

宫颈癌病因明确，是可预防的

早发现、早诊断、早治疗可降低宫颈癌发病率和死亡率

宫颈癌是比较常见的妇科恶性肿瘤，在女性恶性肿瘤中发病率排在第二位，仅次于乳腺癌，死亡率排在第四位。本期空中诊室，我们邀请到泰山医学院附属医院医学硕士，主任医师、教授迟晓红，她为我们讲解了宫颈癌方面的相关知识。

据了解，全世界每年新增宫颈癌病例46万左右，其中我国占28%，大约

有13万左右。虽然宫颈癌发病率较高，但该病可防可控，通过宫颈筛查，发现宫颈癌前病变并及时治疗，阻断子宫颈浸润癌的发生，早期发现、早期诊断、早期治疗，降低宫颈癌发病率和死亡率。

“宫颈癌发病病因明确，是高危型HPV(人乳头状瘤病毒)持续性感染引起。”迟晓红教授说，HPV是某一类病毒的统称，大约有100多个亚

型，其中有30种可以感染生殖器部位，10余种高危型的HPV病毒感染与宫颈癌有关，70%多的宫颈癌的发生与高危HPV16、18的感染有关。

迟晓红教授说，并不是感染了高危型HPV一定会发生癌变，大约有80%的人一生中可能感染HPV病毒，不过多为一过性感染，人体可以通过自身的免疫力在一年内清除病

毒，只有持续性2年以上未清除的称为持续性感染，持续性高危型HPV病毒感染可以引起宫颈细胞的病变，这些病变可以逐渐由癌前病变发展成癌。从感染高危型HPV到发展成宫颈癌约需要9—25年的时间，所以定期筛查是预防宫颈癌的关键。注射宫颈HPV疫苗，也可阻断HPV感染预防宫颈癌的发生。

(赵发宁)

迟晓红，女，医学硕士、硕士生导师，主任医师、教授。山东省妇科微创专业委员会委员，山东省子宫内膜异位症及慢性盆腔疼痛委员会委员，山东省不孕不育专业委员会委员。

从事临床工作二十余年，具有扎实的理论基础和较丰富的临床经验，主要从事妇科肿瘤、妇科内分泌疾病诊断治疗，擅长妇科肿瘤、生殖内分泌疾病、妇科疑难杂症的诊断和处理及宫、腹腔镜微创手术，在妇科内分泌疾病如多囊卵巢综合症、高泌乳素血症、功能失调性子宫出血、卵巢早衰、子宫内膜异位症、重复性流产、不孕症的治疗方面有独到之处。承担省市级科研课题3项，完成了《二甲双胍治疗多囊卵巢综合症的研究》课题，获省级科研成果奖2项，发表专业论文10篇，参编医学专著5部。

专家门诊时间：周五

电话：6237468(门诊)6237469(病房)

坐诊专家

宫颈癌筛查有两种方法 发现病变要正规治疗

开展规范的宫颈筛查，可以预防、发现、及时治疗宫颈癌前病变，预防宫颈癌的发生。泰山医学院附属医院医学硕士，主任医师、教授迟晓红做客本期空中诊室，她表示，目前，临幊上主要有薄层液基细胞学(TCT)和HPV病毒筛查两种方法筛查宫颈癌前病变。

本报记者 赵发宁

宫颈癌筛查方法有哪些？ 如何进行宫颈筛查

迟晓红教授表示，宫颈筛查始于有性生活史的女性，21—29岁的女性主张TCT检查，如果有异常则进行HPV检查分流。30岁以上的女性可以用TCT加HPV联合筛查，如果两者均为阴性，推荐每隔3年筛查一次。如果HPV、TCT均有异常，需要阴道镜进一步检查；如果TCT正常，HPV高危型阳性，6—12个月要重复TCT和HPV病毒筛查，HPV高危型16、18阳性也需要进一步阴道镜检查。如果有规律性筛查且结果均为阴性，原则上65岁以上就可以停止筛查。

宫颈癌变的早期症状 宫颈癌前病变可治愈

HPV病毒是引起宫颈癌前病变的元凶。迟晓红教授说，宫颈病变早期可以没有任何症状，但随着病变的发展，可能出现异常阴道分泌物，非生理周期的阴道出血，绝经后的出血，接触性出血(性交后出血、妇科检查时出血)。“如果出现以上症状，就应该及时到正规医院就诊。”迟晓红说。

宫颈癌前病变只要正规医院正规治疗，完全可以治愈，阻断其转变为宫颈癌的途径。宫颈癌的治疗需根据临床分期、患者年龄、生育要求、全身状况、医疗技术水平及设备条件制定适当的个体化治疗方案。早期主要

泰山医学院附属医院医学硕士，主任医师、教授迟晓红。

采取手术治疗，中晚期主要采用放、化疗。早期宫颈癌经过正规治疗，五年生存率在90%以上。所以一旦确诊宫颈癌，就应该到正规医院接受规范治疗。

疫苗可预防宫颈癌的发生 定期的宫颈筛查仍很必要

高危型HPV感染与宫颈癌的发生有密切关系，上世纪80年代美国两家公司开始研发HPV疫苗，分别于2006年和2007年获得美国食品与药品监督管理局的通过。目前上市的有两价和四价的疫苗，两价针对高危型HPV16、18，四价同时针对HPV6、11亚型，后两种病毒与生殖器疣有关。

目前，国内已有针对高危型

HPV16、18的两价疫苗上市。9—25岁之间尚无性生活或者无HPV暴露的女性，通过注射疫苗可以获得较好的免疫效果。年龄超过25岁，但尚无性生活或无HPV感染者，也可以注射疫苗。迟晓红教授介绍说，目前上市的两价疫苗，主要针对HPV16和HPV18这两个高危型的病毒，占宫颈癌的发病原因的70%以上，所以说，二价疫苗只是降低了HPV16、18型感染的发生，起到预防作用，对已发生的病毒感染没有治疗作用。“从理论上讲，二价疫苗只是阻断高危型HPV16、18感染，可以预防70%的宫颈癌。”迟晓红教授说，还有其他HPV亚型也能致宫颈癌，因此，不能认为注射了宫颈癌二价疫苗就万无一失了，定期的宫颈筛查还是需要的。

科室简介

泰山医学院附属医院

妇科

泰山医学院附属医院妇科成立于1974年，为卫生部内镜与微创专业技术培训基地、省级巾帼建功示范岗、泰安市临床重点专科、硕士研究生学位授予点、泰山医学院院级重点学科。

科室人才梯队完备，有主任医师、教授5人，副主任医师、副教授2人，主治医师4人，住院医师7人，医学博士3人，医学硕士11人。全国著名妇产科专家、原《中华妇产科学杂志》编委、《现代妇产科进展》编委黄宗诚教授为科室创建人，他主持工作期间，科室参与了多项国家级、省级重点科研课题，赢得社会的广泛赞誉。

现任主任刘光海教授，是全国

较早开展腹腔镜微创技术的妇科专家之一，为内镜与微创专业技术全国考评委员会、中国医师协会内镜医师分会妇科内镜与微创专业委员会委员。在他的带领下，目前科室已成为特色突出、微创技术省内领先的学科，在本地区享有盛誉。

多年来，科室建立并完善了妇科肿瘤病房的质量控制和评估系统，建立及推广妇科肿瘤诊治规范化，开展多项妇科肿瘤的临床研究。应用宫颈病变的“三阶梯”诊疗模式，进行宫颈病变的规范化治疗；成立了妇女健康中心，诊治众多围绝经期综合症、盆腔慢性疼痛、多囊卵巢综合症、卵巢功能衰

退、月经异常、生殖功能异常以及性发育异常患者。不断改进与发展妇科肿瘤-微创手术，对妇科肿瘤患者进行个性化、人性化的宫腔镜及腹腔镜手术治疗，科室诊疗进入微创时代。逐步开展女性盆底功能障碍性疾病的研究，腹腔镜下圆韧带子宫悬吊术、腹腔镜下骶韧带、主韧带修复、腹腔镜下尿道旁组织耻骨后壁骨膜固定术、腹腔镜下子宫骶骨岬固定术治疗女性盆腔脏器脱垂及压力性尿失禁取得很好疗效。广泛深入进行子宫内膜异位症的发病机制的研究，开展腹腔镜下深型子宫内膜异位灶切除术，彻底手术切除子宫内膜异位症。逐渐扩大计划生育手术范围，

腹腔镜手术如宫外孕、异位环取出、附件切除和全子宫切除、输卵管再通术等；宫腔镜手术如取异物、宫内节育器嵌顿、断裂取出、息肉和粘膜下肌瘤切除等。腹腔镜、宫腔镜操作数量达15000余例，手术数量及质量在山东省均处于领先地位，内镜手术技术达全国领先水平，部分技术达国际先进水平。

目前科室已形成了以内镜微创治疗为突出特点的专业特色，力争以最高超的妇科微创手术技术，最精密的仪器、最经济的价位还每一位就诊者以最珍贵的健康。

电话：0538—6231701(医生办公室)
6237469(护士站) 6237468(门诊)

