

遠離婦癌：

就是接受婦產科醫師定期的檢查

文／鄭文芳（台大醫院婦產部主治醫師）

謝長堯（台大醫院腫瘤醫學部主任）

前言

戰勝癌症的一項有效的策略，就是在疾病尚未出現症狀或是在疾病的早期，就能夠利用良好的工具篩檢出癌症。根據美國1995年的統計，平均每年有80,900名婦女成為婦科癌症患者；每年更有26,400名婦女死於婦科癌症。在婦科癌症的領域中，對於子宮頸癌的篩檢是最廣為大眾所熟知，並且經由完善的篩檢計劃，已在許多的國家成功的降低子宮頸癌的死亡率。除了子宮頸癌之外，婦科癌症中仍有許多癌症對婦女的健康存在著極大的潛在危險。因此若能認識各種婦科癌症的早期症狀，配合各種先進的篩檢工具，在癌症尚未形成前或在癌症的早期就能阻止疾病的進行，對於婦女的健康將會有大大的提昇。

子宮頸癌

子宮頸癌及其癌前病變，在臨床上往往沒有特殊的自覺症狀，絕大多數都是在例行的子宮頸抹片檢查中，意外地被發現出來。有部分的早期子宮頸癌只有在性行為之後，出現少量點狀且無痛性的陰道出血，往往會被婦女忽略掉。子宮頸癌的初級篩檢方法，子宮頸抹片檢查 (Pap smear)，是一種簡單、安全且有效的方法，廣為一般婦女所接受。子宮頸抹片檢查是採取由子宮頸脫落的細胞，經由塗抹、固定、標識、染色之後，經由顯微鏡下的判讀而得到的細胞學診斷。目前台灣的篩檢計劃中，在得到細胞學診斷之後，檢驗單位會將簡單的檢驗結果，利用名片通知個人是否需要再複診，一般需要二至三個星期。而正式的結果報告可以歸為兩大類：正常及不正常。正常的子宮頸抹片結果包含沒有發現可疑現象及發炎現象。子宮頸抹片檢查主要的目的是篩檢子宮頸癌，如果檢查結果顯示發炎，可以與婦產科醫師討論，一般並不需要治療，不必太過驚慌。不正常的子宮頸抹片結果包含有可疑之處及感染現象。如果檢查結果是有可疑之

處，則必需接受進一步的檢查，諸如陰道鏡檢查及切片檢查，以確定是否有子宮頸的病變。拜傳播媒體所賜，“六分鐘護一生”已經深植在台灣婦女的生活，因此子宮頸癌的篩檢也進入了另一個新紀元。目前除了傳統的子宮頸抹片檢查之外，還有其他發展中的篩檢工具可以幫助早期偵測子宮頸癌，例如偵測具有致癌力的人類乳突病毒類型。但是，目前仍缺乏證據能支持使用其他的篩檢工具，子宮頸抹片檢查目前仍是經濟且有效的大規模的篩檢子宮頸的方法。

卵巢癌

卵巢癌經常在發現時已經是晚期，主要的原因在於卵巢癌的症狀極不明顯，常會表現出一些消化系統的症狀，例如出現腹部腫塊、腹脹、腹痛、消化不良或體重的改變；再加上臨床上尚無法發現出卵巢癌的癌前病變，要能在卵巢癌發生之前或早期就能阻止疾病的進行，也成為婦癌專科醫師急欲研究的方向。

許多癌症細胞會在血液循環內釋放出一些標記物，就卵巢癌而言，一種醣蛋白類的腫瘤標記，CA-125，是目前被認為可能用來篩檢卵巢癌的標記。一般來說，CA-125的正常值定在35以下，但是並不是說CA-125大於35就代表罹患了卵巢癌，因為CA-125除了在卵巢癌會升高之外，在另外一些良性的病灶，例如骨盆腔發炎、子宮內膜異位症，以及一些其他器官的癌症，例如胰臟癌、乳癌、肺癌等等都有升高的可能。此外月經周期也會影響CA-125數值的高低。所以要單靠CA-125一項腫瘤標記來篩檢卵巢癌是極不準確的。目前全身性健康檢查都會檢測腫瘤標記，許多病友經常因為檢測出不正常的腫瘤標記，因擔心罹患癌症而至婦產科就診。如上所述，影響CA-125的因素相當多，因此CA-125的數值不正常時，並不代表此病友不正常，甚至罹患癌症。

另一項可以發現卵巢癌的有力工具，當推超音波，其中又以經陰道超音波對於偵測卵巢病變的敏感度更（文轉下頁）

改造組織的新理論意涵

文／洪明洲（工商管理學系教授）

總部位於瑞士蘇黎世的艾波比公司（ABB Asea Brown Boveri）極可能是 20 世紀，繼通用汽車公司（GM）的 Alfred Sloan 與通用電器公司（GE）的 Jack Welch，的組織改造後，最為革命性的改造，但國內極少人提及，本文想嘗試對這一革命性組織改造的理論背景，作稍微深入的探討。

ABB 業務遍及一百四十個國家，公司員工有二十多萬名，它是一家在發電廠、電力傳輸、電力分配等幾乎獨霸的「工業巨獸」。1991 年 ABB 採裂解方式將龐大的階層式組織，拆解成五千個獨立利潤中心，每個利潤中心平均只有五十人。

著名的管理顧問 Tom Peters 將 ABB 的裁員稱為一種管理「科學」，並且認為任何大型組織的改造都可以（文承前頁）

佳。因此，在國外有許多大型的臨床試驗就針對結合血清中 CA-125 的值與經陰道超音波的發現，希望能制定出一套對於卵巢癌的篩檢計劃。在停經後的婦女群中，上述的篩檢方式可以達到 99.9% 的特異性（specificity）；也就是說如果血清 CA-125 的值與經陰道超音波均是正常的話，幾乎所有正常健康沒有罹患卵巢癌的婦女都可以被篩檢出來。

大部分的卵巢癌是找不出特定原因的。但是在有一群婦女中，存在著家族性遺傳的卵巢癌病史，主要是與染色體 BRCA-1 與 BRCA-2 基因的突變有關。在美國已經有數個研究中心，專門為這些具有家族史的人進行篩檢，主要也是利用血清中 CA-125 的值與經陰道超音波來篩檢並提供諮詢。目前國內 BRCA-1 與 BRCA-2 基因帶原者比例仍是未知，是否需要推動大規模的家族史調查與基因檢測，仍需要進一步的研究。不過，如果家族中的女性成員諸如母親、姐妹或女性有乳癌、卵巢癌、子宮內膜癌或大腸癌的病史時，接受定期的婦科檢查是絕對必要的。

子宮內膜癌

子宮內膜癌大部分都可以在疾病的早期被發現，因為

適用，這一科學原則有二：

【原則一】30、30、30、10：任何總部人力若要改造，第一年可以減少 90%，方法是：30% 靠自然淘汰和遣散，30% 轉調利潤中心，30% 成為獨立服務中心（日後成立利潤中心），只有 10% 的人力留在總部。

【原則二】五人原則：每十億美元營收，幕僚數不能超過五人。

組織拆解後，ABB 的組織階層只有三層：最上層有八個主要事業體，轄下六十五個事業領域，再來是五千個獨立利潤中心。所有利潤中心都有自己的資產，直接服務客戶，獨立計算盈虧。利潤中心由一位主管和四位同事的「五人管理小組」掌管，所以 ABB 是由「五千個負責創造利潤的個人，組成三或四人小組」在

大部分的患者都會因為異常的陰道出血而來求診，因此大規模的篩檢只被認為在特定的族群中具有意義，包括了有家族病史的婦女、正在服用抗乳癌輔助藥物 tamoxifen 的人、以及停經後有異常出血的婦女。針對子宮內膜癌最常用的篩檢工具，就是利用經陰道超音波測量子宮內膜的厚度。在未使用荷爾蒙補充療法的停經後婦女，正常子宮內膜的厚度一般界定在 4.0mm，若子宮內膜的厚度大於 4.0mm，根據統計可以偵測出 98% 的子宮內膜癌患者。

防癌策略

防癌工作是全面性的和連續性。千萬不要心存倖倖，也不要認為現在檢查正常以後也會正常的心態。雖然防癌篩檢目前仍未臻完美，但是已有有許多方法可以幫助我們早期發現癌症，進而戰勝癌症。對一個婦科癌症專科醫師而言，能夠給婦女大眾的建議有以下幾點：

1. 每年一次接受子宮頸抹片檢查，
2. 每年定期接受婦科骨盆腔內診，
3. 認識自己是否屬於婦癌的高危險群，
4. 不要羞於求助於婦產科醫師！