

宫颈癌

宫颈癌是最常见的妇科恶性肿瘤。原位癌高发年龄为 30~35 岁，浸润癌为 45~55 岁，近年来其发病有年轻化的趋势。近几十年宫颈细胞学筛查的普遍应用，使宫颈癌和癌前病变得以早期发现和治疗，宫颈癌的发病率和死亡率已有明显下降。

宫颈癌的病因

病因可能与以下因素相关：

1. 病毒感染

高危型 HPV（人乳头瘤病毒）持续感染是宫颈癌的主要危险因素。90%以上的宫颈癌伴有高危型 HPV 感染。

2. 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。

3. 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。

4. 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、卫生条件差也可影响疾病的发生。

宫颈癌的临床表现

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，可出现以下表现：

1. 症状

（1）阴道流血

早期多为接触性出血；中晚期为不规则阴道流血。出血量根据病灶大小、侵犯间质内血管情况而不同，若侵袭大血管可引起大出血。年轻患者也可表现为经期延长、经量增多；老年患者常为绝经后不规则阴道流血。一般外生型较早出现阴道出血症状，出血量多；内生型较晚出现该症状。

（2）阴道排液

多数患者有阴道排液，液体为白色或血性，可稀薄如水样或米泔状，或有腥臭。晚期患者因癌组织坏死伴感染，可有大量米汤样或脓性恶臭白带。

（3）晚期症状 根据癌灶累及范围出现不同的继发性症状。

如尿频、尿急、便秘、下肢肿痛等；癌肿压迫或累及输尿管时，可引起输尿管梗阻、肾盂积水及尿毒症；晚期可有贫血、恶病质等全身衰竭症状。

2. 体征

原位癌及微小浸润癌可无明显肉眼病灶，宫颈光滑或仅为柱状上皮异位。随病情发展可出现不同体征。外生型宫颈癌可见息肉状、菜花状赘生物，常伴感染，肿瘤质脆易出血；内生型宫颈癌表现为宫颈肥大、质硬、宫颈管膨大；晚期癌组织坏死脱落，形成溃疡或空洞伴恶臭。阴道壁受累时，可见赘生物生长于阴道壁或阴道壁变硬；宫旁组织受累时，双合诊、三合诊检查可扪及宫颈旁组织增厚、结节状、质硬或形成冰冻状盆腔。

宫颈癌的扩散转移

主要为直接蔓延及淋巴转移，血行转移较少见。

(1) 直接蔓延最常见，癌组织局部浸润，向邻近器官及组织扩散。

常向下累及阴道壁，极少向上由宫颈管累及宫腔；癌灶向两侧扩散可累及宫颈旁、阴道旁组织直至骨盆壁；癌灶压迫或侵及输尿管时，可引起输尿管阻塞及肾积水。晚期可向前、后蔓延侵及膀胱或直肠，形成膀胱阴道瘘或直肠阴道瘘。

(2) 淋巴转移

癌灶局部浸润后侵入淋巴管形成瘤栓，随淋巴液引流进入局部淋巴结，在淋巴管内扩散。淋巴转移一级组包括宫旁、宫颈旁、闭孔、髂内、髂外、髂总、骶前淋巴结；二级组包括腹股沟深、浅淋巴结、腹主动脉旁淋巴结。

(3) 血行转移较少见，晚期可转移至肺、肝或骨骼等。

宫颈癌的预防

预防宫颈癌，应该从以下几方面做起：

1. 不要早婚、早育和频繁生育子女。

2. 提倡健康卫生的性生活：性生活不要过于频繁，杜绝经期性交，性伙伴要稳定。过性生活时，一定要注意卫生，减少非正常性交对宫颈的刺激。

3. 防治妇科炎症：积极治疗宫颈癌前病变如慢性宫颈炎、宫颈糜烂对预防宫颈癌有重要意义。同时应积极治疗性传播疾病，丈夫有包皮过长时要及早手术治疗。

4. 定期检查：30 岁以上的妇女，要定期到医院进行宫颈刮片细胞学检查。一般情况下每年应检查 1 次。年轻女性每隔两年做 1 次妇科体检。对于有宫颈癌家庭史的妇女，定期检查尤为重要。宫颈癌由出现到癌变，一般需 8-10 年。只要你能够坚持普查，就能早期发现并获得良好的治疗机会。

5. 保持女性机体的营养均衡是宫颈癌的一个重要预防方法，保持充足的饮食营养供给，避免营养缺乏，如均衡摄入一些抗氧化的微量维生素，可有效预防宫颈癌的发生。

6. 禁止吸烟。女性吸烟是引发宫颈癌的原因之一。

7.避免口服避孕药。女性患上宫颈癌，多与长期使用口服避孕药有关。使用避孕药的时间越长，发生宫颈癌的危险性越大。

