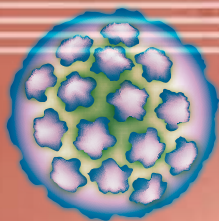



封面故事 cover story

意外的旅程



子宮頸癌痊癒百分百





HPV病毒早在人類出現之前就存在了，兩百多種型別在世界上、空氣中四處漫遊，與人類彼此相安無事。而人類為繁衍後代的性行為，卻給了數種HPV病毒通往女性子宮的通關秘徑，醞釀著子宮頸細胞的癌變。

HPV病毒的感染並不可怕，多數人的身體能夠產生抗體與之和平共處，只是某些特定型別的HPV病毒正好視女性的子宮頸為其興風作浪的溫床。在醫界的努力下，人類已經有能力事先偵測HPV病毒的感染與子宮頸的癌前病變，而且有近二十年的時間可以發現感染、阻止癌症的產生。

早期發現子宮頸的癌變蹤影，就有充裕的時間，以完整而有效的療程對治。雖然因為性行為的深入，意外地將HPV病毒攜入子宮頸，但可喜的是，這一趟HPV的意外旅程，只要透過「六分鐘護一生」的子宮頸抹片定期篩檢，就能夠及早發現，百分之百治癒後，回到健康原點，重拾生活秩序……

文 / 陳其暉、黃秋惠

夏末的花蓮夕照，微微地灑進病房，替沉默的午後帶來了溫煦的生氣。花蓮慈濟醫學中心合心樓的病房裡，生平最怕醫生的秀花阿嬤，突然對身邊的醫護人員說出了讓人驚訝的心願：「等我做完化療，朱醫師，我一定要親親抱抱你。」只見高頭馬大的朱堂元醫師彎下腰，在罹患子宮頸癌，體重不到四十公斤的阿嬤耳邊，輕聲地用國語參雜著台語回答：「會啊！會啊！你要加油，病好了，我一定會給你『惜惜』，我一定要恭喜你。」

其實化療的過程非常辛苦，但是六十一歲的秀花阿嬤知道朱堂元醫師都是爲了她好，所以她把這位後生晚輩朱

醫師的話，深深刻在心底，阿嬤如數家珍的述說著：「朱醫師總是耐著性子告訴我：『妳把這個過程療養好了之後，妳就會走出自己一條路』，『妳看現在都已經跑了九十公尺，剩下十公尺一定要跑完。』」阿嬤說的對，堅持到底的精神，就是對治子宮頸癌的最好方法。

跛腳的癌化過程

子宮頸癌可怕嗎？面對這樣的問題，花蓮慈濟醫學中心婦產部主任朱堂元醫師請大家安心，「造成子宮頸癌的人類乳突病毒雖然盛行，但是它的癌化作用是『跛腳的』、漸進的、而且緩慢的，我們有多種的方法來預防，也有長



雖然懼怕治療，但在花蓮慈院婦產部朱堂元主任的仔細解說與溫柔的堅持下，秀花阿嬤堅強的接受子宮頸癌治療。

達二十年的充裕時間來早期發現它。所以，只要我們認清人類乳突病毒，從年輕時開始就認真預防感染、定期篩檢，其實，子宮頸癌一點也不可怕。」

血尿的警訊 竟是子宮頸癌

「工作可以讓我掌握自己的人生」，從事保險理財顧問的秀花阿嬤，雖然六十一歲了，仍然汲汲於工作，從未想過要退休。回溯發病過程，剛開始她發現自己尿中有血，還不知道從哪兒引起，就隨即恢復正常。可是，第六感告訴她不太對勁，於是她從泌尿科開始看起，後來到了婦產科診所，醫師替從未作過抹片檢查的阿嬤作了檢驗。彷彿是昨天的事，她說：「那時醫生幫我作，一抹就出血了。」

「臨床上一般早期的子宮頸癌是無預兆的，從開始有性行爲，到感染人類乳突病毒(Human papillomavirus, 簡稱HPV)，甚至已經產生病變，都不會有徵兆。等到警訊出現，腫瘤已經形成了。」朱主任指出，子宮頸癌的第一個警訊是有不正常出血，就是女性經期結束了還不時會出血。第二個典型警訊是性行爲之後的出血現象。此外，分泌物帶血或者發出惡臭，也是子宮頸癌悄悄上身的徵兆。

患者到了後期若開始產生痛的感覺，表示癌症已經轉移到身體其他的部位。朱主任強調，罹患婦癌病人年紀從二十五歲到八、九十歲都有，其實，子宮頸抹片檢查又簡單又重要，可以在癌

症還沒有形成之前就篩檢出病變。

六分鐘護一生 一抹遠離癌症

在台灣，子宮頸癌仍是婦女癌症發生率最高者，目前每年約有四千人檢查出罹患子宮頸癌，近一千人往生。但回頭看一九九四年到二〇〇四年間，子宮頸癌的標準化死亡率，卻足足下降了百分之三十八。這要歸功於從一九九五年納入全民健保給付的全面性子宮頸抹片篩檢，檢查巡迴車一趟趟開進鄉村小鎮，配合電視螢光幕上由知名女星代言的廣告，「六分鐘護一生」早已成爲婦女的救命口號。

衛生署國民健康局分析二〇〇一至二〇〇四年罹患子宮頸癌的個案資料發現，這些罹癌患者之中，約有四成從未做過抹片檢查，三年以上未做過抹片的更高達將近六成。臨床上也發現子宮頸癌病變呈現兩極化，過去沒有定期接受抹片檢查的病人被診斷出來時，通常已是晚期，且多併發其他器官的轉移；若是能定期接受抹片篩檢，大部分病人在最早的零期癌症以前就可以被發現。朱主任表示，一般來說從感染HPV到癌症是二十年以上，也就是年輕時感染，到中老年才會演變成癌症，這期間只要定期篩檢就有機會早期發現，治癒率相對大幅提高。

子宮頸抹片檢查，是用一個棒子或刷子把子宮頸表面的細胞刷下來，塗到玻片上進行染色，由病理醫檢師及醫師檢查細胞有無異常，前後不用六分鐘，而

醫師實際採抹片的時間只要十五秒。抹片檢查時機應該從有性行為開始就定期來檢查，一直延續到停經，停經後即使久未有性行為者，仍應該做抹片檢查。

朱堂元主任提到，假如病史上是屬於比較高危險群，像是性伴侶比較多、再婚、性行為比較早、抽煙，或者之前抹片曾經發現問題的人，除了抹片檢查，醫師會建議病人再做HPV病毒檢測，讓子宮頸癌的高危險群獲得更多的保障。

內診驚嚇 先心理建設

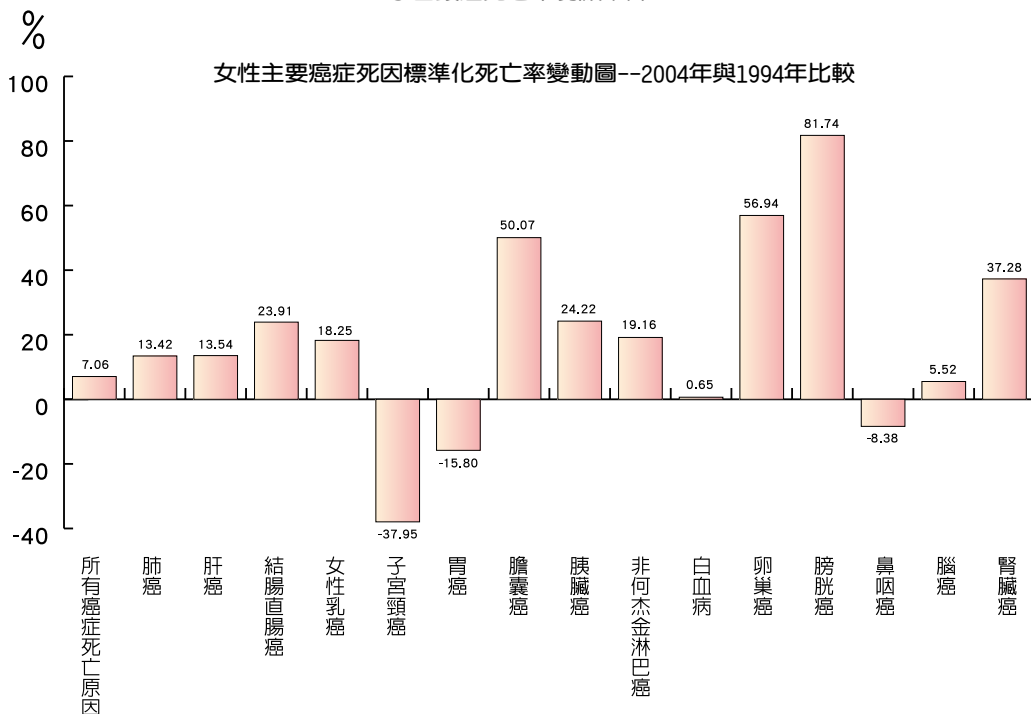
秀花阿嬤在得知抹片檢查結果異常之後，就到台北某醫學中心作切片檢查，確定罹患了子宮頸癌。當時醫師告

訴她：「只要開一開刀就可以了。」醫師建議阿嬤就近在花蓮慈濟醫院治療即可。一輩子都非常抗拒進醫院的她，開始了情非得已、和醫師你追我跑的治療過程。

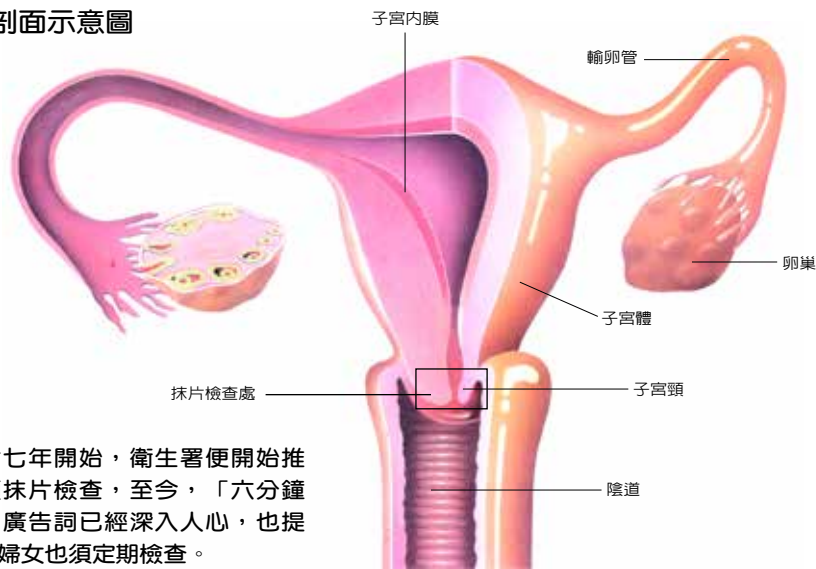
第一次到朱堂元主任的診間報到，就考倒了抗癌經驗豐富的朱主任：「我頭一次遇到這麼害怕醫師的病人！」

秀花阿嬤回憶起第一次看診的情形：「朱主任很親切，但是當他說要幫我作內診時，我馬上說：『不行』。」原來是在台北的內診經驗嚇得她直接回絕，阿嬤語帶埋怨：「那時我不知道什麼叫『內診』，醫生說躺下來，我就躺下去，他就用一個硬硬的、像電話一樣的

女性主要癌症死亡率變動
子宮頸癌死亡率明顯下降



子宮頸剖面示意圖



從一九七七年開始，衛生署便開始推廣子宮頸抹片檢查，至今，「六分鐘護一生」廣告詞已經深入人心，也提醒較年長婦女也須定期檢查。

東西，就直接下去照，我嚇死了……」

有了前次不愉快的內診經驗，阿嬤怎麼樣也不肯再接受內診，好不容易，朱堂元主任說服了阿嬤先照腹部超音波，他再用手觸摸，加上經驗判斷腫瘤的大小，朱主任隨著安撫阿嬤或許不用開刀，可以用電療或化療的方式。沒想到，經過一番你來我往的對話之後，反而是阿嬤聽到「或許」這種答案感到很不放心，這才讓朱主任有機會切回到正題，「要開刀的話，就是要知道一個範圍，才可以開刀，所以還是一定要『內診』！」觀察到阿嬤毫無鬆懈之意的眼神，主任繼續討價還價地說服她：「不然，我幫你在麻醉下做內診……」，就這麼一來一往的折騰了一個小時，雙方終於達成共識，阿嬤接受另外安排時間來內診。

一般內診是利用鴨嘴器把陰道撐開來

檢視子宮頸，然後醫師再用手作觸診，瞭解腫瘤侵犯子宮頸的狀況。到了內診這一天，知道秀花阿嬤的恐懼，朱主任想了變通辦法，他告訴阿嬤：我們今天不幫你用子宮頸觸診，我幫你作肛門檢查。主任解釋說，肛門檢查也是可以摸到子宮頸，再以超音波輔助，也能看得到子宮頸病變。爲了讓阿嬤相信沒有像之前強迫內診這麼地恐怖，主任想盡各種變通的方法才讓她接受了。

「面對婦癌病人，」朱主任有感而發，「婦產科醫師其實是不能直來直往的，不能跟病人說，你生了什麼病，你現在就是要怎麼樣配合。我們要根據病人的心理情況來關心，發現她們害怕什麼？不瞭解的狀況就一步一步跟她們解釋、溝通。」

朱主任先取得了秀花阿嬤的信任，讓她一步步地克服內心的恐懼，接受



二期前期以前發現的子宮頸癌，只需進行簡單的局部切除手術，痊癒率百分之百。圖為魏佑吉醫師與醫護團隊執行內視鏡手術。

內診，克服打針、吃藥會對身體有害的恐懼，最後很快接受子宮頸癌的根治手術。

意外闖入 非戰之罪

婦科病人中，不乏有社會經濟地位高但忌諱求醫的病患，而為病人及家屬解釋病情，可真是吃力不討好的苦差事。以子宮頸癌為例，闖禍的HPV病毒是藉著性行為傳染，病人第一個反應——為什麼是我？緊接而來的念頭如：「我的另一半是不是出軌？我怎麼都不知道……」往往還未開始治療，兩性關係已經開始出現裂痕，甚至造成家庭失和、

夫妻離異。

朱主任提醒病友及一般社會大眾，對於子宮頸癌的罹病原因，不需要帶有「異想」、不要去懷疑伴侶，因為我們的祖先遠至哺乳類動物到猿猴時代就和HPV病毒共存，它寄生在人類的身上已經幾十萬年了，也演化出兩百多種型別，而其中如第十六、十八型等便是會造成生殖器官產生病變的「肇事者」。他強調，「只要有人與人的接觸，不管你是握手、或者皮膚和皮膚上的接觸，就會傳播這個HPV病毒，在人類的社會中，這是無法避免的，古今中外都一樣。」

子宮頸癌疫苗問世 阻斷HPV病毒

大部分的人並不知道，目前醫界已研發出子宮頸癌疫苗，希望有效阻斷HPV病毒對人類的影響力。曾有過性經驗者，HPV病毒感染率高達百分之七十五。「皮膚，每個人都有，除非你不跟人接觸。人類群居生活、要繁衍後代，一定會有部份人付出感染的代價，推廣預防病毒感染的疫苗才能從感染的最源頭阻斷，避免長期感染演變成癌症。」朱堂元主任說出了醫界努力研發並推廣子宮頸癌疫苗的根本意義。

子宮頸癌 治療方式

「得了子宮頸癌是不是一定要切除子宮？失去子宮、沒有了卵巢，我還是不是女人？」婦產科醫師很能體會正值育齡的女性面對子宮頸癌治療的心理糾結。其實，如果能早期發現，就不用走到這個地步。

透過定期的抹片篩檢，可以發現子宮頸上皮內腫瘤，也就是子宮頸癌零期或零期之前的細胞病變期，此階段只需要進行局部切除，將子宮頸癌變部分切除、冷凍或者電燒，治癒率可以達到百分之百。

要是沒有定期作篩檢的話，請婦女朋友們注意一些異常的症狀，如：陰道的不正常出血，馬上來就醫治療，治癒率也可達到百分之七十、八十。但要是出現症狀卻放任不管，可能連根除手術都為時已晚，這樣的現象在花東地區非常

見。魏佑吉醫師在花蓮慈院十三年的臨床經驗就驗證了這個狀況，他說：「我一年差不多有十五個子宮頸癌患者，最年長的八十多歲，她們多半是出血了才來醫院，有的甚至拖了二、三年才來。」

晚期發現 摘子宮根除癌症

萬一發現的比較晚，進入子宮頸癌二期，局部切除手術無法消除腫瘤，則必須施行「根除手術」，切除子宮、卵巢、輸卵管，甚至附近的淋巴組織。如果擴散到淋巴組織，那麼最好的方式就是搭配放射療法、化學治療，才能連根拔除體內的癌細胞。

所以，除了平時在社區推廣子宮頸抹片檢查，花蓮慈院的婦產科醫師對於前來看診的病人，也會提醒還沒做抹片檢查的病人一併篩檢。一旦發現抹片結果異常，婦癌專科醫師會作陰道鏡檢視，放大檢查子宮頸，找出病灶、切片染色，來確定癌細胞的範圍。儘可能幫病人保留子宮，免去切除的命運。

依秀花阿嬤的狀況，除了接受癌症根除手術，還需輔以化療及放療根除癌細胞。慶幸的是已經為人祖母的秀花阿嬤，不需在專心抗癌的同時，還要擔心影響生育的問題。

接受療程的痛 欣見痊癒的喜

一直找藉口逃避後續治療的秀花阿嬤，因為朱主任一句「癌細胞的蔓延不能等」，又重新鼓起勇氣接受第二



同為花蓮慈院婦產科團隊一員的高聖博醫師提醒婦女朋友，萬一子宮頸抹片檢查的結果不是正常的，不必驚慌，有時甚至只是黴菌或其他類病毒感染。圖為高醫師(左)與產房楊佩琳護理長(中)於慈院參加八月五日花蓮縣衛生局舉辦的「酷爸辣媽哺乳行動GO」活動。當日活動並鼓勵婦女朋友把握機會「六分鐘護一生」。

次的化療。阿嬈解釋著，「之前朱醫師跟我約時間來化療或電療，時間到了我就說：『朱醫師我能不能明天再來？』等到明天就想，我能不能再一個明天就是這種逃避心理。開完刀要再化療兩次，電療要二十八次，現在電療已經過一半多了，化療在開刀完沒幾天做了一次，現在要再做。」

阿嬈說：「電療很痛苦，雖然在過程中都沒有讓你感覺什麼，做完後肛門那邊都燒焦，像……」「碘酒的顏色」一旁的女兒趕緊補充。朱堂元主任知道治

療過程中可能伴隨的痛苦，但他更清楚這是通往百分之百痊癒的路，醫生與病人絕對都要堅持下去。

子宮頸癌相對於其它毫無警訊、更具威脅性、或更快速蔓延的癌症，預防與痊癒的機會真的是掌控在病患的手中。只要我們不給HPV病毒十年、二十年的時間去轉變為癌症，病患就無須經歷治療過程的痛楚。痛與不痛，也許就是六分鐘的差別。因此不分男女，你我都有責任，別忘了提醒身邊的女性親友：「六分鐘護一生，妳的抹片做了沒？」

愛，

從關心 HPV 開始

Discover HPV

2-5 (下) 感染 HPV 就會罹患子宮頸癌嗎?

富善大使：卜樂然 / 王白

1 醫生，上次檢查報告說我感染了 HPV，而且是輕度子宮頸癌前病變，這是不是很嚴重啊？我會得子宮頸癌嗎？

2 這也不用太擔心，從感染 HPV 到真正演變成子宮頸癌中間還有一段過程，而且大部分的 HPV 感染都是可以自行痊癒的，讓我跟你說明一下...

3 “HPV 感染之自然發展史”

The diagram shows a flow from '暫時性感染 (Transient Infection)' to '持續性感染 (Persistent Infection)'. From '持續性感染', it branches into '癌前期病變' (which can lead to '癌症') and '一過性感染' (which can lead to '痊癒').

4 呀... 原來是這樣啊，那我還是有機會痊癒的囉~?

5 是的！您可以不用太擔心，但是要記得定期到醫院來做檢查。

我知道，謝謝醫生。

19

6-1 (下) 什麼是子宮頸抹片檢查?

富善大使：卜樂然 / 王白

1 我跟妳說囉！早餐店老闆娘阿蓮發現得了子宮頸癌，結果已經是末期，不到3個月人就走了，真可惜...

2 不到3個月!? 真是太快了...

3 對啊，所以我決定要馬上來去做子宮頸抹片檢查。

4 嗯...終於聽話了啦，以前怎麼說妳，妳都不去做檢查。

5 不不不，為了避免我老公在快掛了以後給我找別的女人，我一定要活得比他久。

6 媽呀，妳上次不是說 Julie 阿媽喜歡讓別人八卦，又愛嘮叨，她老公一定很受不了她。

53

本頁漫畫摘自台灣婦科腫瘤醫學會及美商默沙東藥廠印製的 HPV 衛教漫畫宣導手冊《迪史卡佛瑞之 HPV》。

子宮頸癌不難治 只怕拖

受訪專家 / 魏佑吉 花蓮慈濟醫學中心婦產部產科主任
採訪整理 / 陳其暉

在魏佑吉醫師的臨床經驗中，子宮頸癌的個案占了婦癌的一半以上，最年長的已經八十多歲了，她們大多是出血了才來醫院，甚至二、三年前就有不正常出血的警訊，結果來看診，很多都已經末期了。而在花東地區，這些年長女性或者獨居、行動不便、交通不便，或是親人子女不在身邊，才會一拖再拖。

所謂的出血現象，可能是小便的時候有血，小便時發現血尿的狀況其實不多，因為出現血尿的情形大部分都很嚴重了。其實患者的不正常出血應該來自於陰道裡面，萬一更嚴重了才會侵犯到膀胱，造成血尿。

子宮頸抹片經採樣後，交由病理科檢驗，結果若為異常，其中和子宮頸癌有關的部分又分成癌症及癌前病變兩類(醫學名稱為上皮內生性贅瘤)，後者又分輕、中、重度。

早期百分百治癒 晚期六成治癒率

在進行治療之前，婦產科醫師會先評



估是第幾期的子宮頸癌，採用內診，加上膀胱鏡，以確認膀胱是否受侵犯？若懷疑侵犯到直腸，需再照內科直腸鏡，以及電腦斷層掃描來做為期別的根據。

期別確定之後，便會根據期別及病人的健康狀況進入治療程序。若是零期，只要接受「子宮頸圓錐切除手術」即可達到幾乎百分之百治癒率。若為一期上，則必須接受子宮切除手術。若是一期下或二期上，就需要開刀進行根治性的子宮切除手術，於根治手術後，若發現癌細胞擴散至淋巴腺，或是無法完全切除乾淨，則還要再輔以放射線及化

學治療。至於二期下以上，手術的幫助不大，一般多會採用放射線同步化學治療。

子宮頸癌零期或癌前病變，五年內存活率幾乎是百分之百。一期上的階段也有九成以上的五年存活率，一期下及二期上的治癒率百分之八十以上，即使已經到二期下的階段，也有百分之六十可治癒。

HPV和抹片檢查一起做 加倍保障

魏佑吉醫師也再一次提醒，子宮頸癌最好的篩檢方式還是定期作抹片檢查。至於人類乳突病毒(HPV)的檢查是針對沒有或不能定期作抹片檢查的人的一種投機方法，假如一位女性不想每年作一次抹片檢查，就看HPV病毒有無感染，若是沒有感染，代表她未來不會得子宮頸癌。當然，如果能夠HPV病毒檢查和子宮頸抹片檢查同時作，那就更有保障，如果兩者都沒有問題，便可以過三至五年後再做一次。到底子宮頸抹片和人類乳突病毒篩檢代表什麼意義呢？魏醫師教女性朋友們簡單的區分法，HPV病毒可以作為以後會不會得子宮頸癌的參考，抹片檢查則可以知道現在有沒有罹患子宮頸癌或癌前病變。因此，子宮頸抹片和HPV篩檢都做可以確保現在和未來子宮頸癌的是否發生。所以，如果只做HPV病毒檢查而沒有做抹片檢查，就無法知道目前子宮頸的狀況。

魏醫師也以花蓮慈院的醫護團隊為傲，能夠結合婦產科與放射腫瘤科、

影像醫學部，提供良好而完善的醫療照護。建議患者在治療結束之後還要密切追蹤五年，先是每三個月回門診追蹤，包括抹片、電腦斷層、抽血等檢驗，正常的話，兩年後就拉長為半年一次。

至於子宮頸癌患者的生活型態，有什麼需要注意的地方？魏醫師特別提醒大家，抽煙可能影響免疫功能，有礙子宮頸癌的控制；另外性行為時，保險套的使用可能有些幫助，根據最新的研究，精液中高量的前列腺素可加速癌細胞的生長，這點值得注意。

雖然很多婦女朋友知道子宮頸抹片檢查的重要，但真正付諸行動的人數有待加強，希望能夠推動子宮頸抹片檢查的普及率有如歐美地區的百分之八十，讓「六分鐘護一生」不只是口號而已，透過落實的執行，將子宮頸癌排除於婦女癌症好發率與死亡率的排名之外。



HPV病毒與 子宮頸癌Q&A

朱堂元 花蓮慈濟醫學中心婦產部主任

Q 甚麼是人類乳突(HPV)病毒？

A 人類乳突病毒是一種非常微小的DNA病毒，它專門感染人類表皮及黏膜組織，目前尚無法以一般微生物檢驗方法培養及分離；同時它具有高度的宿主專一性，難以用替代動物來研究其特性，所以人們對它的了解一直有限。直到近年來拜分子生物學的進步才以遺傳工程、DNA檢測、流行病學等方法揭開它神祕的面紗。目前發現的人類乳突病毒有七十餘型，其中有三十五型專門感染生殖道上皮，是造成各種良性（如尖形溼疣，俗稱菜花）、惡性（子宮頸、陰部、肛門及陰莖癌）腫瘤的元兇。

Q HPV病毒的感染途徑？

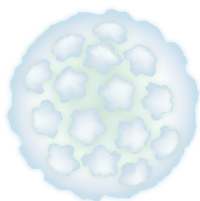
A HPV病毒主要是經由性接觸傳染，感染部位包括男女生殖器、肛門及咽喉（少數），其他經由器物接觸（如衛浴設備）感染的可能性目前尚無法排除。

Q 什麼人容易受HPV病毒的感染？

A HPV病毒好感染性對象複雜、性行為頻繁或伴侶的性對象複雜的年青女性。其他易受HPV病毒感染的危險因子包括免疫力差、懷孕、長期服用避孕藥、抽煙、及受其他病菌（如披衣菌、淋菌）及病毒（如疱疹病毒）的感染。

Q HPV病毒感染的後果如何？

A 目前我們對HPV病毒感染生殖道上皮細胞的途徑及感染後的自然過程仍不十分清楚。一般認為在性接觸後三個月內會出現白帶分泌物增多、紅腫等非典型症狀，再經過一至三個月才出現典型的尖形溼疣、扁平疣、輕度上皮病變等初發病灶。初發病灶往往因為症狀不明顯、病人未就醫或缺乏有效的檢驗方法而被忽略。但只有百分之六十的初發病灶會自然痊癒、百分之三十會持續存在，有百分之十的病患因懷孕、多重細菌或病毒感染、免疫抑制等因素的影響



下會慢慢發展為重度子宮頸上皮病變。重度子宮頸上皮病變經過長時間（約五到十年）的忽略而未有效治療，則會發展為子宮頸癌。

❓ 感染HPV病毒就會得子宮頸癌嗎？

Ⓐ 受到病毒感染並不等於得到癌症，大多數人的身體都有足夠的抵抗力來對付病毒及癌化現象。換句話說，病毒還要靠其他的致癌因子如多重感染、荷爾蒙、抽煙、免疫抑制等的共同作用才能完全癌化細胞。

❓ 男性是否也會感染HPV病毒，會有什麼後果？

Ⓐ 人類乳突病毒也會經由性行為感染男性，男性的感染一般只會造成良性的尖形濕疣（菜花），只有很少數的情形會形成陰莖或肛門的癌症。

❓ 如何預防HPV病毒感染？

Ⓐ 預防人類乳突病毒感染應做到下列幾點：

1. 謹慎處理性行為，慎選性伴侶。
2. 使用保險套。
3. 及早檢驗。

❓ HPV病毒要如何偵測？

Ⓐ 人類乳突病毒的感染無法以一般的抹片、陰道鏡或切片準確地偵測，而必須從子宮頸採樣做病毒DNA的檢驗。子宮頸採樣的方式和子宮頸抹片一樣，需要至婦科門診做內診採樣；若是不習慣內診也可以在醫師或護士的指導下自己從陰道採樣。採得的檢體則必須送往專門的實驗室做檢驗。

❓ 可以用HPV病毒檢驗篩檢子宮頸癌嗎？效果如何？

Ⓐ 可以，目前建議可以配合抹片檢查一起做，HPV病毒檢驗與抹片檢查的合併篩檢方式有極高的陰性預測率(99-100%)：二項檢查都正常代表子宮頸幾乎100%正常，如此，便可以把正常的篩檢間隔拉長到八~十年。

❓ 那些人可接受人類乳突病毒檢驗與抹片檢查的合併篩檢？其結果如何判斷？

Ⓐ 三十歲以上之婦女可選擇做一次抹片(健保給付)加HPV(自費)檢驗，若二者都正常，便可以不需每年做子宮頸抹片，只要五~十年做一次即可。若抹片正常但有HPV感染，應在六~十二個月後再做一次HPV。若呈持續感染，應接受進一步的診療。若抹片及HPV均異常，應直接接受進一步的診療。

護己愛人

子宮頸癌疫苗

專訪 朱堂元主任 整理 / 陳其暉

科學進步的最終目標在造福人群，其中最佳註腳莫過於疫苗研發對疾病預防的貢獻。一九八二至一九九二年間的醫學研究發現人類乳突病毒(HPV)具致癌基因，一九九九年研究證實HPV病毒持續感染正是造成子宮頸癌的元兇。因此科學家致力於預防子宮頸癌疫苗的研發，今年七月子宮頸癌疫苗已在美國、加拿大、澳洲核准上市。在癌症未發生前，針筒注射就足以讓它無法輕舉妄動。

注射類病毒 製造抗體

子宮頸癌疫苗防癌的機制是利用基因工程的方式把HPV病毒的外殼蛋白在酵母菌裡面合成，之後再純化結晶，聚集成和病毒一樣大小外觀的顆粒，稱作「類病毒顆粒(virus like particle)」。

但它並非真正的HPV病毒，因為它不含致病的DNA，而是偽裝成讓人體以為是真的HPV病毒，繼之產生很多抗體保護，不受HPV病毒的侵入。

然而必須釐清的是，子宮頸癌雖是因性行為感染HPV病毒所造成，但並非感染HPV病毒就一定得到子宮頸癌。據統計，有性行為的女性一生中有百分之七十

到八十機率會感染HPV，但人體免疫機制會讓百分之八十的感染者在一兩年內會痊癒，僅長達十年以上的特定型HPV持續感染才有致癌可能。

百分之七十防治率 男性亦可施打

花蓮慈濟醫學中心婦產部主任朱堂元也解釋，HPV病毒有近兩百型，但並非所有型號都會造成子宮頸癌。其中有三十幾型專門感染下生殖系統，像外陰、陰道、肛門、男性的陰莖等部位。這些部位的癌症事實上也是HPV造成的。HPV在生殖道上的感染除了造成癌症，有些型別的HPV造成的是良性的腫瘤，例如性病中俗稱「菜花(尖形濕疣)」就是可以完全治癒的。其他一百多型非在生殖道上感染的HPV病毒多附在皮膚上，頂多造成皮膚疣，像是雞眼。這些良性的病毒型別對身體沒有什麼危害。

若能研發出完整型別的子宮頸癌疫苗來預防人類乳突病毒，那幾乎可以預防所有的子宮頸癌，因為下生殖系統三十種HPV型別已涵蓋了百分之九十九點七的子宮頸癌，但是目前疫苗只針對其中的四型HPV作預防：六、十一、十六、十八型。

第六和十一型可預防「菜花」達百分之九十五。而第十六和十八型則是涵蓋了七成的子宮頸癌，另外有三成是其他型別造成的，是目前疫苗研發努力的方向。

子宮頸癌疫苗必須在六個月內施打三劑，至少可以有效五年，研究發現因為它形成的抗體效價很高，即使隨著時間會下降，都還是在有效的範圍，所以預估可能更久。

疫苗的概念是預防，對於感染了病毒或者已產生癌變者，疫苗並無治療的效果。所以建議施打的範圍應該是還沒開始有性行為的女性。加拿大和美國食品及藥物管理局（FDA）通過的施打對象是十六至二十五歲、沒有限定是否有性經驗的婦女，之前的臨床實驗證實對這個族群是安全而且有效的。在澳洲則放寬到十一歲女生就可以開始打。另外，也有研究顯示十一歲至十五歲男性施打後預防HPV感染的效果和女性一樣好，所以在澳洲男性也是施打的對象。



自費選擇注射 健康生活阻隔病毒

朱主任強調，因為目前的疫苗涵蓋四種型別，但一般來講會同時感染四種HPV病毒的非常少，多半是感染一種、兩種，最多到其中的三種，也就是說無論有無性行為，施打子宮頸癌疫苗一定會有幫助，可以預防還沒有感染過的型別。

而目前疫苗試驗的結果，施打部位會有和一般疫苗注射相同的局部的紅腫和痛，但並不會對健康造成長期的危害，相當安全。台灣預計在年底上市，但由於研發成本高，健保尚無規劃給付，三劑自費約一萬至一萬五千元。

目前子宮頸癌仍居台灣女性癌症發生率及死亡率的第一位及第五位，疫苗的研發上市為遏阻子宮頸癌發生及死亡非常有效的方法，但是目前各國尚未將之列為大規模防疫政策，主要的原因是目前的HPV疫苗預防癌症的涵蓋率雖達七成，但價格昂貴。目前建議大家回歸健康生活，

力行單純、安全的性生活、注意飲食及運動提高免疫力不讓HPV病毒有機可趁。女性莫忘定期的抹片檢查，早期發現、早期治療，子宮頸癌便可完全治癒。

