

多措并举加快宫颈癌消除进程

妇女健康关系着家庭幸福、社会和谐。宫颈癌作为女性最常见的恶性肿瘤之一，严重威胁女性身心健康。近日，国家卫生健康委召开新闻发布会，介绍推动加速消除宫颈癌有关情况。国家卫生健康委新闻发言人、宣传司副司长胡强强介绍，近年来，国家卫生健康委会同相关部门全面推进宫颈癌防控工作，指导各地完善防治服务体系，提高综合防治能力，多措并举加快宫颈癌消除进程，保护广大妇女健康。目前，我国妇幼健康核心指标已经位于中高收入国家前列。

■ 本报记者/何贤 牛煜辉

■ 强化三级综合预防

国家卫生健康委妇幼司司长沈海屏介绍，国家长期以来高度重视宫颈癌的防治工作，《“健康中国2030”规划纲要》《中国妇女发展纲要（2021—2030年）》等一系列的重大规划纲要都把宫颈癌防治工作作为重要内容，明确目标任务。2023年，我国响应国际社会关于在本世纪末将宫颈癌的发病率降至4/10万这样一个消除战略。国家卫生健康委、教育部、财政部等10个部门启动实施加速消除宫颈癌行动计划，进一步建立完善政府主导、部门协作、社会参与的宫颈癌综合防治工作机制，推动消除目标的实现。

沈海屏介绍，我国从2009年开始在国家层面设立公共卫生服务项目，由国家卫生健康委联合全国妇联共同组织实施，为35~64岁的妇女提供宫颈癌筛查服务。各地依托妇幼健康服务网络，主动开展服务，接受免费筛查的妇女群体在不断扩大，宫颈癌的治疗能力和水平也在不断提升，这样一系列的工作在保障女性健康、提升女性的预期寿命方面发挥了积极作用。

根据国际共识，宫颈癌防治采取三级综合预防策略。一级预防的措施包括健康教育、HPV（人乳头瘤病毒）疫苗接种，主要是减少宫颈癌的发生。二级预防措施包括宫颈癌筛查、癌前病变治疗，主要是促进宫颈癌的早发现、早诊断。三级预防措施包括给予确诊宫颈癌的患者临床治疗、健康管理和康复支持等，主要的目的是减少宫颈癌导致的死亡，提高患者生存质量。

沈海屏介绍，近年来，国家卫生健康委指导各地按照宫颈癌三级防治策略，综合施策，多措并举，大力推动宫颈癌的预防、早筛、早诊和早治。

一是推动适龄女孩接种HPV疫苗，强化宫颈癌的一级预防。按照整体推进、重点突破的思路，鼓励地方先行先试，指导各地创新实践，开展HPV疫苗免费接种。2021年以来，广东、海南、福建、江苏、江西、重庆、西藏、浙江、山东、湖北、广西等11个省份和一些城市已经将接种HPV疫苗纳入政府为民办实事项目，通过财政购买服务、定额补助等方式，为本地区13~14岁的适龄女孩提供免费接种HPV疫苗服务。截至目前，HPV疫苗免费接种这一政策已经覆盖全国约40%的适龄女孩。

二是深入开展妇女宫颈癌筛查服务，落实宫颈癌的二级预防。各地以县级妇幼保健机构为主体，以乡镇卫生院、社区卫生服务中心和村卫生室为网底，努力提高宫颈癌筛查服务的可及性，提高筛查率。各地还因地制宜，及

时公布筛查网点，推广分期分批的预约制度，采用流动服务车把服务送到乡村、送到社区、送到单位，方便妇女就近就便接受筛查。截至目前，免费宫颈癌筛查公共卫生项目已经覆盖全国2765个县（市、区），累计开展免费筛查2.8亿人次，检出宫颈癌和癌前病变患者90.2万例，促进了宫颈癌的早发现、早诊断和早治疗。

三是规范做好宫颈癌临床治疗，强化宫颈癌的三级预防。在指导各地努力提高筛查率的基础上，强化宫颈癌筛查和后续诊疗服务的衔接。为筛查出的患者建立区域间和机构间的转诊绿色通道。筛查机构筛出结果异常的女性，为这些女性开具转诊单，及时将这些女性转诊到诊断治疗机构，保障这些患者能够尽早尽快地得到及时规范的治疗。医保部门将宫颈癌诊疗纳入基本医保和大病保险保障范畴，提高宫颈癌患者诊治报销比例，减轻患者的就医负担。卫生健康部门和妇联组织密切合作，累计为27.5万名经济困难的宫颈癌患者提供医疗救助。

■ 早发现早诊断早治疗很重要

宫颈癌是最常见的妇科恶性肿瘤，2022年我国新发宫颈癌病例约有15.1万，发病率为13.8/10万，居女性癌症发病第五位，死亡的病例是5.6万，死亡率为4.5/10万，居女性癌症死亡第六位。发布会上，北京大学人民医院妇产科主任医师魏丽惠特别强调，早期发现、早期诊断、早期治疗，是防治宫颈癌非常重要的手段。

魏丽惠介绍，宫颈癌的高危人群包括以下几种。一是性生活过早、多性伴，而且没有保护措施人群；还有就是长期吸烟、营养不良人群。二是免疫功能低下的人群，比如一些患有免疫性疾病，如红斑狼疮、类风湿关节炎的人群，还有艾滋病患者等免疫缺陷人群。三是有其他性传播疾病的人群。

“HPV病毒在自然界很常见，大概有十几种高危的HPV型别，主要是通过性接触来传播。”魏丽惠表示，感染HPV并不等于得了宫颈癌，而且也不等于就一定得宫颈癌。在感染的时候，绝大部分女性可以通过自身免疫力把感染的HPV清除掉，只有10%或者更多一点的女性，发生HPV的持续感染，当这种持续感染到一定程度以后，就出现了一些组织学的变化，这时候就叫癌前病变。癌前病变还不是癌，是处于感染后向癌发展的阶段，这种癌前病变如果及时地给予处理，是可以阻断向宫颈癌发展的。但是如果不理，其中有一部分将来会自然发展成为宫颈癌。

魏丽惠表示，实际上从HPV感染到发展成宫颈癌是需要一段时间的，从感染到癌前病变这个阶段一般5年左

右，从癌前病变进展到宫颈癌大概10~20年时间，所以从HPV感染到发生宫颈癌有相当一段时间。这段时间里，病情可以继续发展，也可以逐渐向轻度转化。在这个阶段，如果给予筛查、治疗，是可以阻断它向宫颈癌发展的。而且早期发现宫颈癌，绝大部分可以治愈。

魏丽惠介绍，预防宫颈癌要通过宫颈癌的筛查，世界卫生组织推荐了三种方法，一是宫颈细胞学检查，二是高危型HPV检测，三是醋酸染色肉眼观察。此外，HPV疫苗上市应用，使预防宫颈癌向前推进了一步。

■ 接种疫苗后仍须筛查

HPV疫苗能够阻断高危型HPV的持续感染，从而有效降低宫颈癌的病变发生率。魏丽惠表示，数据表明，现有的5种HPV疫苗都有非常高的保护效率。我国目前有二价、四价和九价疫苗，其中二价疫苗可以预防HPV16、18型感染，HPV16、18型是最容易导致宫颈癌发生的重要的感染型别。三种疫苗都可以有效预防70%以上的宫颈癌发生。在预防宫颈癌发

生的同时，疫苗对生殖道的湿疣，以及阴道、肛门、肛周等癌也有一定的预防作用。

魏丽惠表示，根据世界卫生组织的建议，无论哪种疫苗接种都可以有效地预防宫颈癌，而且对没有发生过性行为的女性，也就是从来没有被HPV感染的女性接种疫苗效果是最好的。举个例子，瑞典2006至2017年对本国170万10~30岁的女性进行HPV疫苗接种，然后进行了随访，发现17岁以下接种了疫苗的女孩，当她们长大成人时，与未接种疫苗的女孩比较，减少了88%宫颈癌的发生。17~30岁的女性，减少了53%宫颈癌的发生，说明HPV疫苗接种确实可以很好的预防宫颈癌。鉴于三种HPV疫苗都有很好保护作用 and 预防效果，所以适龄女性可以根据当地提供的HPV疫苗的品种和自己的经济能力，以及自己的意愿来选择接种，早接种早预防宫颈癌的发生。

魏丽惠提醒，HPV疫苗是一个预防性疫苗，没有治疗作用，所以接种疫苗以后还要进行宫颈癌筛查，无论是否接种疫苗都一定要坚持定期来做宫颈癌筛查。☑

| 新闻链接 |

我国孕产妇“艾梅乙”检测率超99%

艾滋病患者是宫颈癌高风险的患者。艾滋病、梅毒和乙肝是影响公众健康的重要公共卫生问题，母婴传播是儿童感染这些传染病的重要途径。发布会上，沈海屏介绍，经过持续的努力，我国孕产妇艾滋病、梅毒和乙肝的检测率达到了99%以上，基本上实现了愿检尽检。感染的孕产妇和所生儿童落实干预措施的比例在90%以上。2023年，全国艾滋病母婴传播率由干预实施前的34.8%降至1.3%；先天梅毒的报告发病率降至6.3/10万，与2011年相比下降了90%以上；5岁以下儿童乙肝病毒感染率下降至1%以下，有力促进了儿童的健康。

据悉，从2009年开始，我国将预防艾滋病、梅毒和乙肝的母婴传播纳入了国家公共卫生服务项目，2015年开始，这个项目实现了全国目标人群全覆盖。在项目实施过程中，我国逐步建立了政府主导、卫生健康部门牵头、

多部门协同、社会组织参与的工作格局，各地将预防母婴传播与常规的妇幼健康服务相结合，结合孕期检查、儿童保健，为所有孕产妇免费提供艾滋病、梅毒和乙肝的检测，针对发现感染的孕产妇，以及这些孕产妇所生的儿童，努力提高药物的治疗率，以及安全助产、科学喂养等综合干预措施落实率。

从2022年开始，国家卫生健康委启动了消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播行动。2023年，北京、江苏、湖南、广东、云南5个省（市）母婴传播率已达到较低水平，实现了消除的目标。

沈海屏表示，下一步，国家卫生健康委将加快推动全国其他省份努力实现消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播的目标，希望相关省份都积极行动，加强组织协调和服务，更好地提升母婴健康水平，让孩子不得病、少得病，更加健康。