

每年约有3万妇女死于宫颈癌

99%以上的宫颈癌都是由HPV导致

宫颈癌发病率如何？宫颈癌的主要病因是什么？接种HPV疫苗就能预防宫颈癌吗？宫颈癌做手术好还是放疗好？9月23日上午9:30~10:30，本报健康热线0551-62623752，邀请了安徽省肿瘤医院放疗二病区主任刘云琴与读者交流。

■崔媛媛 星级记者 俞宝强/文 倪路/图



专家介绍

刘云琴，硕士研究生，安徽省肿瘤医院放疗二病区主任

精通妇科肿瘤、胸部肿瘤的精确放射治疗及综合治疗。1996年毕业于至安徽省立医院放疗科工作，2005年赴法国抗癌中心学习一年。从事肿瘤临床诊治工作15年余，在食管癌、宫颈癌、肺癌、鼻咽癌等三维适形、调强放疗及综合治疗等方面具有较丰富的临床经验。

可在体内潜伏10年甚至更长时间，且没有任何症状。因此，把HPV检测作为常规筛查的一部分很重要，通过早期检测提高早期检出率，宫颈癌前病变的治愈率高达98%，最终可预防宫颈癌的发生。

即使接种了宫颈癌疫苗也要定期筛查，我们建议只要有性生活3年以上，都要进行筛查，如果HPV、TCT宫颈筛查，两项都呈阴性，可以隔几年再查；如果有一项是阳性，要看具体情况确定如何处理。

绝大多数的宫颈癌患者都可治愈

读者：宫颈癌手术好还是放疗好？

刘云琴：宫颈癌分为I~IV期，I期和II期属于早、中期，III~IV期属于中、晚期。就手术而言，I期和IIA期小于4厘米可以考虑手术；I期和IIA期大于4厘米、IIB期和III~IV期就不考虑手术了。此外，患者的年龄和身体状况也是能否手术的重要参考因素。由于宫颈癌手术范围大、创伤多，因此需要患者有较强的手术耐受力。所以，如果患者年龄大于60岁，有慢性系统性疾病如心脏病、肺病、慢性肾病等，或者其他估计难以耐受手术的情况就不应该盲目做手术。

那些不能接受手术的宫颈癌患者，放疗同样提供了很好的治疗机会。大量研究表明，宫颈癌根治性同步化疗的效果和手术其实不相上下。有的病人已经做完了手术，但是医生又让患者去做放疗，这是因为手术后病理检查显示有些病人属于宫颈癌复发的高危人群，这时候就需要放疗来控制这些复发的危险因素，减少将来复发的几率。因此，对于那些估计手术后需要再放疗的患者，很多医生认为还不如直接做放疗。

目前，宫颈癌的治疗效果是令人欣喜的。I期和IIA期类患者的治愈率高达90%以上，IIB期和III期患者也能达到50~80%。四期患者治愈率低，但通过积极地放射治疗，五年生存率也在10~30%。因此，宫颈癌并不可怕，早发现、早治疗依然是金标准，树立信心，找准对策，绝大多数的宫颈癌患者都可治愈。

下周预告： 谈谈您所不知道的淋巴瘤

近期，安徽籍90后女演员徐婷罹患淋巴瘤去世的消息令人唏嘘不已，同时我们也知道著名播音员罗京、歌手阿桑、演员高仓健等也都是因为淋巴瘤英年早逝。那么淋巴瘤到底是什么样的一种肿瘤，得了以后该怎么治，是不是只要患上淋巴瘤就无法治愈了呢？9月30日上午9:30~10:30，本报健康热线0551-62623752，我们邀请到了合肥市第二人民医院和平路院区血液

肿瘤科的孔凡良主任来接听热线，谈谈“您所不知道的淋巴瘤”。

孔凡良：副主任医师，科主任，安徽医科大学副教授、安徽省医学会乳腺病学会委员、安徽省抗癌协会委员、安徽省医学会血液病学会委员、合肥市医学会血液病学会副主任委员、合肥市抗癌协会常务理事。主要擅长恶性肿瘤和血液系统疾病的诊治。

■王红梅
星级记者 俞宝强

每年约有3万妇女死于宫颈癌

读者：宫颈癌发病率如何？

刘云琴：全球宫颈癌每年新发病例数约46万多，亚洲为23.5万，约占世界的一半，中国估计每年有近10万新发病例，约占世界新发病例总数的1/5，每年约有3万妇女死于宫颈癌。宫颈癌已成为继乳腺癌后威胁妇女健康和生命的第二大杀手。宫颈癌不仅影响到妇女自身生命安全、夫妻和谐、家庭幸福，而且给个人、社会和国家都带来较大负担。早诊早治是预防和控制宫颈癌的主要手段。

读者：早期症状有哪些？

刘云琴：宫颈癌早期症状有月经紊乱；白带增多或有异味；性生活后出血；下腹的坠痛、大小便的不适、腰痛等。

99%以上宫颈癌都是HPV病毒导致

读者：宫颈癌的主要病因是什么？

刘云琴：关于宫颈癌的发病因素，医学界早已经达成了共识，其最主要的致病原因就是HPV病毒的感染。99%以上的宫颈癌都是由HPV导致的。

读者：什么是HPV？

刘云琴：HPV即人乳头瘤病毒，是一种专门感染人表皮和黏膜鳞状上皮的病毒，传播途径以性行为为主。HPV感染在女性中较为普遍，有数据显示，在一生中的某个阶段，每5个女性中就有4个会感染。目前已知有200多种不同类型的HPV，其中大部分HPV类型被视为“低风险”，与宫颈癌并无关联。但是，有14种HPV类型被列为“高风险”，因为已经证实它们会导致几乎所有的宫颈癌。其中，两种风险最高的病毒株HPV16和HPV18可导致约70%的宫颈癌病例。相比没有感染HPV的女性，携带这两种病毒株的女性发展为宫颈癌前病变的可能性高出35倍。

接种疫苗能降低病变发生率

读者：接种HPV疫苗就能预防宫颈癌吗？

刘云琴：HPV疫苗对9~45岁的女性都有预防效果，如果女性能在首次性行为之前注射HPV疫苗，会降低80%~90%的宫颈癌及癌前病变发生率。

疫苗不能预防所有HPV病毒，打宫颈癌疫苗是一件好事，但并不意味着所有的宫颈癌病毒都可以被疫苗所拦截。按照感染高危型比例反推，最起码有25%的宫颈癌是无法通过现有的疫苗进行预防的，不能保证打了疫苗之后将来不会感染其他高危型病毒诱发的宫颈癌。

读者：宫颈癌如何预防？

刘云琴：宫颈癌是目前唯一病因明确，可早发现、早预防的癌症。从宫颈癌前病变发展到宫颈癌是一个漫长的过程，HPV

有急性疾病的儿童不宜接种疫苗

9月21~23日，由省总工会、省卫生计生委主办，省直机关工会工作委员会和省疾控中心承办的2016年全省预防接种技能大赛在合肥举行。省疾控中心副主任王建军在接受市场星报、安徽财经网记者采访时表示，2009年起，我省把免费接种国家免疫规划疫苗，纳入省民生工程和基本公共卫生服务项目，每年免费接种国家免疫规划疫苗1600万剂次。

■陈旭 星级记者 俞宝强

我省每年免费接种免疫规划疫苗1600万剂次

“此次比武的一个重要目的，就是借此向全省广大基层预防接种人员广泛宣传安全接种知识，强化安全接种意识和提高安全接种的综合技能，只有基层预防接种人员业务熟练，服务到位了，才能最大限度地保障人民群众免疫接种安全，最大限度地发挥各种疫苗预防与控制传染性疾病预防作用的需要，最终让广大市民与孩子家长满意和放心。”据王建军介绍，2009年起把免费接种国家免疫规划疫苗，纳入省民生工程和基本公共卫生服务项目，全省每年免费接种国家免疫规划疫苗1600万剂次。

据悉，1978年，全省开始实施国家免疫规划，通过普及儿童预防接种，免疫规划疫苗接种率达到90%的目标，减少脊髓灰质炎（简称“脊髓灰质炎”）、麻疹、百日咳、白喉、结核、破伤风等疾病发病约2300万例，减少死亡约23万人。全省连续24年无脊髓灰质炎病毒引起的病例，连续保持无脊髓灰质炎状态；连续22年没有报告白喉病例。据2014年全省抽样调查0~29岁人群，1587份血清标本中乙肝HBsAg阳性9人，阳性率0.05%，其中15岁以

下人群检测1126人，HBsAg无阳性。麻疹、风疹、腮腺炎、百日咳、破伤风、甲肝、流脑、乙脑等国家免疫规划针对传染病发病率大幅度下降至历史最低水平。

多种情况下不适宜接种疫苗

接种疫苗是好事，但哪些情况下儿童不适宜接种呢？

记者在采访中了解到，有急性疾病的儿童不适宜，如果家长发现孩子正在发烧，特别是发热在37.6℃以上者，或同时伴有其他明显症状的儿童，应暂缓接种疫苗。此外，如果孩子处于某种急性疾病的发病期或恢复期，或处于某种慢性疾病的急性发作期，均应推迟疫苗的接种，待孩子康复以后再接种疫苗。

个别儿童有过敏体质，容易被家长忽视，有过敏体质的儿童接种疫苗后偶可引起过敏反应，造成发生不良反应的后果。如果发现过去接种某种疫苗曾发生过敏反应，则应停止接种。一般认为，儿童免疫功能不全，不仅预防接种后效果较健康人差，而且容易引起不良反应，特别是接种减毒活疫苗时。比较严重的免疫功能不全包括免疫缺陷（例如无/低丙种球蛋白血症）、白血病、淋巴瘤、恶性肿瘤等等。如果儿童容易反复发生细菌或病毒感染，感染后常常伴有发热、皮疹及淋巴结肿大等症状，应怀疑存在免疫功能不全的可能性，接种疫苗时需特别小心。

此外，有神经系统疾患的人接种某些疫苗具有一定的危险性，因此已明确患有神经系统疾患的儿童，例如患有癫痫、脑病、癔症、脑炎后遗症、抽搐或惊厥等疾病，应在医生的指导下，谨慎接种疫苗。