



本欄由香港大學李嘉誠醫學院
獨家為本報撰寫，逢周四刊登。

子宮頸癌前病變 應盡早治理



▲ 早期子宮頸癌病人可接受子宮切除手術治療，該手術現時可利用腹腔鏡及達文西機械臂，以微創方式進行。

子宮頸癌是全球女性癌症的第二號殺手。在香港，子宮頸癌是五大女性癌症之一，每年有4百多宗新症。統計顯示，每10萬名女性中，便有9-10人患上此症。定期接受子宮頸細胞檢查，能及早發現癌前病變，只要盡早接受適當的治療，便可防止子宮頸癌的出現，避免承受患癌的嚴重後果。為自己的健康着想，切勿諱疾忌醫！

99%子宮頸癌個案由人類乳頭瘤狀病毒（Human Papillomaviruses, HPV）感染誘發細胞病變而起。其中，約七成的子宮頸癌由HPV16及HPV18引致，這類病毒被稱為高危HPV。

人體的免疫系統通常可將大部分的HPV病毒清除，但部分人的免疫系統無法自行清除HPV病毒，若持續受高危HPV感染，可導致子宮頸細胞出現異常變化，亦即癌前病變。在醫學上，這種癌前病變稱為子宮頸上皮內病變（Cervical Intraepithelial Neoplasia, CIN），若未能及早發現及接受治療，CIN有機會演變成子宮頸癌。

高度癌前病變必須治理

定期進行子宮頸細胞檢查（或



▲ 若子宮頸細胞檢查結果有異常，需以子宮鏡作進一步檢查。

稱子宮頸抹片檢查）有助及早發現癌前病變，在檢查中發現子宮頸有異常細胞，一般會作進一步檢查，如陰道鏡及子宮頸活組織切片檢查，以便確定CIN的等級。癌前病變可分為CIN1、CIN2及CIN3共3級，CIN1為輕度病變，六至七成患者可於兩年自行痊愈；CIN2及CIN3屬高度病變，必須治理。

現時的標準治療為子宮頸電圈切除術或錐形切除，以手術方式將子宮頸異常組織切除，八成或以上病人都可以在局部麻醉下接受子宮頸電圈切除術，過程中病人或會感到不適。手術有機會導致流血，或傷及陰道和子宮頸附近的組織，但後者發生的機會很微。另外，約4-5%的個案會因為傷口感染而大量出血。由於約一成人有可能復發，故病人在接受手術後仍需定期接受子宮頸細胞檢查。

勿輕視癌前病變

一些較年輕或從未生育過的婦女，因擔心手術會影響生育而不願接受治療。醫學期刊《刺針》曾刊登一項研究報告，指曾接受子宮頸電圈切除術的婦女，嬰兒早產及體重過輕的機會有輕微上升，但嬰兒因此而需入住深切治療部的比率未有明顯增加。

癌前病變並無病徵，部分病人因而輕視了其嚴重性，即使驗出高度病變，仍不願接受治療，只觀察情況或尋求另類治療。這種做法其實是相當危險的，因為若未有治理，一成的CIN3可能在20年內發展成癌症。一旦有病徵出現，可能已發展成子宮頸癌，病人便要承受癌症所帶來的痛苦，不但生活質素大受影響，連性命也會受威脅。

子宮頸癌的病徵

子宮頸癌的初期病徵包括不正常的陰道出血（如停經後陰道出血、性行為後陰道出血、經期紊亂等）、陰道分泌物增多或有異味。大部分人在早期已能發現患病。

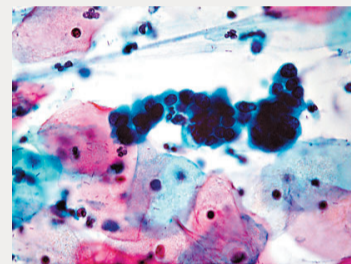
後期的病徵則視乎癌細胞蔓延至哪些部位：影響盆骨神經線可致背痛；入侵盆腔壁兩側則導致輸尿管閉塞、腎功能變差或腰背痛；擴散至腸可引起大便出血；蔓延至膀胱可致小便出血；轉移到肺部則導致咳嗽、氣促，甚至咳血。

早期子宮頸癌可根治

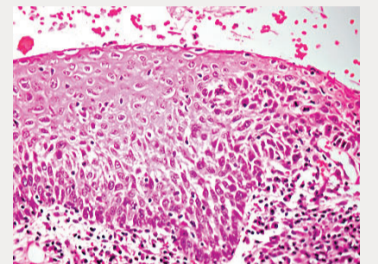
子宮頸癌可根據病情分為4期：

- 1期：癌細胞只局限於子宮頸。
- 2期：癌細胞侵入陰道上三分之二或子宮頸兩旁的組織，但未伸展到盆腔邊。
- 3期：癌細胞蔓延至陰道下三分之一、子宮頸兩旁的組織，以及盆腔邊。

子宮頸細胞檢查有助及早發現癌前病變



▲ 子宮頸異常細胞



▲ 子宮頸癌前病變第三期，有機會發展成子宮頸癌

4期：癌細胞擴散至直腸、膀胱或其他器官。

子宮頸癌的發展速度因人而異，能否及早接受治療往往影響了病人的存活機會。大部分1期和小部分2期的子宮頸癌病人可接受手術治療，當中1a1期子宮頸癌只需進行簡單子宮切除，其餘病人則需進行廣泛性子宮切除，將子宮、部分陰道、子宮頸兩旁的組織及盆腔淋巴一併切除。現時，該手術可利用腹腔鏡及達文西機械臂，以微創方式進行。但廣泛性子宮切除屬大型手術，始終有一定風險及後遺症。

若能及早發現及接受治療，早期的子宮頸癌是可以根治的，1a期子宮頸癌病人的5年存活率高達95%以上，1b期的存活率也有80-85%。

化放療副作用多

不適合接受手術的病人，仍可

接受化放療（混合放射治療和化學治療），但他們要承受一定的風險和副作用如腹痛、腹瀉、作嘔、皮膚灼傷等短期不適頗為普通。此外，在完成治療的1、2年，甚至5年後，有可能出現長遠的副作用如膀胱、大腸損傷、大小便出血等。

至於復發的病人，則需因應癌細胞的擴散情況決定治療方法。如果復發只局限於盆腔，癌細胞未有伸延至盆腔邊，可考慮進行盆腔除臟術（pelvic exenteration），清除癌組織。不過，病人的膀胱或直腸、陰道、陰唇均會被切除，他們在術後需做人工造口及使用便袋。由於此手術對病人的影響甚大，故必須確定手術能改善病情才會進行。

若癌細胞出現轉移，便只能以化療控制病情，盡量舒緩病人的不適，但療效相當有限。

子宮頸癌對病人的身心均會造成重大打擊，要避免患病便要定期接受子宮頸細胞檢查，若發現癌前病變應積極接受治療，即使已出現癌變，只要及早治療，治愈的機會仍然是相當高的。

子宮頸癌高危因素

- 感染高危人類乳頭瘤狀病毒（如HPV16及HPV18）；
- 有多個性伴侶；
- 過早有性行為；
- 曾患性病；
- 吸煙等。



譚家輝醫生
香港大學李嘉誠醫學院
婦產科學系名譽臨床副教授

欲知更多子宮頸癌的資訊，醫學院將於本月16日舉辦《病變追蹤——子宮頸癌預防及檢查》健康講座，詳情請登入 <http://www.hku.hk/facmed/publiclecture2009> 或致電28199306查詢。