

子宮頸癌的分期？

TNM系統說明*，定義腫瘤大小(T)、淋巴結轉移與否(N)、遠處是否轉移(M)

腫瘤大小(T)

- TX : 原發腫瘤無法評價
- T0 : 無原發腫瘤證據
- Tis : 原位癌
- T1 : 子宮頸癌局限於子宮
- T1a : 微侵襲癌
- T1a1 : 微侵襲癌，水平徑不超過7毫米，子宮頸基質侵襲不超過基底膜下3毫米
- T1a2 : 微侵襲癌，水平徑不超過7毫米，子宮頸基質侵襲為基底膜下3-5毫米之間
- T1b : 肉眼可見腫瘤局限於子宮頸或顯微病灶範圍超出T1a2
- T1b1 : 子宮頸腫瘤直徑不超過4cm
- T1b2 : 子宮頸最大腫瘤直徑超過4cm
- T2 : 腫瘤侵襲已達子宮頸外組織，但未達骨盆壁及陰道下端三分之一
- T2a : 只侵襲陰道下端，無子宮頸旁組織侵襲
- T2a1 : 子宮頸腫瘤直徑不超過4cm
- T2a2 : 子宮頸最大腫瘤直徑超過4cm
- T2b : 已有子宮頸旁組織侵襲
- T3 : 腫瘤侵襲達骨盆壁或達陰道下端1/3或造成腎臟水腫或無功能腎臟
- T3a : 腫瘤侵襲達陰道下端三分之一，未達骨盆壁
- T3b : 腫瘤侵襲達骨盆壁或造成腎臟水腫或無功能腎臟
- T4 : 腫瘤侵襲膀胱或直腸的黏液層，或延展超過真骨盆腔

淋巴結轉移與否(N)

- NX : 區域淋巴結不能評價
- NO : 無區域淋巴結轉移
- N1 : 區域淋巴結轉移

遠處是否轉移(M)

- MO : 無遠處轉移
- M1 : 遠處轉移

子宮頸癌分期	腫瘤大小(T)	淋巴結轉移與否(N)	遠處是否轉移(M)
第1期	T1	NO	MO
第1期A	T1a	NO	MO
第1期A1	T1a1	NO	MO
第1期A2	T1a2	NO	MO
第1期B	T1b	NO	MO
第1期B1	T1b1	NO	MO
第1期B2	T1b2	NO	MO
第2期	T2	NO	MO
第2期A	T2a	NO	MO
第2期A1	T2a1	NO	MO
第2期A2	T2a2	NO	MO
第2期B	T2b	NO	MO
第3期	T3	NO	MO
第3期A	T3a	NO	MO
第3期B	T3b	任何的N	MO
第3期B	T1, T2, T3	N1	MO
第4期A	T4	任何的N	MO
第4期B	任何的T	任何的N	M1

*American Joint Committee on Cancer (AJCC) (2018) 的TNM系統說明

子宮頸癌的治療方法？

化學治療(又稱「化療」)

口服或靜脈注射抗癌藥物，
以控制及殺死癌細胞。



放射性治療(又稱「電療」)

以輻射準確地照射消滅癌細胞，
同時減低對正常細胞傷害。



根治性全子宮切除手術

利用手術治療手術
切除整個子宮體、子宮頸、骨盆腔
的雙側淋巴結及部分陰道。
適用於早期侵犯子宮頸癌。



楷和醫療

香港中環皇后大道中9號26樓2601-04 & 06-08室

電話：+852 2530 0006

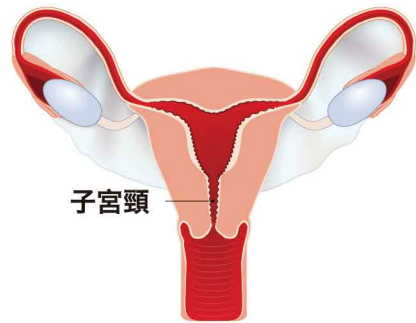
九龍尖沙咀河內道5號普基商業中心2樓及3樓A室

電話：+852 2157 3840



了解更多

本小冊子只供參考，如有任何疑問，可與本公司職員查詢。



子宮頸癌主要由HPV感染引起，而且是一種影響子宮頸的惡性腫瘤。「惡性」或「侵襲性」的意思是指這個瘤能從子宮頸的表面侵入到較深入的組織，並傳至毗連的器官（例如陰道、神經、骨盆和腎），最後擴散到較遠的器官，例如肝臟、肺和腦。

初期的症狀包括：

- 不正常或不規律陰道出血
- 月經之間或性交後出血
- 閉經後再出血或有血絲分泌

後期的症狀包括：

- 背痛、腳手腫、泌尿或排便困難腹股溝或頸部的淋巴核脹大
- 陰道與直腸間出現不正常的通道



定期做柏氏抹片(子宮頸檢查)
定期做子宮頸抹片檢測是預防子宮頸癌的第一道防線(建議每年一次)

HPV子宮頸癌疫苗
能預防子宮頸癌及其他因感染HPV而引致的癌症和疾病



子宮頸癌知多少？

子宮頸位置究竟在哪？

子宮頸癌的病徵？

子宮頸癌的預防？

子宮頸癌的風險因素？

子宮頸癌的检查方法？

下列女性患子宮頸癌的危險會較其他人高：

1. 感染HPV16和18
2. 有頻密性行為、過早有性行為、有多個性伴侶或曾感染性病
3. 免疫能力低的女性，如有慢性腎病、愛滋病或其他免疫系統毛病
4. 吸煙
5. 社會上經濟和生活條件比較差



柏氏抹片(子宮頸檢查)

子宮頸的癌症前期病變偵測出來，並及早作出適當的處理，防止這些不正常細胞進一步發展成具侵略性的子宮頸癌。



陰道鏡檢查

將子宮頸放大，更清楚地進行檢查，也可抽取樣本作組織檢查。