究表明由乳腺癌低发国家迁入美国的移民,其乳腺癌发病率较原出生地区高,但仍然低于美国妇女的发病率。欧洲移民的女儿其乳腺癌发病率只需一代的时间就能达到与美国出生双亲的女儿的乳腺癌发病水平。而亚洲妇女则需要一代以上。在美国出生的日本第二代移民妇女,绝经期前年龄别发病率与美国白人妇女近似,绝经期后其发病率介于日本和美国之间。这也表明了环境因素在乳腺癌发病中所具有的重要作用。

表 1-7 不同地区华人女性乳腺癌发病率(1/10 万)

地 区	调整发病率	年 代
中国上海	19.6	1975
新 加 坡	21.9	1974~1977
香 港	31.9	1974~1977
美 国	33.6	1972~1977

我国部分少数民族女性乳腺癌死亡率以蒙古族、哈萨克族、朝鲜族较高,藏族最低。乳腺癌死亡率在我国少数民族间的分布情况见表 1-8。

表 1-8 中国部分少数民族乳腺癌(女)死亡率(1973~1975)

民 族	调整死亡率(1/10 万)	累积死亡率
全 国	2.61	0.43
蒙 古 族	2.72	0.45
回 族	1.99	0.32
藏 族	1.25	0.19
维吾尔族	1.65	0.25
苗 族	1.53	0.24
彝 族	1.76	0.26
朝鲜族	2.51	0.39
哈萨克族	2.68	0.53

第三节 时间趋势

乳腺癌的发病趋势目前在全球呈上升趋势。在1937~1969年间,美国白人妇女乳腺癌发病率增加了14%,黑人妇女则增加了37%,接近白人妇女发病率。黑人妇女发病增加可能是由于良好的登记报告的建立或者是社会经济状况得到了真正改善的结果。据美国康涅狄格州的统计,妇女乳腺癌的累积发病率在1960~1962年为7.9%,1963~1965年为7.8%,1968~1972年为9.1%,1973~1977年为10.6%,有升高的趋势。日本的癌症发病趋势在近10年来胃癌和宫颈癌死亡率大幅度降低,而肠癌、肺癌和乳腺癌则大量增加,在亚洲其它地区也有同样的趋势。在28个发达国家中1960年和1980年相比年龄调整后的乳腺癌死亡率出现了显著的增长。中国上海1975年女性乳腺癌年龄调整后发病率为19.6/10万,到了1990年上升到28.5/10万,增长了45%。近年来由于乳腺癌二级预防的广泛开展,对微小浸润型癌和原位癌作出了早期诊断,同时对乳腺癌有了更有效的治疗措施,目前乳腺癌的死亡率变化不大。表1-9列出了河南省1/10人口女性乳腺癌死亡率的逐年情况,未显示出有上升趋势。

表1-9 河南省1/10人口女性乳腺癌各年死亡率(1/10万)

年 份	粗死亡率	中调率	世调率	位次
1974~1976	3.54	3.09	4.37	8
1984	2.98	2.51	3.68	8
1985	2.53	2.09	3.08	9
1986	2.64	2.22	3.10	8
1987	2.31	1.89	2.67	8
1988	2.51	2.12	2.98	8
1989	3.31	3.02	4.44	7
1990	2.61	2.58	3.55	8
1991	3.18	2.81	3.81	7
1992	3.44	3.00	4.16	7

第四节 年龄因素

乳腺癌在初潮前很少发生,发达国家乳腺癌发病率在30岁以后开始上升,在45~55岁时上升幅度最大,55岁以后发病率仍持续上升,而增长幅度有所减缓,但仍有出现下降趋势,至70~80岁时上升到发病率高峰,日本和亚洲国家在绝经期中出现一高峰,以后呈逐渐下降趋势。东欧国家在绝经期高峰后则趋向于稳定,女性乳腺癌发病率介于渐渐上升的欧美国家和逐渐下降的日本及亚洲国家之间。

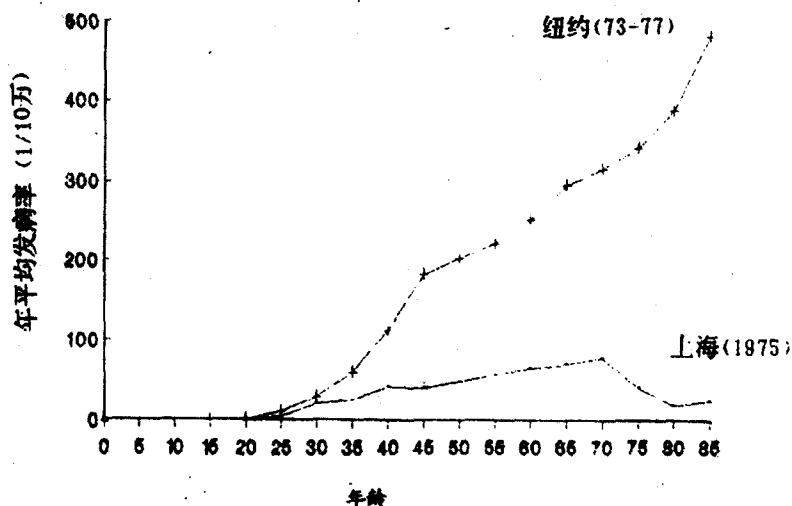


图 1-1 乳腺癌年龄别发病率

图 1-1 显示了上海市和美国纽约两地区的女性乳腺癌年龄别发病率曲线,可以看出两条年龄别发病率曲线相差很大,上海市女性乳腺癌发病率在30岁以后开始缓慢上升,至70岁左右达到高峰后则有所下降。纽约市女性乳腺癌发病率在各年龄组无论是上