

## 妇科肿瘤诊治指南

**妇科肿瘤(Gynecological tumors):** 常见的妇科肿瘤有外阴肿瘤、阴道肿瘤、子宫肿瘤、卵巢肿瘤和输卵管肿瘤。以子宫及卵巢肿瘤多见，外阴及输卵管肿瘤少见。

一旦患有妇科肿瘤，通常会有如下表现：

1.阴道出血要与正常月经区别。阴道出血常表现为月经量增多，月经期延长不规则的出血，或排出血水，血的颜色发生改变。

2.白带的改变。正常白带应该是白色糊状或蛋清样，清亮、无味、量少。当白带量增多，颜色发生改变，如浓样、血样及水样、有异味，应及时到医院进行检查。

3.下腹部出现肿块。通过盆腔检查，可以触及增大的子宫及肿块。肿块过大可以在腹部触摸到。可能有囊性感，也可有实性感，软硬程度不同。

4.下腹痛多为妇科疾病引起。肿瘤可以引起下腹痛，如肿瘤蒂扭转、破裂、发生炎症、出血，出现腹水等，均可出现不同程度的下腹痛、增大的肿瘤可以压迫肛门，有坠胀感。

5.大、小便改变：肿瘤压迫或侵袭可引起闭尿、尿频、血便甚至尿瘘或粪瘘。

这些都是妇科肿瘤常见的症状，无论出现哪些症状，或轻、或重，都要及时到医院检查，通过盆腔检查及各种不同的辅助检查基本可以判断。

## 妇科肿瘤病因学

### 个体因素

1.精神因素、精神创伤、心理失衡、紧张、抑郁、暴躁等，可降低机体免疫力，使胸腺、淋巴结功能下降，能强化致癌因素，使本来被抑制的癌细胞活跃增殖。

2.年龄：良性肿瘤一般30岁为高峰、恶性肿瘤以50岁为高峰。

3.解剖、组织、胚胎因素、卵巢、子宫以良性肿瘤居多，而输卵管肿瘤则多为恶性。

4.月经及内源性性激素：雌激素致癌主要在雌酮。

5.孕产及哺乳：42%的子宫肌瘤患者、24%—69%的子宫内膜患者有不孕史。

6.肥胖：脂肪可储存雌激素，减缓其代谢，过量的脂肪可能变为雌酮和甲基胆蒽。体重超标 15%，患子宫内膜癌危险性较常人增高 3 倍。

7.机体各种功能：机体有免疫、抗肿瘤的能力。通过基因调控可以促进癌细胞凋亡，还可能有旁观者效应。

8.血型：在卵巢癌患者中，O 型血占 40%，A 型血占 44%。

9.其他疾病：如宫颈炎患者宫颈癌发病率较正常人高 10—20 倍。

### 感染因素

1.人类乳头状瘤病毒 (HPV)：目前已发现有百余种亚型，其中 35 种可引起生殖道感染。在宫颈癌中 HPV 检出率可达 99.8%；在外阴癌，卵巢癌中检出率也高

2.单纯疱疹病毒—2：在子宫颈癌患者中 HSV—2 抗体阳性者为 83%，在宫颈炎中 52%阳性，在正常宫颈中仅有 30%阳性。

3.其他病毒：人免疫缺陷病毒 (Human immunodeficiency virus, HIV)、人巨细胞病毒 (Human cytomegalo virus, HCV)、风疹病毒 (Rubella virus)、EB 病毒等，均可致癌。

4.其他感染：如黄曲霉 (*Aspergillus flavus*) 毒素衍生物可致卵巢癌。

### 生活因素

1.饮食及营养素：女性肿瘤中，60%与饮食营养有关。如脂肪摄入过多使卵巢癌增多 50%；喝咖啡 40 年以上使卵巢癌增加 3.4 倍等。

2.烟酒：实验表明：设不吸烟者患子宫颈鳞癌的 RR 为 1.00，则日吸烟 10—29 支者的 RR 为 1.82，日吸  $\geq 30$  支的 RR 为 2.56， $P < 0.001$ 。被动吸烟者，之 RR 近似。

3.性行为、性传播疾病和男方因素：江西普查结果： $\leq 19$  岁结婚，其葡萄胎患病率为 514/10 万， $\geq 30$  岁结婚为 89/10 万。北京 (1979) 普查： $< 20$  岁结婚其子宫颈癌患病率为 159/10 万，21—25 岁结婚，此率为 41/10 万，结婚年龄  $\geq 26$  岁，此率则下降至 22 /10 万。

4.节育措施：口服避孕药有保护卵巢不长癌的作用。

5.文体活动：缺乏文体活动易患子宫内膜癌。

### 卫生学与医学因素

1.卫生工作政策：国家政策对民生的关注，可明显减低癌症的患病率。如大力开展疾病普查普治等工作。

2.诊治问题：早发现，早治疗。术后化疗、放疗“治疗不足”是癌瘤复发的主要原因。

3.外源性女性激素：单纯雌激素代替疗法使子宫内膜癌发生率RR增至4.1。50岁以上妇女单用雌激素5年，其子宫内膜癌发生率为1%，而使用10年或以上，此率升至36%。

### 人文社会因素

1.年代：近年外阴原位癌增多了，但浸润癌无甚改变。子宫颈癌和子宫内膜癌的比例发生了扭转。卵巢癌患病率近40年增加了3倍。近10年，卵巢癌患病率增加了30%，病死率增加了18%。

2.城乡差别：卵巢癌在大城市患病率是15.3/10万；中等城市为12.6/10万。子宫颈癌患病率也是大城市高，小城镇低，但农村的病死率却是大城市的3倍。

3.地区差异：卵巢癌患病率以北欧最高(15.1/10万)，中美洲最低(1.9/10万)，南非州、东亚也低。中国大陆葡萄胎发病率为80/10万妊娠，此率比欧美约高2倍。

4.经济收入及文化程度：经济、文化、卫生水平低的农业人口，其子宫颈癌发病率较市区同龄女性高十几倍及数十倍。

### 环境因素

1.地理因素：葡萄胎发病是山区低、沿海高。子宫颈癌的发病则是山区高于平原。

2.理化性因素：一般认为癌肿的发生有80%—90%是直接或间接与环境有关，而环境因素中的80%是化学性的。如亚硝酸胺、煤焦油、烷化剂等。

### 遗传因素

一般认为遗传因素只占妇科恶性肿瘤发病原因的10%。在卵巢癌的病因中，与遗传因素有关的只占2.5%—7%(王希芝，2001)。据报道：卵巢癌有5%—8%属于遗传易感者，其中70%为遗传性卵巢癌乳腺癌综合征(高永良，2001)。子宫肌瘤也可能有遗传因素，其染色体异常发现率为30%。有家族史者的患病率是一般人的2.2倍。美国黑人的子宫肌瘤发生率高于白人3.4倍。

## 妇科恶性肿瘤的分类

### 子宫颈癌(cervical carcinoma)

子宫颈癌在世界各地都有发生，是人体最常见的癌瘤之一，不但在女性生殖器官癌瘤中占首位，而且是女性各种恶性肿瘤中最多见的癌瘤，但其发病率有明显的地区差异。中国宫颈癌的发生，在地理分布上的特点是高发区常连接成片。各省宫颈癌相对高发区的市、县也常有互相连接现象。总的趋势是农村高于城市、山区高于平原。根据 29 个省、市、自治区回顾调查中国宫颈癌死亡率占总癌症死亡率的第四位，占女性癌的第二位。宫颈癌患者的平均发病年龄，各国、各地报道也有差异，中国发病年龄以 40~50 岁为最多，60~70 岁又有一高峰出现，20 岁以前少见。

### 输卵管肿瘤(Fallopian tube cancer)

输卵管肿瘤甚为少见，而良性较恶性更为少见。输卵管良性肿瘤的组织类型繁多，其中腺癌样瘤(adenomatoid tumor)相对多见。其他如乳头状瘤，血管瘤，平滑肌瘤，脂肪瘤等均极罕见。由于肿瘤体积小，无症状，术前难以诊断，预后良好。

输卵管肿瘤有原发和继发两种，绝大多数为继发癌，占输卵管恶性肿瘤的 80~90%，原发灶多数位于卵巢和宫体，也可由对侧输卵管、宫颈癌、直肠癌、乳腺癌、转移而来。主要通过淋巴道转移症状、体征和治疗取决于原发灶、预后不良。

### 子宫内膜癌(Endometrial cancer)

子宫内膜癌(carcinoma of the endometrium)，又称为子宫体癌(carcinoma of the corpus uteri)，是妇科常见的恶性肿瘤，仅次于子宫颈癌，平均年龄 60 岁左右，多见于老年妇女。此病为激素依赖型疾病，与高雌激素水平有关。

### 绒毛膜癌(Choriocarcinoma)

绒毛膜癌(绒癌)是恶性程度最高的一种恶性滋养细胞肿瘤，其特点是滋养细胞失去了原来绒毛或葡萄胎的结构，侵入子宫肌层，不仅造成局部坏死出血等严重破坏，并早期就通过血行转移至其他脏器或组织，进而导致死亡发生。

### 子宫肌瘤(Uterus, myoma of)

子宫肌瘤被称为“妇科第一瘤”，是妇科常见肿瘤之一，易引起月经不调、腹部肿块、压迫症状、白带增多、不孕、贫血、内分泌失调等症状，常并发输卵管、卵巢病变，也极易和子宫体腺癌和宫颈癌同时存在，是影响现代妇女健康的重要因素。早检查、早诊断、早治疗是根治子宫肌瘤的关键。

子宫肌瘤，又称子宫平滑肌瘤，是女性生殖器最常见的一种良性肿瘤。多无症状，少数表现为阴道出血，腹部触及肿物以及压迫症状等。如发生蒂扭转或其他情况时可引起疼痛。以多发性子宫肌瘤常见。本病确切病因不明，现代西医学采取性激素或手术治疗，尚无其他理想疗法。

## 妇科肿瘤饮食的建议

1.食用营养丰富的，以植物性食物为主的多样化膳食，选择富含各种蔬菜和水果、豆类的植物性膳食，但并不意味着素食，但应该让植物性食物占据饭菜的2/3以上；

2.保持适宜的体重 人群的平均体质指数(BMI=体重/身高<sup>2</sup>(米)在整个成年阶段保持在BMI为21~25，而个体的BMI为18.5~25，避免体重过低或过高，并将整个成人期的体重增加限制在5公斤之内；

3.坚持体力活动 如果从事轻或中等体力活动的职业，则每天应进行约1 h的快步走或类似的运动，每周还要安排至少1 h的较剧烈出汗运动；

4.鼓励全年多吃蔬菜和水果，使其提供的热量达到总能量的7%，全年每日吃多种蔬菜和水果，每日达400 g~800 g；

5.选用富含淀粉和蛋白质的植物性主食，应占总能量的45%~60%，精制糖提供的总能量应限制在10%以内。个体每日摄入的淀粉类食物应达到600 g~800 g，还应尽量食用粗加工的食物；

6.不要饮酒，尤其反对过度饮酒。如果要饮酒，男性应限制在2杯，女性在1杯以内(1杯的定义是啤酒250 ml，葡萄酒100 ml，白酒25 ml)。孕妇、儿童及青少年不应饮酒；

7.肉类食品 红肉(指牛、羊、猪肉及其制品)的摄入量应低于总能量的10%，每日应少于80 g，最好选择鱼、禽类或非家养动物的肉类为好；

8.总脂肪和油类提供的能量应占总能量的15%~30%，限制脂肪含量较多，特别是动物性脂肪较多的食物，植物油也应适量，且应选择含单不饱和脂肪并且氢化程度较低的植物油；

9.限制食盐 成人每日从各种来源摄入的食盐不应超过6 g，其中包括盐腌的各种食品；

10.尽力减少霉菌对食品的污染，应避免食用受霉菌毒素污染或在室温下长期储藏的食物；

11.食品保藏 易腐败的食品在购买时和在家中都应冷藏或其他适当方法保藏；

12.对食品的添加剂和残留物以及各种化学污染物应制定并监测其安全用量，并应制定严格的管理和监测办法。食品中的添加剂、污染物及残留物的含量低于国家所规定的水平时，它们的存在是无害的，但是乱用或使用不当可能影响健康；

13.营养补充剂 补充剂不能减少癌症的危险性，大多数人应从饮食中获取各种营养成分，而不用营养补充剂；

14.食物的制备和烹调 在吃肉和鱼时用较低的温度烹调，不要食用烧焦的肉和鱼，也不要经常食用炙烤，熏制和烟熏的肉和鱼；

## 早期信号

(1)肿物：可生长在生殖器官的任何部位。一般是本人偶然发现。这些肿物即使无任何症状，也是一种不正常现象，大多是长了肿瘤。

(2)阴道异常分泌物：正常情况下，子宫内膜、宫颈内膜的分泌物及阴道渗出物形成白带，一般量不多，并随月经周期变化。当女性生殖道发生肿瘤，肿瘤出现坏死、破溃，可出现水样、血性和米汤样白带，如合并有感染，可有臭味。白带异常可能是宫颈癌、子宫内膜癌或输卵管癌的表现。

(3)月经改变：当子宫生长肿瘤如子宫肌瘤、子宫内膜癌、子宫肉瘤、绒毛膜癌时，可出现月经的异常，包括月经量过多，周期紊乱失去规律，月经持续时间延长，淋漓出血等。卵巢的某些肿瘤如颗粒细胞瘤、卵泡膜细胞瘤能分泌雌性激素，干扰月经周期，引起月经异常。

(4)绝经后出血：在闭经的第一年内，有时会偶有阴道出血。如停经1年以上又有阴道出血则称为绝经后出血。绝经后出血原因很多，大多数情况下是由良性疾病引起，但决不能忽视宫颈癌、子宫内膜癌的可能，虽然有时出血量并不多

(5)腹痛：卵巢肿物扭转、破裂或感染，子宫粘膜下肌瘤自宫口脱出或肌瘤变性，均可引起较剧烈的下腹痛。

(6)饮食及大小便改变：卵巢癌的最初表现可能仅有腹胀、纳差以及消化道症状，肿瘤压迫或侵犯膀胱和直肠可引起尿频、排尿困难，大便干燥等。当出现上述症状时，病人应及时就诊，不可因症状轻能忍受而消极观察以致贻误治疗。但也要知道上述症状并非肿瘤所特有，大多仍为良性疾病所引起，病人不必过分担心。

妇科肿瘤病人进行锻炼要注意些什么一谈起运动，有些人还存在一种误解，马上就想到紧张、剧烈的体育项目，如跑步、打球和健身房里各种各样使人汗流浹背的活动。其实这是一种误解。癌症患者不可参与过激、过猛的运动。在体育锻炼中要掌握运动量，锻炼后身体感到发热，轻微出汗，无疲劳感，身心感到轻松、舒畅，食欲和睡眠良好，说明运动恰当。否则，则应调节运动量，使身心处于最佳状态，以利于康复。

在参加体育锻炼以前，应请医师全面检查一下身体，充分了解自己。然后根据自己的情况，选择自己喜欢的、适合的运动项目。在参加体育锻炼过程中，要善于自我体察不良反应，并定期复查身体，以便调整锻炼方法。遇到体温升高、病情复发、某些部位有出血倾向等情况时，最好停止体育锻炼，以免发生意外。

培养坚持体育锻炼的习惯，要有打“持久战”的准备，要根据自己的实际情况，制订一个长远计划，循序渐进。千万不要试图起几个早，练几个晚，就会出现奇迹。中国有一句老话，叫做“欲速则不达”，所以不要操之过急。这也是一个意志问题，锻炼需要意志保证，同时又是一个意志锻炼的过程。要克服“三天打鱼，两天晒网”的毛病，防止半途而废，弃尽前功。对癌症病人来说，康复期是一个相当长的时期，参加锻炼要做到循序渐进，从小的运动强度开始，逐渐达至中等程度即可。

## 妇科肿瘤预防常识

- 1.提倡晚婚晚育：有研究显示，20岁以前结婚或发生性行为者，患宫颈癌比例比其他妇女高2倍。
- 2.防止不洁性生活：研究显示，性生活紊乱者宫颈癌的发生危险性高2-3倍。
- 3.治愈慢性妇科疾病：宫颈慢性炎症、糜烂、白斑、滴虫和霉菌感染都可能诱发宫颈癌。
- 4.定期检查：要定期进行妇科检查，尤其是45岁以上的妇女每年应做一次妇科检查和宫颈刮片。
- 5.饮食结构调整：在饮食中少食含饱和脂肪酸的食物，多食蔬菜对预防卵巢癌有利。
- 6.口服避孕药：口服避孕药可减少卵巢癌的发生风险。

<http://jibing.qiuyi.cn/fkzl/2013/0522/133443.html>

| 治疗方法 | 治疗细则  |
|------|---|
| 手术治疗 | <p>手术治疗是妇科肿瘤的主要治疗方法之一。良性妇科肿瘤如子宫肌瘤或卵巢囊肿，手术切除即可达到治愈目的。早期恶性肿瘤，手术可以切除干净，预后 也比较好。而中晚期恶性肿瘤，手术很难将肿瘤完全切净，需要辅以放射或化学药物治疗，以尽可能消灭癌细胞。子宫、卵巢和输卵管是部位邻近、功能相互关联的 器官。当其中一个器官发生恶性肿瘤时，常很快累及另一个器官。故当一个器官发生恶性肿瘤时，有时需要同时将有关的其它器官切除。如手术治疗子宫体癌时，常 同时将卵巢切除，治疗卵巢癌时也常将子宫切除。另外，由于大多数妇科恶性肿瘤易发生淋巴转移，为使肿瘤切除干净，在切除肿瘤的同时，应将区域性淋巴结清 扫，以减少复发机会。</p> |
| 化疗   | <p>通过抗肿瘤药物抑制癌细胞的生长与增殖，来达到杀死肿瘤细胞的目的。目前已发现 50 余种有效的抗肿瘤药物。常用的抗肿瘤药根据其来源及作用可分 为烷化剂、抗代谢药、抗癌抗生素、植物碱类药物、激素类及杂类等几大类。在妇科肿瘤领域，恶性滋养细胞肿瘤已可依靠化疗达到根治的目的；对于卵巢癌，虽然 仍以手术治疗为主，但化疗也是十分重要的辅助治疗措施，通过化疗可以将术后残存癌细胞消灭，尽量防止肿瘤复发。</p>  |
| 放射治疗 | <p>利用放射线照射癌细胞从而达到消灭癌细胞或抑制癌细胞分裂、生长的目的。当今放射治疗包括 X 线、<math>\gamma</math> 线、电子、中子、质子及重粒子等。在妇科肿瘤 中，宫颈癌及阴道癌都可以放射治疗为主。对某些恶性肿瘤，术前术后亦可辅以放射治疗，以达到减少因手术操作而发生的癌细胞扩散及消灭手术未能完全切净的残 存癌细胞的目的。如卵巢无性细胞瘤患者，术后多辅以放射治疗。</p>  |
| 免疫治疗 | <p>在消除免疫抑制因子的基础上施以增强肿瘤免疫排斥反应，以达到治疗肿瘤的目的。理论上讲，免疫治疗是一种理想的治疗方法，但是它只能消灭经其他疗法残留下来的肿瘤细胞，对晚期肿瘤患者单纯施行免疫治疗，疗效往往不佳。</p>   |

原文地址: <http://jibing.qiuyi.cn/fkzl/2013/0522/133473.html>