

投稿類別：
健康與護理類

篇名：
淺談子宮頸癌與我國防制政策

作者：
蘇品瑒。市立三重中學。高三平班
邱子維。市立三重中學。高三平班

指導老師： 萬宜慶 老師

壹、前言

一、研究動機

台灣婦產科醫學會最新調查發現，超過 1 成高中職女生坦承已有性行為，平均發生年齡為 15.6 歲，大學女生也有接近 4 成有過性經驗(2013，台灣健康處進學校)。在 2014 年，疾管署抽樣統計 15 至 49 歲 1,072 樣本發現，第一次發生性行為時沒戴保險套者佔 34.9%、最近一次性行為中 44.2% 民眾沒戴保險套，性經驗為多重性伴侶者最近一次性行為沒戴保險套者佔 46.3%(衛生福利部疾病管理署，2014)，顯示出有將近一半的青少年從事性行為時，為了追求更好的體驗與享受，而鋌而走險進行不安全性行為，進而導致感染性病的風險大幅提升，埋下隱憂。

根據衛生福利部統計，民國 104 年台灣地區婦女子宮頸癌的年發生率約為每十萬名女性 17 例，而年齡化標準化死亡率是每十萬例 6.9 人，平均死亡年齡約在 63 歲，在女性前十大癌症排名中已降至第十名(衛福部，2015)。然而由人類乳突狀病毒(HPV)造成子宮頸上皮細胞的感染，最常見的原因是經由性行為引起(台灣癌症基金會，2019)。既然知道多數子宮癌症是由緣自於人類乳突病毒，那什麼是人類乳突病毒?目前全球和台灣感染子宮頸癌的盛行率為何?目前子宮頸癌在國內的相關預防策略與健康政策有哪些?

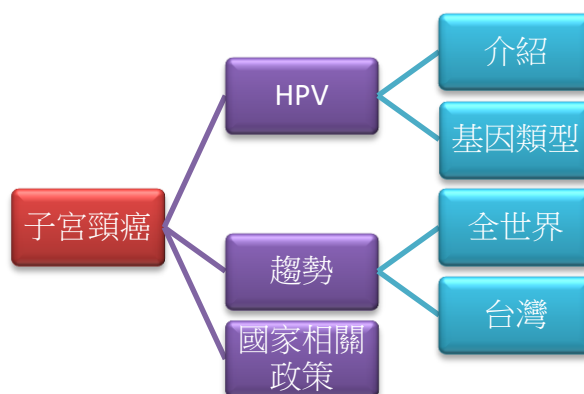
二、研究目的

- (一) 認識子宮頸癌
- (二) 子宮頸癌發生趨勢
- (三) 國家對於子宮頸癌相關的健康政策

三、研究方法

本研究採用「文獻回顧法」，文獻來源包含：學術論文、政府部門專案報告、碩博士論文、網路新聞、網路資料等，再將收集到的相關資料進行整理、分析並歸納，以完成本次的小論文。

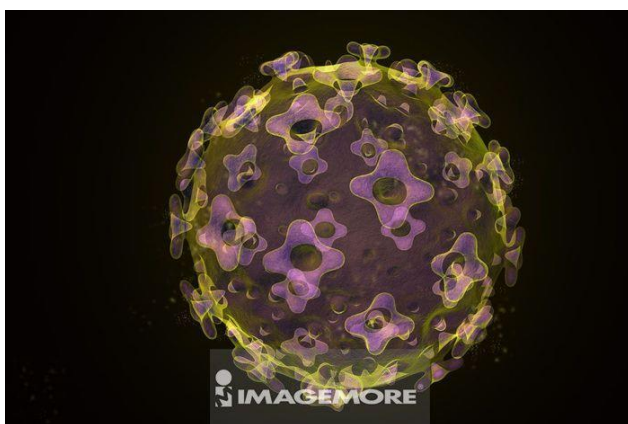
四、研究架構



貳、正文

一、什麼是子宮頸癌？

子宮頸癌（Cervical cancer），相關的危險因子包含了終生性伴侶的個數、第一次發生性行為的年齡、懷孕次數、初產年齡、口服避孕藥使用期間與抽菸狀態等(陳美州，2013)。但就目前病因學上來說，造成子宮頸癌的因子還是大部份來自病毒感染(台灣癌症基金會，2019)，由人類乳突病毒或稱人類乳突瘤病毒（Human papilloma virus，簡寫 HPV）感染所引起，於是想了解子宮頸癌，就必須先以了解，何謂人類乳突病毒？



圖一、人類乳突病毒（富爾特數位網站。2015，取自
<https://www.imagemore.com.tw/photo/show/IMB00153%5EI MB00153011>）

(一) 簡介人類乳突病毒(HPV)

人類乳頭狀瘤病毒（Human Papillom virus，以下簡稱 HPV），是無套膜且具二十面體外殼的雙股 DNA 病毒，屬於病毒界乳突病毒科(human papilloma viruses)。目前已知可感染人類的人類乳突病毒超過百種。此類病毒廣泛地分布於自然界中，包括人類、猿猴、牛、兔、狗等許多物種皆會被其感染(張淑媛，2011)。此病毒最常感染於動物皮膚或黏膜處，而演變成突起狀的「疣(wart)」。因此依照病毒感染於不同的身體部位、不同的性別、不同的基因型型態(也就是病毒殼體蛋白質 RNA 的不同)、感染程度，而有良性症狀與惡性症狀之分。

1. HPV 的基因類型與症狀

目前世界上已有 118 種基因型被鑑定出來，其中有 40 種類型與生殖器疣有關，之後又可依感染程度分析風險分類為高危險群(8、16、18、31)與低危險群(6、11)(張淑媛, 2011)。病毒感染的部位與感染後的病徵有很大的關連性，請參詳表一。疣的數量與大小和宿主自身免疫系統能力也有相當關連性，尤其是 T 淋巴球功能缺失時甚為顯著，而之中高危險群包括孕婦、器官移植接受者、AIDS 病患、接受癌症化療病患等(張淑媛, 2011)。

症狀會依感染位置不同，病毒基因型不同而有不同危險程度，而分類成為表皮型人類乳突病毒 (cutaneous HPV) 及黏膜型人類乳突病毒 (mucosal HPV)，參詳表一。通常患有一般疣的患者，均是感染第 1 型與第 4 型病毒，在皮膚與腳底處已角質化表皮上生成「疣」。疣的外觀看起來是圓錐形的，而且表面像是天鵝絨般。潛伏期一般會長達數個月之久。大部分病患一般患有的疣是由 HPV-1、HPV-4 所感染，為良性疣只須經特殊療程即可抑制。

表一：人類乳突病毒與臨床症狀相關性

病灶症狀位置與種類	HPV 型別
皮膚 (skin)	
腳底疣 (deep plantar wart)	1.
一般疣 (common wart)	2.4
扁平疣 (flat wart)	3.10
皮膚疣狀表皮發育不全 (epidermodysplasia verruciformis, EV)	5.8.13
黏膜 (mucosa)	
陰門癌 (vulvar cancer)	16
陰莖癌 (penile cancer)	16
呼吸道乳突瘤 (respiratory papillomas)	6.11
口咽癌 (oropharyngeal cancer)	16
口腔結膜癌	13.32.
生殖器疣 (genital warts)	6.11
子宮頸癌 (cervical cancer)	
高危險性	16.18.31.45.33.35.39.51.52.56.58.59.
低危險性	6.11.42.43.44

(表一資料來源: 張淑媛(2011/03/31)。人類乳突病毒介紹。愛之關懷, 74, 10。取自:
<http://www.aids-care.org.tw/db/Jour/1/20110331/3.pdf>)

至於惡性疣，由表一得知，在黏膜型人類乳突病毒所引起的黏膜疣中，子宮頸癌與陰莖癌尤為嚴重，伴侶間在不正確的性行為或缺乏事前措施，都有可能是引起生殖器疣的危險因子之一。其中因子宮頸癌甚為生殖器癌嚴重也較難治療(子宮為內生殖器，陰莖為外生殖器)，因此根據國際衛生組織指出，子宮頸癌在公共衛生的三段五級預防策略包含：初段預防(人乳頭瘤病毒疫苗接種)、次段預防(篩查和治療癌前病變)、參段預防(診斷和治療浸潤性子宮頸癌)和安寧療護(WHO, 2019)，提供了全世界政府對抗子宮頸癌完備的程序辦法。



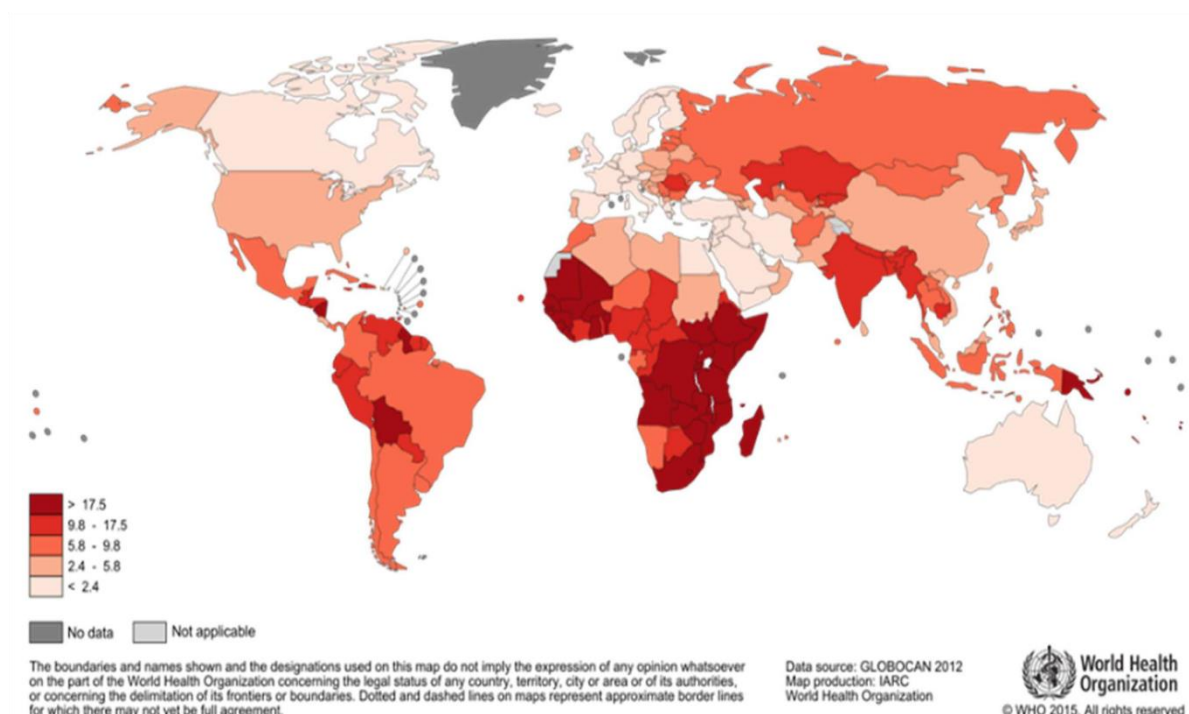
圖二、疣(google。2015，取自
<http://www.uwinks.com/tw/article/28251/%E7%97%85%E6%AF%92%E7%96%A3>)

二、子宮頸癌在世界上與台灣目前的趨勢與處境

子宮頸癌在「全世界」的分布與盛行率，經全球肆虐了不少婦女之後，成了眾多研究機構如世界衛生組織的主要研究對象。在台灣，根據 101 年癌症登記及 103 年死亡統計資料顯示，有 1,567 人為子宮頸癌之新發個案，640 人死於子宮頸癌，分別位居為我國女性癌症發生率及死亡率的第七位(衛福部，2018)。在全球，子宮頸癌是生活在較中低收入戶婦女的第二常見癌症，估計 2018 年有 57 萬例新發病例，該地區發生率佔全球新發病例的 84%(WHO, 2019)。文後分析了子宮頸癌在全世界與台灣的相關趨勢。

(一) 全世界

2018 年，約有 311,000 名婦女死於子宮頸癌；超過 85% 的死亡發生在低收入和中等收入國家 (WHO, 2019)。國家發展進程，在已開發國家中，醫療資源與開發相對於開發中國家較為完善，對於病毒預防的宣導與全民施打疫苗的普及率更是進步，這使得在已開發國家婦女中，幾乎可以成功預防子宮頸癌的發生。然而相為落後的開發中國家，任何資源都十分吃緊，對於這方面的措施更是難上加難，進而導致婦女死亡率上升、患後相關醫療負擔的加重，甚至國家整體勞動力的缺失等等嚴重後果。

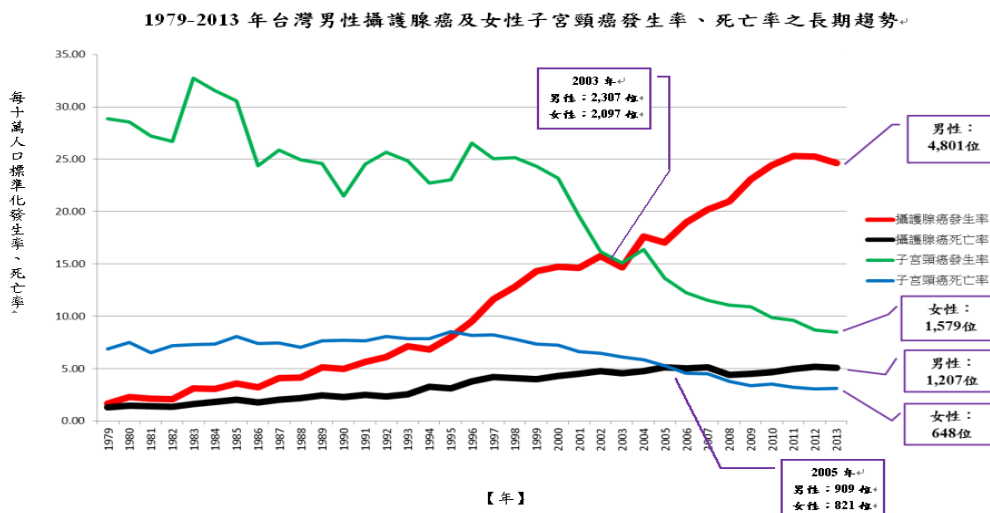


圖三、2012 年全球女性子宮頸癌的死亡率分布(Cancer Action Network, 2017，取自 <https://www.fightcancer.org/policy-resources/global-impact-cervical-cancer>)

兩種 HPV 類型(16 和 18)引起 70% 的子宮頸癌和癌前子宮頸病變(WHO, 2019)。當然，另外 12 種病毒類型也是可能致癌，而目前全球 HPV 疫苗種類有 13 種，但經 WHO 統計，估計出 2018 年全球疫苗需求最大量高達 3000 萬劑，供給最大量卻只有 30 萬劑，供不應求，甚至未來十年，需求量將增加至 1 億劑，於是在非已開發國家中，預防宣導與篩檢措施迫在眉睫，雖然疫苗在全世界的量產正在持續努力中。

(二) 台灣

台灣每年有超過 4,000 例子宮頸癌患者，每年有超過 600 人死於子宮頸癌 (王智瑩, 2016)。根據衛福部 106 子宮頸癌篩檢分析報告，民國 93 年起至民國 105，子宮頸癌發生率從每十萬 36.1 人降至每十萬 16.6 人，死亡率也從每十萬 62.1 人降至每十萬 36.0 人(國健署, 2019)，均有逐年下降的趨勢。子宮頸癌發生率與死亡率，兩者與年齡的關係剛好成正比逐年齡提升。依衛福部分析，這顯示子宮頸抹片推廣已初見成效 (衛福部, 2015)。而國民健康局蕭美玲局長呼籲，定期抹片篩檢仍能夠有效減少 60-90% 的子宮頸癌的發生和死亡。只要定期抹片即可早期發現早期治療 (蕭美玲, 2015)。



圖四、子宮頸癌

1972~2013 在台灣的發生率與死亡率趨勢圖(綠線為子宮頸癌發生率，藍線為子宮頸癌死亡率)(自由時報。2016，取自

<https://market.ltn.com.tw/article/1280>)

三、政府對於子宮頸癌的相關政策

(一) 國家癌症防治計畫

1. 第一期(2005~2009)

繼 2003 年立法院公布實施「癌症防治法」，經國健署研擬「國家癌症防治五年計畫」，而積極辦理各項防癌宣導、檳榔危害防制、癌症篩檢、診療品質提升、病友服務及安寧療護、癌症資料庫建置及監測、人力培訓及癌症研究等癌症防治工作(國民健康署，2012)。此計畫長期目標為：十年內癌症標準化死亡率上升幅度達 0 成長率。

依癌症防治法訂定「癌症診療品質保證措施準則」，補助醫院落實該準則，且於 2008 年起委由財團法人國家衛生研究院癌症研究所台灣癌症臨床研究合作組織(TCOG)開始辦理癌症診療品質認證，截至 2015 年底共計有 55 家醫院在效期內合格通過(國民健康署，2009)。

有鑑於篩檢有助於早期發現早期治療，較符合成本效益，然國家投入於癌症篩檢之預算卻十分有限，且民眾對篩檢之認知與行為仍待教育轉化(國民健康署，2009)。於是後續有了第二期及第三期的防治計畫，延續第一期防治計畫之精神。

2. 第二期(2010~2013)

呼應前馬總統政見之一「6 年內癌症死亡率下降 10%」，且延續第一期計畫未完成目標，而有了第二期計畫。第二期計畫著重於「預防及篩檢」，預防的部分則推動防癌宣導教育與建立健康生活型態，著重於本土重要的嚼檳榔行為之防治以及對適齡青少年施打 HPV 疫苗(國健署，2016)，而篩檢的部分，則為第一期計畫的延續及小幅度修改，譬如將大腸癌與口腔癌納入篩檢項目中、公費篩檢乳癌年齡下修至 45 歲、調整大腸癌篩檢費

用至 200 元/次等(國健署，2016)。

此計畫最大的成功，為全面免費癌症篩檢從 1 種（子宮頸癌）推廣至 4 種（加上口腔癌、大腸癌及乳癌），成為全世界唯一將世界衛生組織推薦的 4 種癌症篩檢全面補助的國家(國健署，2016)。然而對於癌症源頭的預防工作更是極其重要，世界衛生組織指出，菸、酒、不健康飲食、缺乏身體活動及肥胖等主要危險因子佔癌症死因的 30%，故第三期國家癌症防治計畫(計畫期程 103-107 年)，將以「預防」為重點(國健署，2016)。

3. 第三期(2014~2018)

長期目標為：在民國 109 年前將癌症標準化死亡率下降 20%，癌症標準化死亡率由 98 年每十萬人口 132.5 人下降至 107 年每十萬人口 112.7 人、109 年下降至每十萬人口 106 人、114 年下降至每十萬人口 99.4 人(國健署，2016)。此期計畫重點著重在「預防」，因此推展健康體能（飲食、肥胖、運動）、菸害防制、檳榔健康危害防制、人類乳突病毒（HPV）感染防制(國健署，2016)均為核心指標，其中子宮頸癌的部分為研議未來如何擴大全民(包括離島居民與原住民)公費施打子宮頸疫苗的普及率。

為了改善國人對於新興的致癌因子缺乏嚴肅的認知，因此推出癌症病友導航計畫，強調以個案管理師領航新診斷為癌症的病友，強化病情說明、治療資源導航與個案管理，以協助病人及早獲得適切治療，達到“珍惜每個生命”的目標(國健署，2016)。

(二) 子宮頸癌抹片檢查

自民國 84 年推行全民健保給付預防保健子宮頸抹片篩檢 23 年以來，在實施第一年 30 歲以上(30-69 歲)婦女的單年抹片參與率為 9.8%，民國 90 年參與率上升至 30.5%，此後各年都維持在 27-31%左右，106 年則為 27.0% (國健署，2019)，數據上看來，國人對於子宮頸癌的認識與重視還稍顯不足。

而事實上，在這醫療健保完善的國家，大家應該多多利用現有的資源，抽空檢查自身是否傾向於患有子宮頸癌。每一年，國民健康署均會補助 30 歲以上婦女免費子宮頸抹片檢查，符合篩檢資格之婦女只要攜帶健保卡和身份證，至健保特約之醫院診所，就可接受篩檢服務(國健署，2018)，且建議 30 歲婦女每三年一次抹片檢查。

(三) 子宮頸癌(HPV)疫苗

至今，世界衛生組織已開發出三種有關預防子宮頸癌的病毒疫苗，分別是保蓓、嘉喜、嘉喜 9。三種疫苗的疫苗的差別在於，各自所能預防的 HPV 基因型種類不一，譬

如嘉喜 9 就能預防 9 種基因型，是三種疫苗中防護效用最高的，但同時也是在量產技術難度上最高的，請參詳下列圖五。

	保蓆 (Cervarix®)	嘉喜(Gardasil®)	嘉喜 9(Gardasil 9®)
HPV	16, 18	6, 11, 16, 18	6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58
接種年齡	10歲以上	9歲以上即可接種	
適應症	子宮頸癌、陰道癌、外陰癌	子宮頸癌、陰道癌、外陰癌、肛門癌、生殖器疣	子宮頸癌、陰道癌、外陰癌、肛門癌、生殖器疣
完整接種	15歲以下，先打兩劑。15歲以上，打滿三劑。		

圖五、子宮頸癌疫苗(泛科學。2019，取自

<https://pansci.asia/archives/153231>)

基於國家癌症防治計畫的精神，國家在全國女性施打子宮頸疫苗的課題上一直以來都不予馬虎，於是衛生福利部國民健康署參考世界衛生組織(WHO)所提出對 9 至 14 歲女學生接種 HPV 疫苗較有效之建議，已於民國 107 年 12 月中旬全面補助 107 學年度國一女學生免費接種 HPV 疫苗(國健署，2018)。衛福部每年將編列台幣 2.5 億預算，提供公費疫苗，預計有 10 萬名女學生能受惠，每人省下 6000 元疫苗費用(張益勤，2018)

最後衛福部提醒，注射 HPV 疫苗只能預防部份型別的 HPV 病毒感染，接種疫苗後視疫苗種類理論上可預防約 60-70%的子宮頸癌發生風險，無法百分之百預防子宮頸癌(國健署，2018)，國人還是要在接種疫苗後，時時刻刻注意性行為時的相關措施以及定期接受子宮頸抹片檢查。

參、結論

在了解子宮頸癌是由人類乳突病毒所引起，黏膜型人類乳突病毒比皮膚型人類乳突病毒來的嚴重，「癌」誰都害怕。有鑒於台灣公共衛生體系的健全與發達，因此，台灣子宮頸癌之發生率、盛行率和死亡率較於其他國家，相比之下是良好的，且經過長年衛福部積極宣導，已逐除於全民十大癌症盛行的黑名單中，自 2005 年開始，我國已擬定相關癌症防治計畫，使癌症的標準化死亡率顯著下降，若國人與政府共同配合且持續努力，有朝一日，人類有機會可以擺脫癌症的威脅。

現今，雖然大眾已知道要避免得到子宮頸癌、菜花或其他性病，危險性行為是主要傳播來源，但大眾可能不清楚 HPV 並不是不發生性行為就不會被感染，無奈的是，仍有少部分有心人士帶著受感染的身軀與別人發生關係。我們真的很幸運，出生於醫療資源

進步的台灣，在國、高中階段的青少年就可接受施打受國家補助，完全免費的子宮頸癌預防疫苗，這是其他很多國家所沒有的福利且渴望的，但也顯示在學校的性方面等等的健康教育仍需持續努力，以避免青少年從事危險性行為。

綜上所述，如果懷疑是否以患有子宮頸癌，還是要盡早就醫治療，任何疾病症狀都一樣，越早發現，復原率越高，且徹底瞭解性方面的知識，保護自己同時也是保護別人，不再讓病毒，送上寶貴的性命。

肆、引注資料

1. Cancer Action Network(2017). The Global Impact of Cervical Cancer.2019/3/28, Retrieved from <https://www.fightcancer.org/policy-resources/global-impact-cervical-cancer>
2. WORLD HEALTH ORGANIZATION(2018). GLOBAL MARKET STUDY. 2019/3/7, Retrieved from <file:///C:/Users/USER/Desktop/WHO HPV market study public summary.pdf>
3. WORLD HEALTH ORGANIZATION. 2019/3/7, Retrieved from [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer)
4. 自由時報。2019/3/6，取自 <https://market.ltn.com.tw/article/1280>
5. 自由時報。2019/3/15，取自 <https://news.ltn.com.tw/news/life/breakingnews/836196>
6. 張淑媛(2011-03-31)。人類乳突病毒介紹。愛之關懷，74，7-16。
7. 衛生福利部國民健康署。2019/3/6，取自 <https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=1126&pid=1769>
8. 衛生福利部國民健康署(2017)。106 年子宮頸癌篩檢登記報告。2019/3/6，取自 <https://www.hpa.gov.tw/Pages/List.aspx?nodeid=1321>
9. 台灣健康促進學校。2019/3/15，取自 <http://hps.hphe.ntnu.edu.tw/news/all/detail/id-1860>
10. 富爾特數位影像。2019/3/1，取自 <https://www.imagemore.com.tw/photo/show/IMB00153%5EIMB00153011>
11. 泛科學。2019/3/27，取自 <https://pansci.asia/archives/153231>
12. 臺大醫院皮膚部衛教天地。2019/3/7，取自 <https://www.ntuh.gov.tw/derm/healthcareCenter/healthCenter/%E8%8F%9C%E8%8A%B1.aspx>
13. 家庭醫學科 王智瑩醫師(2016)。關心子宮頸癌 癌症是可以預防。2019/3/6，取自 <https://www.femh.org.tw/epaperadmin/viewarticle.aspx?ID=7432>
14. 台灣癌症基金會。2019/3/27，取自 <https://www.canceraway.org.tw/page.asp?IDno=554>
15. 陳美州醫師(2013)。子宮頸癌危險因子。2019/3/27，取自 <https://chmuseum.klchb.gov.tw/web/Content/Content.aspx?c0=128>

16. 衛生福利部國民健康署(2018)。子宮頸癌防治。2019/3/27，取自 <https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=614&pid=1125>
17. 衛生福利部疾病管制署(2014)。浪漫耶誕，為性行為加套，為愛保鮮。2019/3/27，取自 <https://www.cdc.gov.tw/professional/info.aspx?treeid=beac9c103df952c4&nowtreeid=bf8212c8b091475e&tid=5D55EEC54C69F2AE>
18. 湯澡薰、鄭文芳(2015)。癌症醫療品質提升補助計畫實施前後對於子宮頸癌防治之效果。臺北醫學大學醫務管理學系：科技部補助專題研究計畫成果期末報告
19. 衛生福利部國民健康署(2018)。HPV 疫苗衛教手冊(醫療人員版)。2019/3/27，取自 <https://www.hpa.gov.tw/Pages/List.aspx?nodeid=1805>
20. 衛生福利部國民健康署(2018)。一同寶貝你的未來，HPV 疫苗年底全面開打。2019/3/27，取自 <https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=1405&pid=9836>
21. 親子天下。2019/3/27，取自 <https://www.parenting.com.tw/article/5076429-%E5%AD%A0%E5%AE%AE%E9%A0%B8%E7%99%8C%E7%96%AB%E8%8B%97%E5%B9%B4%E5%BA%95%E5%85%8D%E8%B2%BB%E6%96%BD%E6%89%93%E7%BC%8C%E8%A9%B2%E4%B8%8D%E8%A9%B2%E8%AE%93%E5%AD%A9%E5%AD%A0%E6%8E%A5%E7%A8%AE%E7%BC%9F/?page=1>
22. 衛生福利部國民健康署(2018)。第三期國家癌症防治計畫-報院核定版。2019/3/27，取自 <https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=47&pid=1094>
23. 衛生福利部國民健康署(2018)。第二期國家癌症防治計畫-執行成果暨檢討報告。2019/3/27，取自 <https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=47&pid=1094>