

滿意婦產科診所-滿意女人健康...

Title: [簡單了解妳的抹片報告](#)

Subtitle: [婦科疑難雜症](#)

Author: jasonbywu

Date: 11月13日

URL: <http://www.carewoman.net/modules/article/view.article.php/c7/98>

摘要: "妳的抹片報告有問題,請妳回診!", "醫生告訴我抹片有發炎,那是什麼意思,我好緊張哦!", 聽到這樣的說明,相信不少人都會忐忑不安,甚至擔心自己得了癌症!

"妳的抹片報告有問題,請妳回診!", "醫生告訴我抹片有發炎,那是什麼意思,我好緊張哦!", 聽到這樣的說明,相信不少人都會忐忑不安,甚至擔心自己得了癌症!子宮頸抹片對於大部份的女生來說,並不是什麼新鮮的名詞,雖然有些人從來沒做過,但應該知道它是一項保護女生的檢查。子宮頸癌在發生之前,子宮頸的細胞會先出現細胞變異,變異經過幾年的時間,才有可能真的成為癌症,做抹片就是希望在細胞出現變異時提早發現,這樣的話,子宮頸就可及時治療並且回復健康。抹片是醫生用棒子或是刷子,抹取子宮頸口脫落的細胞,目的是要在顯微鏡底下觀察這些細胞是不是有問題,是不是有癌細胞在裡面,當病理醫生看完抹片後,並不是簡單的告訴妳有沒有得子宮頸癌,而是對照抹片報告單上面的18個項目勾選其中之一或是另外把這個項目寫在一份報告上。因為抹片檢查是取得子宮頸脫落的細胞,要反應出實際子宮頸的情況並不容易,這也是為什麼檢查結果有那麼多的項目的原因。 **接到通知時,醫護人員可能告訴妳的訊息:** **有發炎:** 這個結果不用急,一般說發炎,就表示醫生在抹片上沒有看到什麼不正常或是癌症的細胞,但是醫生看到了發炎的現象,白血球過多,或是有特別的細菌感染,當病理醫生有看到特定的菌種時,會把它標示出來,例如黴菌、細菌、滴蟲、皰疹等等,婦產科醫生可針對這些結果,給妳適當的治療,如果妳也發現自己有陰道分泌物過多、異味等問題,應該找醫生把可能的感染治療好。 **有異常:** 這個就要早一點回診請醫生解釋結果到底代表什麼,該怎麼處理。

抹片有問題不等於得癌症! 當接到通知說抹片有異常時,應該儘快回診,在抹片的報告單上面,有18項結果,不過這18項在抹片檢查單上並不是按照順序排列的,也不是號碼愈大,病情愈嚴重,釵h醫學的專有名詞,非本科的醫生都不一定看得懂,我們把這些檢查的結果分成三大類: **第一類:沒看到細胞病變或是癌症的細胞:**

1、2、3項都是屬於這個部份,也就是正常、發炎、萎縮性發炎等等,若有發炎,可請醫生治療,除非病理醫生有特別要求,針對子宮頸的病變並不需要進一步檢查。 **第二類:有看到不正常的細胞,但危險性較低:**

4、6、7項,主要是ASCUS, CINI等病變,將來變成子宮頸癌的可能性不高,比較沒有急迫性,可以考慮先做人類乳突病毒檢查,如果病毒屬於高危險的亞型,也就是較容易造成子宮頸癌的类型,再進一步做陰道鏡檢查;或者,積極一點的話,也可考慮直接做陰道鏡檢查。16、17項由於無法排除較嚴重上皮病變的可能性,一般會建議直接做陰道鏡檢查。

陰道鏡是利用像顯微鏡的設備,放大子宮頸,仔細觀察有無可疑的病變,並且使用特殊的藥水染色,有病變的地方會變得較明顯,最後再用一個小夾子,夾一點點子宮頸的組織,送給病理醫生做最後的判斷,因為最終是取得子宮頸的組織,不只是掉落的細胞,準確度會比抹片更高,更具有代表性,但也依賴醫生的判斷,若醫生經驗不足,夾錯地方,診斷的準確度就會大打折扣了。 **第三類:要立即接受進一步的陰道鏡檢查:**

8、9、10、11、12、13、18項,主要是CINII, CINIII, SCC等等,也就是比較嚴重的細胞病變或已懷疑是癌症,另外5、15是非典型腺體細胞病變,這種病變細胞常常躲在子宮頸比較內部的地方,所以也建議做陰道鏡檢查。在陰道鏡檢查無法獲得足夠的訊息,無法完全的反應子宮頸的情況時,醫生會建議做**子宮頸錐狀切片檢查**,也就是俗稱的大切片,它是把子宮頸口整片組織都切削下來,等於最可能產生子宮頸癌的地方都切下來,送交病理醫生判斷,這樣雖然準確度最高,但對於子宮頸的傷害也較大,如果子宮頸錐狀切片深度超過2公分,寬度超過4公分,將來懷孕後,子宮頸閉鎖不全的機會比較

高，容易流產早產，切片也可能造成子宮頸阻塞，不過發生併發症機會不到10%，若有需要，還是應該做這項檢查的。抹片報告的醫學名詞，對一般人來說，並不是那麼容易了解，不過這些病理名詞，妳也不必真的去仔細推敲，那是醫生該做的事，妳要知道的，是自己目前處於什麼階段，下一步該怎麼做最好，子宮頸癌理論上是一個發展非常緩慢的疾病，也是少數可以預防的癌症，抹片發現問題，絕大多數都是可以完全恢復的，不必太過恐慌。抹片報告的表單

三之二、抹片資料(病理醫療機構填寫)

- *22. 抹片細胞病理編號：_____
- *23. 抹片判讀機構：名稱 財團法人台北病理中心
(代碼10碼) 4201090015
- *24. 抹片收到日期：民國_____年_____月_____日
- *25. 檢體種類：●常規抹片②液體標本③其他

四、抹片判讀結果(病理醫療機構填寫)

- *26. 閱片方式：●人工②機械③人工+機械④其他
- *27. 抹片品質：①良好②尚可③抹片難以判讀
- *28. 抹片尚可或難以判讀之原因(最多可選二個)
①抹片固定或保存不良②細胞太少
③太厚或太多血液 ④沒有子宮內頸成份
⑤炎症細胞過多 ⑥存在外來物(如潤滑劑)
⑦過多細胞溶解或自溶⑧其他_____
- *29. 可能的感染(可多選)①Candida ②Trichomonas
③Herpes ⑦Shift in flora (bacterial vaginosis)
⑧Actinomyces ⑥Others _____
- *30. 細胞病理診斷(只可單選)：_____

NEGATIVE FOR INTRAEPITHELIAL LESION OR MALIGNANCY

- Within normal limit.....①
- Reactive changes : Inflammation, repair, radiation, and others.....②
- Atrophy with inflammation.....③

ATYPICAL SQUAMOUS CELLS

- Atypical squamous cells (ASC-US).....④
- Atypical squamous cells cannot exclude HSIL.....⑤

LOW-GRADE SQUAMOUS INTRAEPITHELIAL LESION

- Mild dysplasia (CIN1) with koilocytes.....⑥
- Mild dysplasia (CIN1) without koilocytes.....⑦

HIGH-GRADE SQUAMOUS INTRAEPITHELIAL LESION

- Moderate dysplasia (CIN2).....⑧
- Severe dysplasia (CIN3).....⑨
- Carcinoma in situ (CIN3).....⑩

SQUAMOUS CELL CARCINOMA.....⑪

ATYPICAL GLANDULAR CELLS

- Atypical glandular cells.....⑫
- Atypical glandular cells favor neoplasm.....⑬

ENDOCERVICAL ADENOCARCINOMA IN SITU.....⑭

ADENOCARCINOMA.....⑮

OTHER MALIGNANT NEOPLASM.....⑯

OTHER.....⑰

- Dysplasia cannot exclude HSIL.....⑱

31. 子宮內膜細胞出現於40歲以上婦女 ①是 ②否

32. 建議：

- ①因抹片難以判讀，請重做抹片檢查
- ②治療發炎，並於三個月後重做抹片檢查
- ③抹片結果異常，請再做進一步檢查
- ④其他建議

如發現任何異常情形請儘速就醫

