衛生保健系列⑦

子宮頸癌的預防和治療

台北市衛生局家計中心／任宜蓀

癌症發生的原因，至今尚無法確知，而其預防之道，乃在於早期發現，早期診斷與及時治療。

頭號殺手・子宮頸癌

目前常見的婦女生殖系統癌症有：子宮頸癌、子宮內膜癌、卵巢癌、陰道癌及陰唇癌等，其中威脅我國婦女心理和生命的最大勁敵，可算是子宮頸癌。但這些癌症皆可由病人的自覺症狀及平時對身體的關注，經由早期發現、早期治療，得到完全的康復。

子宮頸癌的一般症狀如下：

(1)陰道分泌物：

即所謂的「白帶」，有異味或臭味時都應加以注意，尤其白帶中混合少許血絲現象存在時——所謂「赤帶」——更要愼重，應立即找醫生檢查。

(2)陰道異常出血：

包括不規則的出血，這些情形均表示可能已有癌症發生的警號。

(3)疼痛：

包括下腹痛及局部疼痛，例如子宮頸癌、子宮內膜癌及卵巢癌均可能有下腹疼痛的現象，而陰道癌及陰唇癌可能有下體的局部疼痛、壓痛或性交時觸痛。這些可能是由於單純發炎引起，也可能是癌症較晚期的症狀。

(4)其他症狀：

例如陰道癌和陰唇癌可能有局部腫塊、潰瘍、糜爛及組織破壞現象。長久的搔癢、有時亦可能是癌症的早期症狀。如陰部有皮膚變色，也應加注意，有時病人體重也會減輕、胃口不佳或逐漸消瘦。至於直腸陰道瘻管及膀胱陰道瘻管造成的大小便失禁，已是癌症的末期症狀。

診斷方式

對於常見的婦女生殖道癌症，主要診斷方法有二：

(1)細胞抹片檢查：

採取陰道分泌物所做的檢查，可以找出是否有可疑性癌症細胞存在。對於國人罹患率最高的子宮頸癌，這種檢查是一種最簡單可靠而不痛不癢的方法。這些分泌物經固定染色後，在顯微鏡下觀察細胞的型態可分爲：

①一級：都是正常的細胞。

②二級：有不正常的細胞，但絕不是癌細胞。

③三級：有可疑的癌細胞，但尚不能確定。

④四級：有極爲可疑的癌細胞。

⑤五級：確定已有癌細胞。

每一位婦女都應該找正式的婦科醫師或當地的衛生機構做定期的抹片檢查，這樣，假定有早期的癌症發生，就不會錯過診斷和治療的時機。

(2)病理組織切片檢查：

由可疑的地方取一塊組織來做組織學的檢查，此法不僅適用於上述各種癌症的檢查，而且診斷率高達百分之百，加上這種檢查方法對於病人不致有任何痛苦或不適，因此，每一位婦女都不必心存畏懼，而錯過早期診斷的機會。

癌組織的擴展期

子宮頸癌的癌組織，最先是在黏膜上皮內發生的，而後向內外發育增殖，再穿破基底膜，侵入上皮下組織，而蔓延至其他器官，臨床醫學上依其進行的程度可分爲：

(1)零期：

也稱爲原位癌，癌細胞的侵犯在上皮內，尚未到基底膜侵犯眞皮組織。從零期發展到一期，在台灣平均只有4年。在這段過程中，只要與醫師密切合作，發現的機率很大，手術治癒率高達百分之百。

(2)一期：

癌細胞已穿過底膜，但是仍侷限在子宮頸內。

(3)二期：

癌細胞已經穿過子宮頸，但尚未侵入陰道下⅓處及骨盆壁。

(4)三期：

癌細胞已蔓延到膀胱及直腸或其他遠隔的器官。

抹片檢查的細胞形態的「級」，與子宮頸癌症狀的「期」是絕對的不同，一般人常將「級」誤爲「期」，而引起無謂的恐懼，此乃一種錯誤。

其實抹片檢查的「一級」與「二級」皆屬正常，以後只要每半年或一年作一次抹片檢查即可，「三級」者需要實行抹片檢查，必要時得作組織切片檢查，方能確定是否爲子宮頸癌。

治療方式

癌症治療越早，癌細胞轉移性越小，可選擇的治療方法大約有以下幾種：

(1)手術：

將患部開刀切除，適用於較早期的癌症，只要病人的一般身體狀況良好而無其他合併症時，均適合手術。

(2)放射線治療：

利用鐳錠、鈷六十等放射線對患部治療，適用於早期。晚期子宮頸癌患者，在使用放射療法與手術療法上，效果與治療早期子宮頸癌相似。如病人年齡太大、合併有其他生理系統的併發症存在，或屬晚期的癌症患者，則放射線治療較爲可行。

(3)代療法：

使用藥物治療，使癌細胞萎縮消失，這對癌細胞已有轉移而無法做手術或放射線療法的病人，是可以考慮的。

均衡飲食・有助健康

研究人員發現，簡單地變換飲食，也能幫助成千上萬的婦女朋友，免於罹患子宮頸癌的恐懼。

在阿拉巴馬州大學醫學方面的科學家發現，欠缺維他命B而造成血流量減少，容易增加罹患子宮頸癌的危險。指導這項研究的巴特澳博士更明確地指出，維他命B缺乏症通常導因於偏食，只要多吃酸乳、水果、豆類和蔬菜，維他命B就不虞匱乏。

由於國內婦女罹患子宮頸癌的人數極多（婦女癌症之第一位），因此每半年或一年做一次抹片檢查，能有助於早期發現與治療，千萬不可掉以輕心，更不可諱疾忌醫。❀