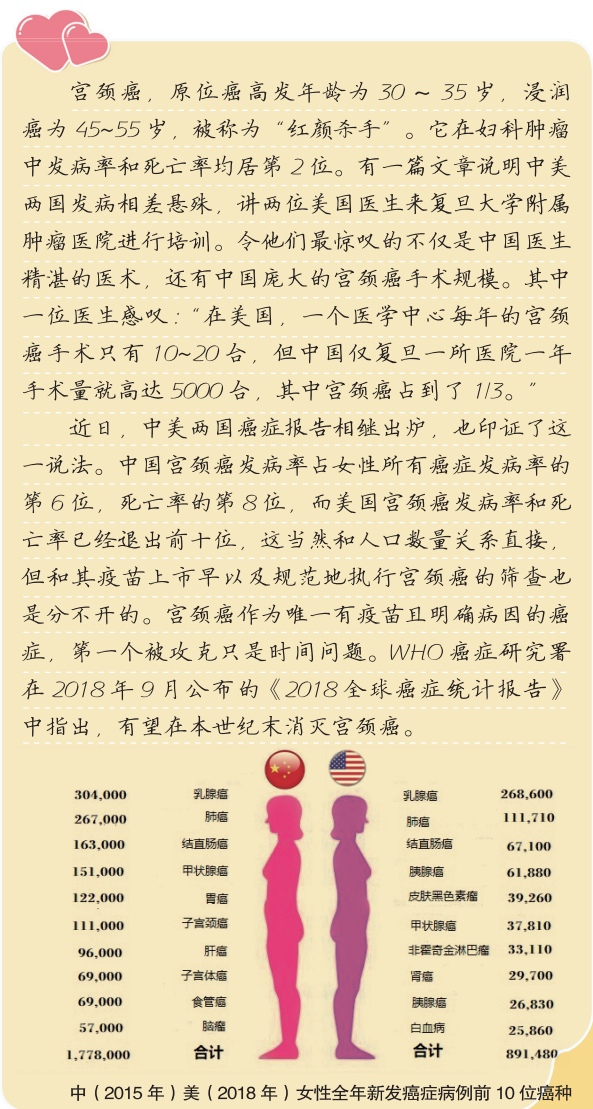


WHO: 有望在本世纪末消灭宫颈癌

宫颈癌：预防远胜于治疗

▲《医师报》融媒体记者 王丽娜 审校 狄文



2018 年，全球 57 万女性患宫颈癌（占 36 种癌症发病数 6.6%），约 31 万女性因宫颈癌死亡（占总因癌死亡数 7.5%）。20 个地区中，发病率第 1 位的是非洲南部（43.1/10 万人），东南亚发病率第 6 位（17.2/10 万人），北欧第 14 位（9.5/10 万人），北美第 18 位（6.4/10 万人），西亚最低（4.1/10 万人）。中国国家癌症中心刚公布的普查数据，2015 年，我国每天有 304 人患宫颈癌，每年发病 11.1 万人，发病率 16.56/10 万人，占女性所有癌种第 6 位。每年死亡例数 3.4 万人，死亡率 5.04/10 万人，占女性所有癌种第 8 位。从数据来看，中国宫颈癌的发病率明显高于发达国家。

宫颈癌是目前唯一一个病因明确的妇科恶性肿瘤，90% 以上的宫颈癌与高危型人乳头瘤病毒（HPV）的持续感染相关。目前，大概有 100 多种类型的 HPV 病毒可以被辨别出来，80% 以上有过性经历的女

性一生都会感染 HPV。但并非所有 HPV 都会导致癌变，低危型 HPV 感染不会致癌，会引起生殖器疣等良性病变；高危型是可以致癌的，引起宫颈癌和宫颈内上皮瘤变等恶性肿瘤。中国宫颈癌流行病学显示，84% 宫颈癌患者 HPV16/18 阳性。HPV16/18 还和 80% 的肛门癌、60% 的阴道癌、40% 的外阴癌有关。

虽然大部分妇女 HPV 感染期比较短，一般在 8~10 个月可自行清除，但仍有 10%~15% ≥ 35 岁妇女会持续感染。这些持续感染 HPV 的妇女，患子宫颈癌的风险更高。大部分感染了高危型 HPV 的妇女将会发展为轻度宫颈损伤，而大多数轻度损伤都是可以自愈的，另外约 15% 的 HPV 感染者将会在 2 年内发展为重度损伤，而重度宫颈损伤极有可能发展为恶性癌变，有统计数据显示，约 1/3 的重度宫颈损伤将在 3~10 年内发展为癌症，这是进行筛查的黄金期。

38 国际劳动妇女节
《医师报》特别策划

快问 快答

Q1: 男性能打 HPV 疫苗吗
A: 单从双向保护的角度出发，不少权威部门建议男孩也接种，男性注射疫苗可预防生殖器疣、口咽癌、肛门癌等疾病。

Q2: 高危型 HPV 阳性是注定要得宫颈癌吗？
A: 不是，HPV 病毒有一定的清除时间和致癌时间。此外，HPV 筛查还未达到 100% 的准确度，所以可继续观察、定期复查。

Q3: 高危型 HPV 阳性需要治疗吗？
A: 对于 HPV 感染的治疗，国内和国际已经达成共识，“治病不治毒”。也就是说，HPV 感染不需要治疗，但需要通过进一步手段明确病变，治疗病变。

Q4: 感染高危 HPV 到癌需要多久？多大概率？
A: 从感染到发展为宫颈癌需要发展 3~10 年。感染高危 HPV 发展成宫颈癌，疫苗加按时筛查完全可以杜绝。

Q5: 年龄超了，且有了性行为还能接种疫苗吗？
A: 可以接种，仍有效果。虽然在发生性行为之前接种 HPV 疫苗的效果最优，但是对于已经发生过性行为的女性，接种 HPV 疫苗也有良好的保护作用。建议接种前先进进行 HPV 筛查，若已有高危型感染，则接种意义不大，应该进一步明确、治疗病变。

Q6: 接种了疫苗，还需要宫颈筛查吗？
A: 需要，疫苗未涵盖所有高危 HPV 类型，所以还需参加筛查。

由于宫颈的生理解剖位置较深，发生癌变时，患者往往不能自查发现，所以宫颈癌筛查是预防和发现宫颈癌的主要手段。

全国妇联、国家卫健委（原卫生部）于 2009 年启动了全国农村妇女“两癌”检查项目，对 18~65 岁农村妇女实施“两癌”免费筛查，推动了这两种女性发病率最高的癌症的预防。

HPV 检测适合用于筛查

我国越来越多的地区采用 HPV 检测作为宫颈癌的初筛方法。HPV 检测时不需要检测低危型病毒，检测出高危型病毒也不一定会癌变，从 HPV 感染发展到宫颈癌需要时间，这其中筛查间隔时间很重要。

性活跃期女性推荐每 3~5 年查 1 次

中国指南推荐 <21 岁女性不筛查，21~29



狄文教授
上海交通大学医学院附属仁济医院
副院长

岁每 3 年进行 1 次 TCT 筛查；30~64 岁每 5 年 1 次 HPV 检测 + TCT。但鉴于目前筛查水平，临床推荐每年、最多每 2 年筛查 HPV + TCT。注射 HPV 疫苗后，也需要定期进行 HPV 筛查。

和宫颈癌发生有关的危险因素都要防	
病毒感染	高危型 HPV 持续感染为宫颈癌的根本致病因子
性行为及分娩次数	多个性伴侣、初次性生活 <16 岁、初产年龄小、多孕多产等与宫颈癌发生密切相关
其他生物学因素	沙眼衣原体、单纯疱疹病毒 II 型、滴虫等病原体的感染在高危 HPV 感染导致宫颈癌的发病过程中有协同作用。
其他行为因素	吸烟作为 HPV 感染的协同因素可以增加子宫颈癌的患病风险。另外，营养不良、免疫功能低下也可影响疾病的发生。

HPV 疫苗是人类首次尝试通过疫苗消灭一种癌症。目前，全世界上市的宫颈癌疫苗有 3 种。宫颈癌 2 价疫苗中国上市半月，就有传言说该疫苗美国已退市。实际上，一项 2 价 HPV 疫苗和 4 价疫苗头对头试验显示，2 价

的预防效果好于 4 价，产生的抗体更多，并且还能部分预防 HPV31 和 33。美国退市的原因是因为市场占有率，而非疗效不佳或安全问题。

据悉，美国 CDC 在 2016 年 4 月起只采购 9 价宫颈癌疫苗。2016 年

底前，2 价及 4 价疫苗已不再供应美国市场。但专家解释，我国目前流行的仍以 HPV16/18 为主，所以在我国接种 2 价疫苗仍有必要。此外，接种宫颈癌疫苗并非“一劳永逸”，接种者仍需要定期进行妇科检查。

目前上市的 HPV 疫苗种类			
疫苗	2 价	4 价	9 价
接种对象	9~45 岁女性	20~45 岁女性	16~26 岁女性
注射时间（月）	0/1/6	0/2/6	0/2/6
预防 HPV 亚型	16/18	6/11/16/18	6/11/16/18/31/33/45/52/58
功效（对中国女性）	84% 宫颈癌	84% 宫颈癌 + 90% 尖锐湿疣	92% 宫颈癌 + 90% 尖锐湿疣 + 80% 阴道癌 + 50% 低级别宫颈病变 + 95% 肛门癌
接种参考价	1740 元 3 针	2394 元 3 针	3894 元 3 针

宫颈癌早期症状

早期宫颈癌常无明显症状和体征，宫颈可光滑或难与宫颈柱状上皮异位区别。颈管型患者因宫颈外观正常易漏诊或误诊。随病变发展，可表现出阴道流血、同房后出血、白色或血色阴道排液和晚期症状等。

如果确定患了宫颈癌，需要根据临床分期、患者年龄、生育要求、全身情况、医疗技术水平及设备条件等综合考虑制定适当的个体化治疗方案。采用以手术和放疗为主、化疗为辅的综合治疗方案。



扫一扫
关联阅读全文