

关注子宫颈

宫颈癌是常见的妇科恶性肿瘤之一,发病率居女性恶性肿瘤第二位。在全世界妇女中,每年大约有50万左右的宫颈癌新发病例,占所有癌症新发病例的5%,严重威胁妇女的健康与生命。由于宫颈细胞涂片在世界各国广泛应用、大面积普查不断开展,宫颈癌的发病率及死亡率明显下降,世界范围内宫颈癌发病已普遍下降了30%。近年宫颈癌发病率年龄呈现年轻化趋势,应加强对青年女性的性知识教育和防癌普查。

宫颈会有哪些病? 这样预防最安全!

●北京协和医院妇产科主任医师 谭先杰

●宫颈充血、水肿、有脓性分泌物是急性宫颈炎的表现;糜烂、纳氏囊肿、息肉是慢性炎症的表现。急性炎症一般需要治疗

内膜即月经,就是通过宫颈管、宫颈口到阴道,然后再排出体外。从肉眼看宫颈口周围的组织没有明显区别,但如果用放大镜或者显微镜看,可以发现宫颈口周围的组织是由两种不同类型细胞构成的。深部组织的细胞像牙齿或者说像玉米粒一样排列,称为“柱状上皮”,整个宫颈管的细胞都是如此;宫口浅部或者外周的组织像鱼鳞样排列,称为“鳞状上皮”,阴道的细胞也是如此。高柱状排列的柱状细胞与扁平排列的鳞状细胞交界的地方称为“宫颈柱一鳞交界处”,又称为“移行带”。这个地方会在卵巢分泌的激素作用下,在女性月经周期的不同时期上退或下移,形成类似挫伤样的糜烂外观。同时,这个被称为“移行带”的地方,还可以受到某些物理性、化学性或生物性因素的攻击,发生病变。其中,最需要关注的就是一种名叫“人乳头瘤病毒(HPV)”的病原体,它可引起宫颈的癌前病变,甚至引起宫颈癌。

宫颈充血、水肿、有脓性分泌物是急性宫颈炎的表现;糜烂、纳氏囊肿、息肉是慢性炎症的表现。急性炎症一般需要治疗,大的宫颈息肉如果引起不规则出血,通常需要摘除;对于宫颈纳氏囊肿,如果没有白带增多的症状,可以不必治疗。

宫颈糜烂是不是病?

●宫颈癌或者癌前病变可以表现为宫颈糜烂,但只有由人乳头瘤病毒(HPV)感染导致的“糜烂”才会发展成宫颈癌

所以,对于“宫颈糜烂”,既不能一概认为是病而过度治疗,也不能完全认为不是病而不重视。前两种表象的“宫颈糜烂”,如果有白带异常和接触性出血,也是需要治疗的。对于第三种情况的“宫颈糜烂”,则需要进行宫颈镜检查。

以前,医学界认为宫颈糜烂是宫颈炎家族中的“骨干成员”,其他成员还包括急性宫颈炎(宫颈充血水肿、白带多、异味等)、慢性宫颈炎(白带多、异味)、宫颈纳氏囊肿、宫颈息肉等。现在,医学界认为宫颈糜烂并非真正的病,它很可能是女性宫颈的生理改变,权威专家们甚至建议废弃“宫颈糜烂”这一疾病名称。

“宫颈糜烂”是否会发展为宫颈癌?除了生理性的宫颈柱状上皮移位外,引起宫颈呈糜烂样外观的原因有多种,而宫颈糜烂则是感染了人乳头瘤病毒(HPV)这种特殊病毒的结果。换句话说,宫颈癌或者癌前病变可以表现为“宫颈糜烂”,但只有由人乳头瘤病毒(HPV)感染导致的“糜烂”才会发展成宫颈癌。

人乳头瘤病毒是个啥?

●40%的女性在一生中会遭遇感染HPV的机会,但80%以上的女性会在半年内自动清除病毒。从宫颈病变到癌一般需要5—10年

和一些肛管癌、阴茎癌和阴道癌中检测到。

目前被世界卫生组织确认的引起宫颈癌的高危型HPV病毒有14种。其中,HPV16和HPV18对宫颈癌影响最大,超过70%甚至80%的宫颈癌都是因为感染了HPV16和HPV18。

HPV感染只是发生宫颈癌的必要条件。一般来说,如果不感染HPV,就不会发生宫颈癌。但HPV感染并不是宫颈癌发生的充分条件,也就是说,并不是感染了HPV就会发生宫颈癌。因为任何感染性疾病的发生都是病原体与人体防御系统博弈的结果。

女性感染HPV是一种很常见的事件,据估计大约40%的女性在一生中会遭遇感染HPV的机会,但80%或者更多的女性会在半年内自动清除病毒,只有在那些免疫功能有问题,或者频繁大量接触HPV的女性中,才会形成持续的HPV感染,后者中一小部分会发展为宫颈癌前病变,如果没有被发现和治疗,一部分会发展成为宫颈癌。

以前有观点认为,初次性生活年龄小、性交过频、多个性伴、多次分娩、吸烟、吸毒等都是引起宫颈癌的原因。但自从明确人乳头瘤病毒是引起宫颈癌的必要条件后,人们发现这些因素都不是直接原因,而只是间接原因或起协同作用。这些因素或者增加了人乳头瘤病毒感染的风险,或者降低了人体对抗HPV的免疫功能,从而增加了宫颈癌的发病危险。

从宫颈病变到癌一般需要5—10年。因此,宫颈癌是一种可预防、可治愈的疾病,关键是要进行筛查,及时诊断和处理。

一般而言,所有年龄超过21岁的女性,都应每年或者至少两年进行一次宫颈细胞学抹片检查。有条件的地区可将人类乳头瘤病毒(HPV)感染作为筛查内容,目前认为它比细胞学检查的价值更高。当连续3次检查均获得满意且正常的结果,则可由医生决定对低度危险者减少检查次数。

细胞学检查或筛查的结果不是宫颈病变的最后诊断。宫颈细胞学检查结果正常,可以定期复查。对宫颈细胞学检查异常的患者,有的需要进行阴道镜检查及直接活检,或者进行宫颈管诊刮。目前更推荐将HPV分型检测作为初筛。如果HPV分型为最高危险的16或18型,应进行阴道镜检查。如果是HPV检查阴性,则一年后定期复查。

子宫究竟该不该切?

●宫颈病变除非发展成晚期宫颈癌,一般不会累及于宫体,因此大多数情况下对宫颈进行锥切就足够了,没有必要切除子宫



子宫颈锥形切除术(简称锥切)是将子宫颈由外向内圆锥形切除一部分的手术。权威观点认为,一个医院做锥切手术多少,在某种程度上体现其对子宫颈癌的诊治水平。一些女性提出,宫颈都有癌前病变,离癌只有一步之遥,而且已经有孩子,不考虑再生育了,不如干脆把子宫切除,为什么非要让人遭两次罪呢?但是,专业医生一般不会这么做,主要原因如下:

一方面,如果不进行干预,癌前病变经过较长时间(平均5—8年)后,部分患者会变成癌,但它毕竟不是癌。同时,宫颈病变说到底仍然是宫颈的问题,除非发展成晚期宫颈癌,一般不会累及于宫体,因此大多数情况下对宫颈进行锥切就足够,没有必要切除子宫。国际上关于宫颈病变的权威指南认为,子宫切除不能作为宫颈上皮内瘤变(CIN)的首选治疗。

另一方面,对于某些早期的宫颈癌直接切除子宫,术后病理检查结果发现为早期的当然很幸运,因为全子宫切除刚好是手术范围;如果是晚期

的就很被动,因为这些情况下仅做全子宫切除不够,还要切除子宫旁有潜在转移可能的组织(即根治性子宫切除)。做补救手术非常困难,容易发生副损伤,如膀胱损伤和输尿管损伤。

宫颈上皮内瘤变依据病变的程度,可分为CIN1、CIN2和CIN3。鉴于上述两方面的考虑,阴道镜检查 and 活检诊断为宫颈癌前病变后,一些患者需要做宫颈锥切手术。具体来说就是:1.对于CIN3,除非患者非常年轻,没有生育,且阴道镜检查满意可做宫颈物理治疗,否则一般建议宫颈锥切。90%的CIN3患者通过宫颈锥切可达到治愈目的。2.对于CIN2,如果阴道镜检查不满意,也推荐进行锥切。但考虑到患者的病变程度轻,或者还没有生育,可采用范围稍小的特殊方法锥切,即高频电刀宫颈环形电切。3.阴道镜活检诊断宫颈原位癌,但不能排除有间质浸润。4.阴道镜活检诊断有间质浸润,但浸润深度和宽度不清楚。浸润深度和宽度与早期宫颈癌的精细分期有关,涉及不同的治疗选择。5.细胞学结果与阴道镜活检结果不符合,即细胞学检查为高级别鳞状上皮内病变,但阴道镜活检结果为低级别病变甚至炎症,这时就需要宫颈锥切来作出判断。

宫颈锥切仅仅切除宫颈的1/4至1/3,对宫颈的完整性有一定破坏,但并不明显。恢复后不会影响性生活,对怀孕本身也没有影响(甚至更容易怀孕),但早产和流产的概率理论上会高一些。由于女性知道自己做了宫颈锥切,怀孕后行事比一般女性更加小心,因此可以一定程度抵消这一影响。

宫颈癌疫苗怎么打

●人乳头瘤病毒疫苗的适用人群为9—26岁无性生活的女性,一旦有性生活后,免疫效力下降



宫颈癌是一种传染性疾病,病原体为人乳头瘤病毒(HPV),能否像预防其他传染病一样,通过疫苗接种预防宫颈癌呢?答案是肯定的。

目前确定的人乳头瘤病毒有100多个类型,分为低危型和高危型两类。低危型病毒如HPV6、HPV11、HPV42、HPV43、HPV44等,只引起外生殖器湿疣等良性病变;高危型如HPV16、HPV18、HPV31、HPV33等,与宫颈癌及宫颈上皮内瘤变(CIN)有关。

大约80%的宫颈癌前病变和宫颈癌是由HPV16和HPV18引起。研究显示,如果高危型HPV检测结果为阴性,那么3年之内发生高级别宫颈病变(CIN3及以上病变)的可能性为0.33%;如果高危型HPV检测阳性,发生CIN3及以上病变的可能性增加到9.63%;如果是HPV16阳性,可能性增加到25.23%。

发达国家已经成功研制了人乳头瘤病毒疫苗,主要是针对HPV16和HPV18两种病毒。目前应用最广泛的疫苗有两种——卉妍康和加卫苗。卉妍康疫苗可以预防由HPV16及HPV18型病毒引起的宫颈癌前病变和宫颈癌,加卫苗是一种针对HPV16、HPV18和HPV6、HPV11的四联疫苗。

专家认为,疫苗的使用应在女性有性接触之前。女性一旦开始性生活后,很快就会遭遇人乳头瘤病毒。因此,美国国家综合癌症网络建议疫苗的使用年龄是9—26岁、无性生活史的女性,建议

11—12岁女孩常规注射人乳头瘤病毒疫苗,甚至认为在男童中接种的效果更好。

该疫苗通常需要在6个月内注射3次。前一段时间陆续有报告显示该疫苗的一些副作用,但多数都很轻微,如注射部位出现红疹、肿胀及疼痛,或发生过敏反应,但也有发热、呕吐、晕眩、肌肉无力及麻痹症状。专家们认为疫苗总体而言是安全的,很多副反应可能来自主射本身而不是疫苗。

目前还有针对9种常见人乳头瘤病毒的9价疫苗。如果说针对HPV16和HPV18的疫苗对于宫颈癌的防治是“雪中送炭”,扩展到针对其他类型的疫苗可以说“锦上添花”。2016年7月,人乳头瘤病毒疫苗已经被批准进入中国市场,国产化疫苗正在研制中。

需要强调的是,人乳头瘤病毒疫苗并不能使已经形成的癌前病变逆转为正常,所以对于已有病变的患者,其使用价值不大。但是,如果已经检查发现人乳头瘤病毒感染,甚至发展为宫颈癌前病变,经各种治疗转为阴性之后,有没有必要接种疫苗呢?对于这些女性,以前都不推荐接种疫苗。但韩国一项研究显示,对于有人乳头瘤病毒感染史,或者锥切之后复查人乳头瘤病毒为阴性的女性,注射疫苗能显著降低再次感染人乳头瘤病毒和发生宫颈上皮内瘤变的概率。

宫颈癌在发展中国家较为常见,但在欧美等发达国家,宫颈癌尤其是晚期宫颈癌患者已经非常少见。宫颈癌被认为是可以预防、可以治愈的肿瘤,关键在于病因学预防,以及对癌前病变的识别和处理。病因学预防也称为一级预防,是在疾病尚未发生时针对致病因素(或危险因素)采取措施。人乳头瘤病毒疫苗的使用,是子宫颈癌的一级防治措施,能使大多数女性免于罹患子宫颈癌前病变和子宫颈癌。但随着时间推移,病毒会进化出逃逸对策。目前认为人乳头瘤病毒疫苗的适用人群为9—26岁无性生活的女性,一旦有性生活后,免疫效力下降。(据《人民日报》)

内地首批宫颈癌疫苗通过检验正式上市

专家:任何年龄都可接种,可预防七成以上HPV病毒引起的宫颈癌

据新华社北京8月1日电(记者张大川 朱丽莉 王大千)英国制药企业葛兰素史克(GSK)7月31日向新华社记者证实,我国内地首批进口的宫颈癌二价疫苗希瑞适已通过相关部门的检验放行,现正式供应全国市场。

宫颈癌疫苗正式上市

“宫颈癌是严重威胁妇女健康的常见恶性肿瘤。我国每年新发病例为10万,死亡病例3万。”中国医学科学院肿瘤医院流行病学专家乔友林教授说,宫颈癌疫苗接种将显著降低宫颈癌及其癌前病变的发病率,从而降低疾病负担。

过去多年以来,HPV疫苗未能获准在我国内地上市,因此有接种者不惜远赴香港进行接种。而3剂接种完毕需半年时间,接种者需要在半年内往返香港三次,往往行程复杂,且花费巨大。

公开资料显示,2016年7月,GSK公司的宫颈癌二价疫苗希瑞适获得中国食品药品监督管理局(CFDA)的上市许可,成为国内首个获批的预防宫颈癌的疫苗。

据GSK公司介绍,目前希瑞适疫苗已在全国17个省份完成了招标准入工作,包括重庆、贵州、陕西、云南、辽宁、内蒙古、黑龙江、福建、宁夏、新疆、山东、河南、江西、广西、安徽、海南、四川等地。而在尚未招标的省份,GSK公司也在积极申请补标工作。

希瑞适疫苗的中标价格是每支580元,全程3剂共计1740元。比香港接种价格低1000元左右。由于各省份政策不同,且涉及冷链管理费、接种服务费,各省接种者最终付费价格会有不同。在目前完成招标的各省份,希瑞适疫苗均被

列入2类疫苗,也就是自愿自费接种疫苗。

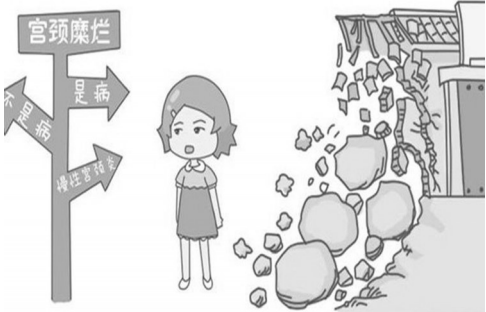
注射HPV疫苗利大于弊

希瑞适疫苗在内地正式上市的消息,很快便引发了网友热议,目前希瑞适在欧盟及香港获批的适应年龄是适用于9岁以上的女性。

微博认证为北京协和医院妇产科医生、教授、博士生导师的“协和谭先杰”发表微博称:“一般认为,HPV疫苗最佳接种年龄是11—12岁,美国食品与药品管理局FDA批准的9—26岁,但全球范围内一般认为可以在9—45岁之间,也就是说,如果需要,任何年龄都可接种,多晚都不晚。”

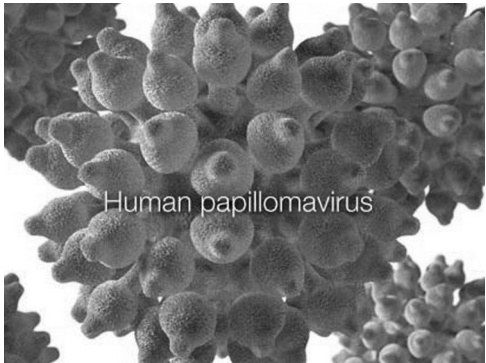
中国医学科学院肿瘤医院肿瘤流行病学室副主任、教授、博士生导师赵方辉告诉记者,当前全世界范围内主要有三种HPV疫苗,分别是二价、四价和九价疫苗,“价”代表疫苗覆盖的病毒细分种类,价越高,覆盖的HPV病毒亚型种类越多。赵方辉介绍,二价、四价疫苗在国内都做过临床试验,四价疫苗也刚被国家食品药品监督管理局总局批准,而九价出现得比较晚,在我国还没有做过临床试验,进入国内市场至少还需要几年时间。

针对个别网友要去国外接种九价疫苗的想法,赵方辉认为,二价、四价疫苗基本上可以预防七成以上的HPV病毒引起的宫颈癌,九价疫苗无非就是锦上添花。对于希瑞适疫苗的安全性,赵方辉表示,与所有疫苗一样,HPV疫苗的副作用的弊远远不能掩盖其预防疾病的利。当前我国也在进行HPV疫苗的基础研发,已经有一两种在临床试验之中,未来有更多种疫苗被批准进入市场。



“宫颈糜烂”不是一种疾病,而是医生对宫颈外观的一种描述。

有三种情况可让宫颈呈糜烂样外观。第一种情况是宫颈柱状上皮移位,是宫颈在不同雌激素水平作用下的表现,是一种生理现象,不是疾病,这是主流观点。第二种情况是各种物理、化学、生物因素引起的宫颈糜烂样外观,曾经被认为是慢性宫颈炎的表现。第三种情况是由于人乳头瘤病毒(HPV)感染同时合并的宫颈外观的改变,是宫颈癌前病变的表现。



人乳头瘤病毒(HPV)与宫颈癌有明确的因果关系,德国科学家祖尔·豪森的这项发现获得了2008年诺贝尔医学与生理学奖。因此,通过对HPV感染状态及其引起的宫颈癌前病变的检测,以及提前一步的疫苗接种,可以预防、早期发现、治疗甚至消灭宫颈癌。

人乳头瘤病毒是一种很小的环状DNA病毒。到目前为止,已经发现了100多种不同类型的人乳头瘤病毒,其中有54种可以感染生殖道黏膜。依据人乳头瘤病毒与癌瘤的关系,感染肛门、生殖器的人乳头瘤病毒可归类为低度危险、中度危险和高度危险型。低危型人乳头瘤病毒常常出现在良性病变中;中危型人乳头瘤病毒存在于中度不典型增生性病灶中;高危型人乳头瘤病毒则通常在重度不典型增生和癌灶中,如HPV16、HPV18型可在大多数宫颈癌