

聊聊宫颈癌的那些事儿

文 / 北京市顺义区医院 刘婧娜



得益于社会对HPV疫苗的宣传，越来越多的人第一次认识到了宫颈癌，开始关注并重视宫颈癌——这种女性最常见的恶性肿瘤之一。宫颈癌是导致女性癌症相关死亡的第四大常见原因，据流行病学调查揭示，2020年，宫颈癌继续在全球蔓延，新发病例高达60.4万例，其中死亡病例为惊人的34.1万例。2022年，国家癌症中心公布的数据显示，我国宫颈癌新发病例数约为11.9万例，而每年死亡病例约为3.7万例。随着我国的惠民政策“两

癌筛查”的普及，关爱女性健康成了街头巷尾热议的话题。近年来，人们对宫颈癌的筛查意识逐渐增强，宫颈癌的检出率大幅增加，宫颈癌的发病率呈显著上升趋势，平均每年上升约11.3%。因此，再次强调宫颈癌的那些事儿很有必要。

一、HPV感染与宫颈癌的关系

国际上已经明确，高危型人乳头瘤病毒（HPV）的持续感染是导致宫颈癌及其癌前病变的主要病因。目前，因感染HPV而引起的

宫颈癌，是唯一一种病因明确且可预防的妇科恶性肿瘤。多项研究证实，高危型HPV持续感染是引起宫颈病变的主要原因，是导致宫颈癌的必要条件。

HPV是双链DNA病毒，可引起人体皮肤黏膜上皮增生。HPV主要通过性生活或其他密切接触传播。据统计，80%以上的女性一生中至少有过一次HPV感染，90%以上的HPV感染可在2年内自然清除，仅不足1%的患者会发展至宫颈癌前病变或宫颈癌——所以，大家不必

过度担心。

俗话说“龙生九子，个性不同”，HPV也是。HPV家族人口众多，有200多个，总体可以分为低危型和高危型两大类。先说高危型。高危型HPV感染可能引起外生殖器官、宫颈癌及高度外阴、宫颈上皮内瘤变及其他部位恶性病变等，主要型别有HPV16、18、26、31、33、35、39、45、51、52、53、56、58、59、66、68、73、82等。高危型HPV持续感染（间隔一年以上连续两次检测出同一高危型的HPV感染）才会进展为恶性病变。其中，HPV16和HPV18具有“起病快、发病高、致病狠”的特点，需要特别关注。低危型HPV感染可能诱发外生殖器和皮肤的尖锐湿疣以及低度外阴、宫颈上皮内瘤变及其他部位的疣类病变和低度上皮内瘤变，主要型别有HPV6、11、40、42、43、44、54、61、70、72、81、83等。需要说明的是，低危型HPV感染不会向高危型HPV感染转变，发现后及时治疗即可。

二、宫颈癌的三级预防

由远及近，宫颈癌需要经过感染HPV前、感染HPV后以及宫颈癌前病变等三个关键节点，因此，我们可以根据这些关键节点进行有效拦截，这也叫作宫颈癌的三级预防。

1. 一级预防

接种HPV疫苗很重要，可以在感染发生前就建立起“屏障”，产生长期的免疫应答，继而将HPV拒之门外。HPV疫苗推荐在第一次性生活前接种。

众所周知，HPV疫苗可以分

为三种：二价HPV疫苗、四价HPV疫苗和九价HPV疫苗。其中，二价HPV疫苗可以预防由HPV16和HPV18型病毒引起的感染。四价HPV疫苗可以预防HPV6、11、16和18型四种病毒。九价HPV疫苗可以预防HPV6、11、16、18、31、33、45、52和58型共九种病毒，涵盖90%以上的宫颈癌。

必须强调的是：即使按时完成了HPV疫苗接种，也一定要坚持定期筛查，保质保量进行宫颈癌的二级预防。

2. 二级预防

宫颈癌的二级预防，简而言之指癌前病变的定期筛查，侧重早诊早治，使潜在危险最小化。目前，宫颈薄层液基细胞学（TCT）、人乳头瘤病毒（HPV）联合检测方法为临床常用检查。

● TCT检查：收集液基脱落细胞，由自动化检测仪进行生化检测，检测结果显示正常炎症时记作阴性，检测结果显示存在不典型鳞状细胞病变时记作阳性。此检查具有更高的灵敏性。

● HPV检查：用窥阴器使宫颈口充分暴露，擦拭宫颈口多余分泌物，以人HPV专用采集器对宫颈口脱落细胞进行采集，获得全部的细胞样本。此检查可以提高诊断的准确度。

需要强调的是，目前临床上常将两者联合应用，以形成互补，从而获得更好的诊断效果。

3. 三级预防

宫颈癌的三级预防侧重规范化治疗，同时预防复发。宫颈癌的规范化治疗是以手术和放疗为主的综合

治疗；药物治疗也是一种手段，临床上首选顺铂，顺铂不耐受时可选择卡铂。对于完成初始放化疗后不久复发的患者，可以考虑卡铂、紫杉醇和吉西他滨等药物。同时，宫颈癌的二线治疗药物还包括：贝伐珠单抗、派姆单抗、白蛋白结合型紫杉醇、多西他赛、吉西他滨、伊立替康、培美曲塞、长春瑞滨等。

三、提高免疫力很重要

除了上面介绍的三级预防，提高免疫力对于预防宫颈癌以及其他不太严重的宫颈疾病也非常重要。日常生活中，我们可以改变不良作息习惯（避免熬夜、久坐）、调整情绪状态（避免恼怒、愁思）和饮食结构（多吃蔬菜、少吃外卖），同时保证每周不少于150分钟中等强度的户外运动，这对宫颈癌的预防和治疗都有帮助。

目前，宫颈癌是唯一病因明确的恶性肿瘤，也是有望第一个被消除的肿瘤。宫颈癌前病变进展为宫颈癌一般需5~10年，因此，深入了解和研究宫颈癌的流行病学特征和发病高危因素，普及宫颈癌相关知识，提高宫颈癌的筛查率，以更早更快地进行诊疗，从而阻断疾病的进展尤为重要。

宫颈癌的临床防治是一个系统的工作，相信随着对宫颈癌研究和认识的深入，宫颈癌筛查和HPV疫苗接种的普及，妇女健康意识的提高以及医疗水平的提升，我国宫颈癌必定会向低发病率、低死亡率发展。

关注女性健康，从改变开始：接种疫苗、定期筛查、早期发现、早期治疗。让健康成为一种习惯！