

中华人民共和国卫生行业标准

WS 334—2011

子 宫 颈 癌 诊 断

Diagnosis criteria for cervical cancer

2011-07-01 发布

2011-12-01 实施

中华人民共和国卫生部 发布

中华人民共和国卫生
行业标准
子 宫 颈 癌 诊 断

WS 334—2011

*

中国标准出版社出版发行
北京复兴门外三里河北街16号

邮政编码:100045

网址:www.gb168.cn

服务热线:010-68522006

2011年7月第一版

*

书号:155066·2-22105

版权专有 侵权必究

前 言

本标准由卫生部医疗服务标准专业委员会提出。

本标准由中华人民共和国卫生部批准。

本标准按照 GB/T 1.1—2009 给出的规则起草。

本标准起草单位：山东大学齐鲁医院、中国医学科学院北京协和医院、北京大学人民医院、复旦大学附属妇产科医院、浙江大学医学院附属妇产科医院、华中科技大学同济医学院附属同济医院、中山大学附属肿瘤医院、首都医科大学附属北京朝阳医院。

本标准主要起草人：孔北华、沈铿、郎景和、崔恒、丰有吉、谢幸、马丁、刘继红、宋学红、隋龙、杨兴升、张友忠。

子 宫 颈 癌 诊 断

1 范围

本标准规定了子宫颈癌的诊断依据、确定诊断、鉴别诊断和疾病分期。

本标准适用于全国各级各类医疗卫生机构及其医务人员对子宫颈癌的诊断。

2 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

2.1

子宫颈癌 cervical cancer

起源于子宫颈鳞状上皮或腺上皮细胞的恶性肿瘤,专指子宫颈浸润癌,包括微小浸润癌。其主要组织学类型为鳞状细胞癌(70%~80%),腺癌和腺鳞癌(15%~20%),其余为透明细胞癌、神经内分泌癌、小细胞癌等少见特殊类型。

2.2

子宫颈上皮内瘤变 cervical intraepithelial neoplasia

子宫颈癌的癌前病变,以往称子宫颈上皮不典型增生,根据不典型细胞在上皮内所占的范围和病变程度分为三级,它反映了子宫颈癌发生发展中的连续病理过程。该病变具有不同的转归,它可以自然消退,亦可发展为子宫颈癌,后者一般需要5年~10年的时间。

2.3

人类乳头瘤病毒 human papillomavirus

一种环状双链DNA病毒,具有宿主和组织特异性,只感染人的皮肤和黏膜组织。共有100多种亚型,根据致癌的危险性分为低危型和高危型两类,6、11等低危型常引起外生殖器湿疣病变,16、18等高危型的持续感染是子宫颈上皮内瘤变和子宫颈癌的主要病因。

3 缩略语

下列缩略语适用于本文件。

CIN:子宫颈上皮内瘤变(cervical intraepithelial neoplasia)

HPV:人类乳头瘤病毒(human papillomavirus)

TBS:TBS报告系统(the bethesda system)

ASC-US:意义未明的不典型鳞状细胞(atypical squamous cells of undetermined significance)

ASC-H:不典型鳞状细胞,不除外高度鳞状上皮内病变(atypical squamous cells, cannot exclude HSIL)

LSIL:低度鳞状上皮内病变(low-grade squamous intraepithelial lesion)

HSIL:高度鳞状上皮内病变(high-grade squamous intraepithelial lesion)

AGC:不典型腺上皮细胞(atypical glandular cells)

LEEP:环形电切术(loop electrosurgical excision procedure)

CKC:冷刀锥切术(cold knife conization)