

福建省卫生和计划生育委员会
福建省妇女联合会文件
福建省妇女儿童工作委员会办公室

闽卫妇幼〔2017〕53号

关于印发福建省农村妇女和城市已婚低保妇女
“两癌”检查项目管理方案的通知

各设区市卫生计生委、妇联、妇儿工委办，平潭综合实验区卫生计生局、妇工委、妇儿工委办，省妇幼保健院：

为贯彻落实《福建省妇女发展纲要（2011-2020年）》、《福建省“十三五”卫生计生事业发展专项规划》，进一步提高我省妇女宫颈癌和乳腺癌（以下简称“两癌”）的早诊早治率，降低“两癌”死亡率，促进妇女常见病定期筛查制度逐步健全，经研究决定，自2017年起将国家农村妇女“两癌”检查项目、省级城乡已婚低保妇女常见妇女病免费检查项目整合为农村妇女和城市已婚低

保妇女“两癌”检查项目。为做好新整合项目的推进工作，省卫生计生委、省妇联、省妇儿工委办公室联合制定了《福建省农村妇女和城市已婚低保妇女“两癌”检查项目管理方案》，现印发给你们，请认真贯彻落实。



(此件依申请公开)

通过物理诊断、影像学检查、病理活检等手段得到肿瘤分期的信息。往往是医师对患者治疗前进行诊断时所作出的分期。

(2) 病理分期 (pTNM 分期)

仅限于接受确定性手术和术后病理检查的病例，是综合了临床分期和手术结果所作出的分期。

9. 接受治疗定义

指病理检查结果为不典型增生性病变、原位癌、导管内乳头状癌、微小浸润癌或浸润癌及乳腺其他恶性肿瘤的患者接受了手术、化疗或放疗等方式的治疗。

10. 填写个案卡时请在相应数字选项上画圈，或在相应□上画√。

(4) 如果有多个可疑恶性病灶,除过描述最大的以外,其它者可在补充描述中指出。

具体描述如下:

0级:现有影像未能完成评估,需要其他影像检查进一步评估或与既往检查比较。

1级:阴性,超声上无异常发现。

2级:良性发现,基本上可以排除恶性。

3级:良性可能性大,建议短期随访。

4级:可疑恶性,应考虑活检。

5级:高度提示恶性,应积极处理。

4. 乳腺 X 线检查 BI-RADS 分级描述

如果有多个病灶,应注明最高级别的病灶。具体描述如下:

0级:现有影像未能完成评价,需要增加其它影像检查,包括加压点片、加压放大、加拍其它体位,或行超声检查。

1级:阴性,乳腺 X 线检查无异常发现。

2级:肯定良性发现,存在明确的良性病灶,无恶性征象。

3级:良性可能大的病灶(恶性可能性 $<2\%$),建议短期随访。

4级:可疑异常,但不具备典型的恶性征象(恶性可能性 $2\%-95\%$),应考虑活检。

5级:高度提示恶性的病灶(恶性可能性 $>95\%$),有典型乳腺癌的影像学特征,临床应采取适当措施。

5. 最终随访结果中失访定义

指自告知应作病理检查或手术治疗之日起满3个月,仍未追踪到结果者。

6.最后诊断(病理结果)中其他乳腺良性疾病

包括乳腺脂肪瘤、乳腺平滑肌瘤、乳腺错构瘤、乳腺神经纤维瘤、乳腺神经鞘瘤、乳腺血管瘤、乳腺颗粒细胞瘤、乳腺淋巴管瘤、乳腺大汗腺腺瘤、乳头腺瘤、乳腺叶状肿瘤等。

7.最后诊断(病理结果)中乳腺癌其他类型

包括病理诊断为小管癌、浸润性筛状癌、髓样癌、分泌粘液的癌、神经内分泌肿瘤、浸润性乳头状癌、浸润性微乳头状癌、大汗腺癌、化生性癌、富脂质癌、分泌型癌、炎症性癌等。

8.乳腺癌 TNM 分期的填写

(1) 临床分期(cTNM分期)

福建省农村妇女和城市已婚低保妇女“两癌”检查项目管理方案

根据国家卫生计生委《农村妇女“两癌”检查项目管理方案(2015年版)》,为规范开展我省农村妇女和城市已婚低保妇女“两癌”检查项目工作,特制定本方案。

一、项目目标

(一)每年为一定数量的35-64岁农村妇女和城市已婚低保妇女开展免费“两癌”检查,每三年为一轮。

(二)逐步提高医疗保健人员的技术水平和服务质量,承担“两癌”检查人员培训覆盖率达到95%以上。

(三)逐步提高妇女自我保健意识,妇女“两癌”防治知识知晓率达到80%以上。

(四)探索适合基层的妇女“两癌”检查服务模式和优化方案,逐步建立“两癌”防治长效机制。

二、项目范围

在全省所有县(市、区)为服务对象免费提供宫颈癌和乳腺癌检查,其中在部分试点地区为35-64岁农村妇女采用人乳头瘤病毒(以下简称“HPV”)检测方法进行宫颈癌初筛。

各设区市尽可能在同一项目县(市、区)整合开展宫颈癌、乳腺癌两项检查。有条件的地区,可积极争取地方财政支持,扩

大项目覆盖面。

三、项目内容

(一) 延续宫颈癌检查项目

1. 妇科检查及乳腺触诊：包括盆腔检查及阴道分泌物湿片显微镜检查/革兰染色检查。对接受检查的妇女均进行乳腺的视诊、触诊。

2. 宫颈细胞学检查：包括取材、涂片、固定、染色以及采用TBS分类的描述性报告对宫颈细胞进行评价。

3. 阴道镜检查：对宫颈细胞学检查结果异常/可疑者以及肉眼检查异常者进行阴道镜检查。

4. 组织病理学检查：对阴道镜检查结果异常/可疑者进行组织病理学检查。

5.对乳腺临床检查可疑或异常者，建议到有条件的医疗保健机构自费进行乳腺彩超或乳腺钼靶X线检查。

延续宫颈癌检查项目检查流程图详见附件1。

(二) HPV 检测试点项目

1. 妇科检查及乳腺触诊：包括盆腔检查及阴道分泌物湿片显微镜检查/革兰染色检查。对接受检查的妇女均进行乳腺的视诊、触诊。

2. HPV 检测（HPV高危分型检测）：包括取材、保存、实验室检测及报告。HPV试剂所采用的技术平台及其产品至少要包含世界卫生组织明确确认的13种以上的高危型型别，包括：

31.TNM 分期获得分期人数：指实际获得小叶原位癌、导管原位癌、浸润性导管癌、浸润性小叶癌及其他恶性肿瘤的病理分期（pTNM）和/或临床分期（cTNM）的人数。

32-36.指病理分期或者临床分期的具体期别。优先填写病理分期，如未获得病理分期，则填写临床分期。

37.治疗随访人数：指对病理检查结果为不典型增生、小叶原位癌、导管原位癌、浸润性导管癌、浸润性小叶癌及其他恶性肿瘤的患者，自告知患者应作治疗之日起满3个月，追踪到治疗结果的人数。

38.治疗人数：指组织病理检查结果为不典型增生、小叶原位癌、导管原位癌、浸润性导管癌、浸润性小叶癌及其他恶性肿瘤患者接受治疗的人数。

39.备注：填写其他恶性肿瘤的名称，及其他特殊情况。

七、乳腺癌检查项目季度统计表逻辑关系

- 1. 2≥3
- 2. 4≥5
- 3. 5=6+7+8+9+10+11
- 4. 12=13+14+15+16+17+18
- 5. 22≥23≥24+25+26+27+28+29
- 6. 30≥31
- 7. 31=32+33+34+35+36
- 8. 37≥38
- 9. 38≤24+25+26+27+28+29

八、乳腺癌检查项目个案登记表填表说明

1.表格编号说明

与宫颈癌检查项目个案登记表编号要求一致。

2. 绝经中“不确定”的定义

年龄<60岁的子宫切除术后为不确定。

3. 乳腺超声评估 BI-RADS 分级描述

乳腺超声筛查描述的重点病灶是指可疑恶性的病灶和最大的实性良性病灶。

- (1) 如果有多个病灶，应描述可疑乳腺癌的病灶；
- (2) 如果考虑均为良性，则描述肿块最大的病灶；
- (3) 如果复杂性囊肿可疑恶性，则予以重点描述；

(6) 宫颈浸润癌(包括鳞状细胞癌和腺癌)。

(7) 其他: 上述病理诊断内容不能涵盖的病变, 如小细胞癌, 肉瘤等按照WHO 分类诊断命名。

6. 治疗失访定义

治疗失访指自告知应做手术、化疗或放疗等方式的治疗之日起满3个月, 仍未追踪到结果者。

7. 接受治疗定义

接受治疗指病理检查结果为宫颈高级别病变(原CIN2及CIN3)、原位腺癌、微小浸润癌、浸润癌及其他生殖道恶性肿瘤的患者接受了手术、化疗或放疗等方式的治疗。

8. 填写个案卡时请在相应选项上画圈。

六、乳腺癌检查项目季度统计表指标解释

1. 年度任务数: 指本项目地区承担乳腺癌检查项目的年度任务数(每季度均用本项目地区本年度同一任务数上报, 注意**不包括**其他任务数)。

2. 检查人数: 指本地区统计时段内进行乳腺临床及彩色超声检查的人数(即初筛人数)。

3. 检查人数中既往接受过乳腺癌检查的人数: 指检查人群中在过去接受过乳腺临床、彩色超声、乳腺X线摄片等方法检查的人数。

4. 结案人数: 指本地区统计时段内进行乳腺癌检查, 并获得最后诊断、治疗和失访的人数(包括: 检查结果为正常、异常及失访的人数)。

从第5项上报内容开始, 以下皆为季报结案人数的数据汇总。

21. 其他乳腺良性疾病: 除乳腺纤维腺瘤和乳腺导管内乳头状瘤以外的其他乳腺良性疾病, **不包括**乳腺增生。

22. 组织病理检查应查人数: 乳腺超声检查结果4级、5级, 乳腺X线检查结果4、5级, 以及临床医生综合评估后进行病理检查者(指乳腺X线检查后0级和3级需活检者)。

23. 组织病理检查实查人数: 随访到的患者中有病理检查结果的人数。

29. 其他恶性肿瘤: 病理检查结果除了不典型增生、小叶原位癌、导管原位癌、浸润性导管癌、浸润性小叶癌之外, 病理检查结果报告的其他恶性肿瘤的人数。

30. TNM分期应分期人数: 指应对小叶原位癌、导管原位癌、浸润性导管癌、浸润性小叶癌及其他恶性肿瘤进行分期的人数。

HPV16、18、31、33、35、39、45、51、52、56、58、59、68等亚型, 确保检测质量。

3. 宫颈细胞学检查: 对HPV高危分型检测结果为其他高危型者应当进行宫颈细胞学检查。包括取材、涂片、固定、染色以及采用TBS分类的描述性报告对宫颈细胞进行评价。

4. 阴道镜检查: 对HPV高危分型检测结果为16、18型, 宫颈细胞学检查结果异常/可疑者以及肉眼检查异常者进行阴道镜检查。

5. 组织病理学检查: 对阴道镜检查结果异常/可疑者进行组织病理学检查。

6. 对乳腺临床检查可疑或异常者, 建议到有条件的医疗保健机构自费进行乳腺彩超或乳腺钼靶X线检查。

HPV检测试点项目检查流程图见附件2。

(三) 乳腺癌检查项目

1. 乳腺触诊和乳腺彩超检查: 对接受检查的所有妇女进行乳腺视诊、触诊和乳腺彩超检查, 乳腺彩超检查结果采用乳腺影像分级评估报告系统(以下简称BI-RADS分级评估报告系统)。

2. 乳腺X线检查: 对乳腺彩超检查BI-RADS分级0级以及3级者, 进行乳腺X线检查, 乳腺X线检查结果采用BI-RADS分级评估报告系统。

3. 组织病理检查: 对乳腺彩超检查BI-RADS分级4级和5级、X线检查BI-RADS分级4级和5级者直接进行组织病理学检查(以

下简称活检)。

4. 对乳腺X线检查0级和3级者应当由副高以上专科医生综合评估后进行随访或活检或其他进一步检查。

乳腺癌检查项目检查流程图详见附件3。

(四) 加强检查异常/可疑病例管理

随访人员要按照“两癌”检查异常/可疑病例随访登记表(详见附件4)加强异常/可疑病例的追踪随访。要详细收集目标人群的基本信息,特别是联系方式。建立激励机制,充分发挥基层医生的作用,督促异常/可疑病例尽早接受进一步检查。

1. 宫颈癌检查异常/可疑病例。主要包括对HPV检测结果阳性者,宫颈细胞学检查TBS报告结果为未明确意义的不典型鳞状上皮细胞(以下简称ASC-US)及以上者,肉眼观察异常/可疑者,阴道镜检查异常/可疑者以及病理学检查结果为宫颈高级别病变(CIN2和CIN3)及以上者。

2. 乳腺癌检查项目异常/可疑病例。主要包括乳腺彩超检查BI-RADS分级0级、3级及以上者,临床乳腺检查异常/可疑者,乳腺X线检查BI-RADS分级0级、3级及以上者,以及病理学检查为不典型增生及小叶原位癌、导管原位癌、浸润性乳腺癌等恶性病变。

(五) 人员培训

- 1. 培训对象:项目管理人员和专业技术人员。
- 2. 培训方式:按照集中理论授课和临床技能操作相结合的

例如:辽宁省本溪市平山区站前街道迎宾居委会第1000名检查对象编码可设为210502-01-001-01000。

行政区划代码						街道编码		居委会编码			检查对象顺序编码				
辽宁省本溪市平山区						站前街道		迎宾居委会			第1000名检查对象				
第1~6位						第7~8位		第9~11位			第12~16位				
2	1	0	5	0	2	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0

如果抽取的居民/村民小组中检查对象数量少于样本量要求,应追加抽取附近的居民/村民小组,追加抽取的居委会/村的编码顺次为“02、03……”,如果该乡(镇)/街道所有村/居委会中检查对象仍少于样本量要求,则追加抽取附近的乡(镇)/街道,追加抽取的乡(镇)/街道编码顺次为“02、03……”。

例如:辽宁省本溪市平山区站前街道所选取的迎宾居委会中检查对象少于样本量要求,则追加抽取丰盛居委会中的符合条件的检查对象,则丰盛居委会中某检查对象为站前街道第3000名检查对象,其编码可设为210502-01-002-03000。

行政区划代码						街道编码		居委会编码			检查对象顺序编码				
辽宁省本溪市平山区						站前街道		丰盛居委会			第1000名检查对象				
第1~6位						第7~8位		第9~11位			第12~16位				
2	1	0	5	0	2	0	1	0	0	2	0	3	0	0	0

2.逻辑关系

- 怀孕次数≥分娩次数(如为双胞胎分娩次数填写1次)

3.阴道镜检查失访定义

阴道镜检查失访指,自告知应作阴道镜检查之日起至满3个月,仍未追踪到阴道镜检查结果者。

4.最后诊断异常定义:

最后诊断异常包括组织病理学检查结果异常、临床及化验室检查结果异常情况,包括宫颈癌前病变及宫颈癌、生殖道感染性疾病及其他良性疾病等。如阴道镜组织病理检查结果和手术病理检查结果不相符,应填报病变严重者。

5.常见子宫颈病变的病理诊断名称及描述

- (1) 阴性/炎症
- (2) 低级别鳞状上皮内病变(LSIL):包括CIN I、p16染色阴性的CIN II级病变、HPV感染所致的湿疣病变。
- (3) 高级别鳞状上皮内病变(HSIL):包括p16染色阳性的CIN II、CIN III以及以前旧命名的重度非典型增生和原位癌。
- (4) 宫颈原位腺癌(AIS)。
- (5) 浅表(早期或微小)浸润癌(包括鳞状细胞癌和腺癌)。

平扩散不超过 7mm。

41. 浸润癌：FIGO 临床分期标准 I b 期及以上。

42. 其他恶性肿瘤人数：病理检查结果除了宫颈低级别病变（原 CIN1）、高级别病变（原 CIN2 和 CIN3）、原位腺癌（AIS）、微小浸润癌、浸润癌之外，病理检查结果报告的其他恶性肿瘤的人数。

43. 宫颈病变治疗随访人数：指对病理检查结果为高级别病变（原 CIN2 和 CIN3）、原位腺癌、微小浸润癌或浸润癌的患者，自告知患者应作治疗之日起满 3 个月，追踪到治疗结果的人数。

44. 宫颈病变治疗人数：指病理检查结果为高级别病变（原 CIN2 和 CIN3）、原位腺癌、微小浸润癌或浸润癌的患者接受了手术、化疗或放疗等方式治疗的人数。

45. 备注：填写其他恶性肿瘤的名称，及其他特殊情况。

四、宫颈癌 HPV 检测试点项目季度统计表逻辑关系

1. $2 \geq 3$

2. $4 \geq 5$

3. $4 = 6 + 7$

4. $7 \geq 8 + 10$

5. $8 \geq 9$

6. $10 \geq 11 + 12 + 13 + 14 + 15 + 16 + 17 + 18 + 19$

7. $20 \geq 21$

8. $22 \leq 23 + 24 + 25 + 26 + 27 + 28 + 29$

9. $32 \geq 9 + 11 + 12 + 13 + 14 + 15 + 16 + 17 + 18 + 19$

10. $32 \geq 33 \geq 34$

11. $35 \geq 36$

12. $36 \geq 37 + 38 + 39 + 40 + 41 + 42$

13. $44 \leq 43 \leq 38 + 39 + 40 + 41$

五、宫颈癌检查项目个案登记表填表说明

1. 表格编号说明

所有接受检查的个人资料需要统一编码，编码共 16 位，第 1~6 位为项目地区编码，是由国家统一编制的行政区划代码，其中包括省编码 2 位、地市编码 2 位、县区编码 2 位；7~8 为乡镇/街道编码 2 位，9~11 为行政村/居委会编码 3 位；第 12~16 位为检查对象顺序编码（是被抽样行政居委会/村内检查对象的顺序编码）。

原则，采取专家蹲点和临床进修等多种培训方式。各地要结合实际，确定培训重点，特别要加强对新增项目地区的培训。

3. 管理培训内容：项目实施方案、管理制度和要求、财务管理、项目监督、质量控制、信息收集和上报等。

4. 技术培训内容：

（1）宫颈癌相关专业知识和（流行病学、临床检查方法和规范、HPV 检测及诊断标准等）。

（2）宫颈细胞学、阴道镜、组织病理等检查的操作方法、注意事项、诊断标准及相关报告和信息登记表册填写要求等。

（3）HPV 检测的操作方法、注意事项、诊断标准和相关报告信息的填写等。

（4）乳腺癌的相关专业知识（流行病学、临床检查方法、组织病理学检查方法和标准以及相关治疗知识等）。

（5）乳腺彩色超声和乳腺 X 线检查的操作方法、注意事项、BI-RADS 分级评估报告系统和信息填写以及质量控制要求等。

（六）健康教育和社会宣传

各地要广泛开展“两癌”检查项目相关政策和“两癌”防治科普知识宣传，不断扩大项目社会影响力，提高辖区内妇女“两癌”防治知识知晓率和受检率。

四、信息收集和管理

（一）承担检查任务的各级定点医疗保健机构要指定专人负责项目信息的收集、整理及报送，并妥善保存检查记录以及检查

者的个案资料，做好保密工作。

(二) 项目信息以县(市、区)为单位进行报送，报送内容包括项目月报表、季度统计表和个案登记表。其中，项目季度统计表和个案登记表通过国家妇幼重大公共卫生服务项目信息直报系统报送。报送范围如下：

1.“两癌”检查项目月报表(见附件5)。

2.宫颈癌检查项目

(1) 延续宫颈癌检查项目季度统计表(见附件6)。

(2) HPV检测试点项目季度统计表(见附件7)。

(3) 宫颈癌检查项目个案登记表(见附件8)

①延续宫颈癌检查项目：上报组织病理学检查结果为低级别病变(CIN1)、高级别病变(CIN2和CIN3)、原位腺癌(AIS)、微小浸润癌(鳞癌/腺癌)、浸润癌(鳞癌/腺癌)及其他恶性肿瘤的个案信息。

②HPV检测试点项目：上报所有接受HPV检测初筛妇女(无论检测结果阴性或阳性)的个案信息。

3.乳腺癌检查项目

(1) 乳腺癌检查项目季度统计表(见附件9)。

(2) 乳腺癌检查项目个案登记表(见附件10)：上报组织病理检查结果为不典型增生及小叶原位癌、导管原位癌、浸润性乳腺癌等恶性病变及其他恶性肿瘤的个案信息。

(三) 报送途径

20. 乳腺手诊(其中仅参加HPV检测项目)人数：指本地区统计时段内HPV检测项目中进行乳腺视诊、触诊的人数。服务对象如同时参加乳腺癌检查项目，则不纳入统计范围。

21. 乳腺手诊异常/可疑人数：指本地区统计时段内HPV检测项目中进行乳腺手诊结果提示乳腺异常/可疑，需要进一步进行检查的人数。服务对象如同时参加乳腺癌检查项目，则不纳入统计范围。

22. 生殖道感染总人数：指根据病史、临床表现、实验室检查确诊为滴虫性阴道炎、外阴阴道假丝酵母菌病、细菌性阴道病、外生殖器尖锐湿疣、黏液脓性宫颈炎、宫颈息肉及其他生殖道感染之一的人数。

23-25. 滴虫性阴道炎、外阴阴道假丝酵母菌病、细菌性阴道病患病人数：指根据病史、临床表现、实验室检查确诊的患病人数。

26. 外生殖器尖锐湿疣患病人数：指根据临床表现及肉眼观察结果诊断的患病人数。

27. 黏液脓性宫颈炎人数：指肉眼见到宫颈口脓性或黏液脓性分泌物且阴道分泌物白细胞计数 ≥ 10 个/HP，并需除外阴道炎。

29. 生殖道感染其他人数：指除滴虫性阴道炎、外阴阴道假丝酵母菌病、细菌性阴道病、外生殖器尖锐湿疣、黏液性宫颈炎、宫颈息肉以外的其他生殖道感染的患病人数。

30. 子宫肌瘤人数：指根据临床表现和超声检查诊断的患病人数。

31. 其他良性疾病人次数：指除外妇科恶性肿瘤及本报表所列妇科疾病以外的其他妇科良性疾病的人次数。

32. 阴道镜检查应查人数：包括HPV高危分型为16及18型；宫颈细胞学检查TBS诊断系统报告未明确意义的不典型鳞状上皮细胞(ASC-US)及以上；巴氏分级系统报告ⅡB级及以上；肉眼直观为宫颈溃疡、肿块或可疑宫颈浸润癌等需直接进行阴道镜检查者。

34. 阴道镜检查异常/可疑人数：阴道镜检查结果异常/可疑需行组织病理学检查的人数。

35. 组织病理检查应查人数：包括阴道镜检查结果异常/可疑；肉眼直观异常直接进行病理检查者。

40. 微小浸润癌：指按照国际妇产科联盟(FIGO, 2009)的临床分期标准中Ia1和Ia2期。又称早期浸润癌，是指只能在显微镜下诊断而临床难以发现的浸润癌。Ia1和Ia2期应基于取出组织的显微镜检查，切除组织必须包含全部病变，不论原发病灶是鳞状上皮还是腺上皮，浸润深度不超过上皮基底膜下5mm，水

数。

43. 备注：填写其他恶性肿瘤的名称，及其他特殊情况。

二、延续宫颈癌检查项目季度统计表逻辑关系

1. $2 \geq 3$

2. $4 \geq 5$

3. $6 \geq 7$

4. $8 \geq 9+10+11+12+13+14+15+16+17$

5. $18 \geq 19$

6. $20 \geq 21 \geq 22$

7. $20 \geq 7+9+10+11+12+13+14+15+16+17$

8. $23 \leq 24+25+26+27+28+29+30$

9. $33 \geq 34$

10. $34 \geq 35+36+37+38+39+40$

11. $42 \leq 41 \leq 36+37+38+39$

三、宫颈癌 HPV 检测试点项目季度统计表指标说明

1. 年度任务数：指本项目地区承担宫颈癌 HPV 检测试点项目的年度 HPV 检查任务数（每季度均用本项目地区本年度同一任务数上报，注意不包括其他任务数）。

2. 检查人数：指本地区统计时段内进行妇科检查，并进行 HPV 检测的人数（即初筛人数）。

3. 检查人数中既往接受过宫颈癌检查的人数：指检查人群中在过去接受过宫颈细胞学检查、或 HPV 检测等宫颈癌检查的人数。

4. 结案人数：指本地区统计时段内进行宫颈癌检查，并获得最后诊断、治疗结果和失访的人数（包括：检查结果为正常、异常及失访的人数）。

从第5项上报内容开始，以下皆为季报结案人数的数据汇总。

5. 正常人数：指在结案人群中，经妇科检查以及各项宫颈癌检查未发现异常的人数。

7. HPV 检测阳性人数：应用 HPV DNA 检测方法进行宫颈癌初筛，结果报告为高危亚型（包括分型）阳性的人数。

8. 宫颈细胞学检查-巴氏分级报告人数：指本地区统计时段内进行宫颈细胞学检查并以巴氏分类标准填写报告的人数。

10. 宫颈细胞学检查-TBS 分类报告人数：指进行宫颈细胞学检查并以 TBS 分类标准填写报告的人数。

1. 初筛机构负责收集受检对象原始资料，于每月 7 日前将上月检查情况报至所在地县级妇幼保健机构。

2. 县级妇幼保健机构收集、汇总、审核有关数据和个案资料，并于每月 9 日前将上月月报表（加盖公章后）报至设区市级妇幼保健机构和县级卫生计生行政部门，于每季度第一个月的 15 日前将上一季度季度统计表和相关个案登记表录入直报系统。县级妇幼保健机构在数据录入直报系统之前，应对原始报告卡进行审核。发现错项、漏项、逻辑错误等情况时，应及时通知报告人核对；对重复报告的卡片要予以剔除。

3. 设区市级妇幼保健机构对辖区内报送信息进行审核，发现不符合要求的，应及时驳回修改，于每月 10 日前将上月月报表（加盖公章后）报至省妇幼保健院和设区市级卫生计生行政部门，于每季度第一个月的 20 日前完成季报表和个案表的审核。

4. 省妇幼保健院负责省级信息审核，汇总全省项目信息数据，分别于每月 11 日前将上月月报表、每季度第一个月的 21 日前将季报表报至省卫生计生委妇幼处。

5. 所有检查信息要及时录入，对检查异常的病例要加强随访，收集进一步检查、诊断结果及治疗结局的信息，失访率应 $\leq 5\%$ ，并按照规定及时上报。

五、保障措施

（一）加强组织领导

各地要进一步加强对本地区项目工作的组织、协调、监督和管理,结合实际制定本地区项目实施计划,加强部门间协调配合,落实有关经费;协调辖区内医疗资源,确定“两癌”检查定点医疗保健机构,建立转诊机制,不断优化服务流程;建立逐级督导制度,充分发挥专家技术指导组作用,加强人员培训进修和质量控制,每年年底向上级卫生计生行政部门、妇联(妇工委)、妇儿工委办上报项目实施情况。

(二) 明确职责分工

1. 卫生计生行政部门应当指定本辖区具有相应资质的医疗保健机构为“两癌”检查的初筛机构和接诊机构。初筛机构与接诊机构应当分工明确、密切协作,共同完成“两癌”检查任务。

2. 各地要分别组织成立技术指导组,开展人员培训、业务指导、督导检查和质量控制等工作。各地每年应开展督导检查,省级每年组织开展抽查。

3. 各级妇联(妇工委)、妇儿工委办做好项目的组织协调、宣传动员工作,动员符合条件妇女主动接受检查,协助做好人员摸底造册,共同推进“两癌”检查项目的实施。

4. 省妇幼保健院为全省“两癌”检查项目的技术牵头单位,协助省卫生计生委做好项目的日常业务工作,包括人员培训、技术指导、质量控制、督导检查和信息收集、审核、报送等。HPV检测试点项目中,全省 HPV 检测(HPV 高危分型检测)、宫颈细胞学检查由省妇幼保健院负责。

检查的人数。

23. 生殖道感染总人数:指根据病史、临床表现、实验室检查确诊为滴虫性阴道炎、外阴阴道假丝酵母菌病、细菌性阴道病、外生殖器尖锐湿疣、黏液脓性宫颈炎、宫颈息肉及其他生殖道感染之一的人数。如同一人患有多种感染则算作1人。

24-26. 滴虫性阴道炎、外阴阴道假丝酵母菌病、细菌性阴道病患病人:指根据病史、临床表现、实验室检查确诊的患病人。

27. 外生殖器尖锐湿疣患病人:指根据临床表现及肉眼观察结果诊断的患病人。

28. 黏液脓性宫颈炎人数:指肉眼见到宫颈口脓性或黏液脓性分泌物且阴道分泌物白细胞计数 ≥ 10 个/HP,并需除外阴道炎。

30. 生殖道感染其他人数:指除滴虫性阴道炎、外阴阴道假丝酵母菌病、细菌性阴道病、外生殖器尖锐湿疣、粘液性宫颈炎、宫颈息肉以外的其他生殖道感染的患病人。

31. 子宫肌瘤人数:指根据临床表现和超声检查诊断的患病人。

32. 其他良性疾病人:指除外妇科恶性肿瘤及本报所列妇科疾病以外的其他妇科良性疾病人。

33. 组织病理检查应查人数:包括阴道镜检查异常/可疑;肉眼直观异常直接进行病理检查者。

38. 微小浸润癌:指按照国际妇产科联盟(FIGO, 2009)的临床分期标准中Ia1和Ia2期。又称早期浸润癌,是指只能在显微镜下诊断而临床难以发现的浸润癌。Ia1和Ia2期应基于取出组织的显微镜检查,切除组织必须包含全部病变,不论原发病灶是鳞状上皮还是腺上皮,浸润深度不超过上皮基底膜下5mm,水平扩散不超过7mm。

39. 浸润癌:FIGO临床分期标准Ib期及以上。

40. 其他恶性肿瘤人数:病理检查结果除宫颈低级别病变(CIN1)、高级别病变(CIN2和CIN3)、原位腺癌(AIS)、微小浸润癌、浸润癌之外,病理检查结果报告的其他恶性肿瘤的人数。

41. 宫颈病变治疗随访人数:指对病理检查结果为高级别病变(CIN2和CIN3)、原位腺癌、微小浸润癌或浸润癌的患者,自告知患者应作治疗之日起满3个月,追踪到治疗结果的人数。

42. 宫颈病变治疗人数:指病理检查结果为高级别病变(CIN2和CIN3)、原位腺癌、微小浸润癌或浸润癌的患者接受了手术、化疗或放疗等方式治疗的人

“两癌”检查项目报表说明

一、 延续宫颈癌检查项目季度统计表指标解释

- 1. 年度任务数：指本地区承担延续宫颈癌检查项目的年度任务数（每季度均用本项目地区本年度同一任务数上报，注意**不包括**其他任务数）。
- 2. 检查人数：指本地区统计时段内进行妇科检查，并进行宫颈细胞学检查的人数（即初筛人数）。
- 3. 检查人数中既往接受过宫颈癌检查的人数：指检查人群中在过去接受过宫颈细胞学检查、或醋酸/碘染色、或 HPV 检测等宫颈癌检查的人数。
- 4. 结案人数：指本地区统计时段内进行宫颈癌检查，并获得最后诊断、治疗结果和失访的人数（包括：检查结果为正常、异常及失访的人数）。
从第 5 项上报内容开始，以下皆为季报结案人数的数据汇总。
- 5. 正常人数：指在结案人群中，经妇科检查以及各项宫颈癌检查未发现异常的人数。
- 6. 宫颈细胞学检查-巴氏分级报告人数：指本地区统计时段内进行宫颈细胞学检查并以巴氏分类标准填写报告的人数。
- 8. 宫颈细胞学检查-TBS 分类报告人数：指进行宫颈细胞学检查并以 TBS 分类标准填写报告的人数。
- 18. 乳腺手诊（其中仅参加延续性宫颈癌检查项目）人数：指本地区统计时段内延续性宫颈癌检查项目中进行乳腺视诊、触诊的人数。服务对象如同时参加乳腺癌检查项目，则不纳入统计范围。
- 19. 乳腺手诊异常/可疑人数：指本地区统计时段延续宫颈癌检查项目中进行乳腺手诊结果提示乳腺异常/可疑，需要进一步检查的人数。服务对象如同时参加乳腺癌检查项目，则不纳入统计范围。
- 20. 阴道镜检查应查人数：包括宫颈细胞学检查 TBS 诊断系统报告未明确意义的不典型鳞状上皮细胞（ASC-US）及以上；巴氏分级系统报告 IIB 级及以上；肉眼直观为宫颈溃疡、肿块或可疑宫颈浸润癌等需直接进行阴道镜检查者。
- 22. 阴道镜检查异常/可疑人数：阴道镜检查结果异常/可疑需行组织病理学

5. 初筛机构主要职责：采集病史、收集临床检查及辅助检查结果，提出医学建议，进行分类指导。对未发现异常情况者，提出定期筛查建议及预防保健指导；对筛查发现异常/可疑者，应当进行追踪随访，并提出进一步检查、诊断或转诊的建议；对筛查发现疾病并已明确诊断者，提出治疗或转诊的建议。在转诊时应当提供转诊对象的基本信息及相关检查资料，填写转诊单。初筛机构不具备细胞涂片染色和阅片能力的，应当将涂片送至指定的接诊机构进行诊断。初筛机构获得接诊机构反馈的结果后，应当在 3 个月内对异常/可疑病例进行随访，督促其进行进一步检查及治疗，完成“两癌”检查项目个案登记表填写，按要求及时报送相关信息至县级妇幼保健机构。

6. 接诊机构主要职责：承担宫颈细胞学检查阅片、阴道镜、乳腺 X 线及组织病理学检查的接诊机构，应当开通绿色通道，指定专人接待转诊对象，对初筛结果异常者进行进一步诊治，并及时将检查结果反馈至初筛机构。

7. 各设区市、县（市、区）级妇幼保健机构应在当地卫生计生部门领导下，做好“两癌”检查项目工作管理，特别是要加强“两癌”相关信息的收集、汇总、分析和上报，做好“两癌”检查项目个案登记表等相关报表保存；加强健康教育，提高妇女“两癌”防治知识知晓率。

8. 各乡镇卫生院和社区卫生服务中心配合做好组织工作，动员符合条件的妇女接受检查。

（三）做好宣传发动

各地应建立摸底调查制度，对辖区内符合条件的目标人群进行摸底造册（参考格式见附件11）。开展多种形式的宣传教育，对符合条件的妇女，要积极动员其接受检查，签署“知情同意书”（参考格式见附件12）。要充分掌握应检人群的流动性，有计划、有组织地安排其持本人身份证或户口簿到定点医疗保健机构进行检查。

（四）强化质量控制

各级卫生计生行政部门要制订质量控制方案，定期对辖区内承担“两癌”检查任务的医疗保健机构进行质控，对检查质量进行通报并提出改进措施。接受质控的机构应当包括所有初筛机构、接诊机构及外送检测机构。质控内容应包含项目管理工作流程、各项检查操作流程及结果、异常病例管理随访、信息上报的及时性、完整性和准确性等。要加强对承担“两癌”检查项目医疗保健机构的实验室管理。定点医疗保健机构应配备与承担相关检查任务相适应的检测设备和合格的检验人员，完善相关工作制度，规范检测操作流程和结果报告，严格实验室质量控制，保障工作顺畅运转。

- 附件：1. 延续宫颈癌检查项目检查流程图
2. HPV 检测试点项目检查流程图
3. 乳腺癌检查项目检查流程图

乳腺癌检查项目自愿免费检查知情同意书

（供参考）

姓名 _____ 住址 _____

联系电话 _____ 编 号 _____

为保障广大妇女的生殖健康，早期发现乳腺癌等危及妇女健康的常见疾病，我们将为 35—64 岁农村妇女和城市已婚低保妇女免费进行乳腺癌检查。

本次检查只是初步检查，不是最后的诊断。如果本次检查未发现异常，请继续定期检查。如果有可疑异常情况，请前往指定的医疗机构做进一步咨询、检查和治疗。

如果您是农村妇女和城市已婚低保适龄妇女，愿意参加本次检查，请在本知情同意书上签名。本次检查要耽误您半天的时间，我们将竭诚为您提供服务，并对您的个人信息给予保密。

请于____年____月____日到____年____月____日____时到____时携带本人身份证前往_____参加免费检查。

本人已经完全了解检查的有关事宜，同意参加检查。

签 名：

日 期：

宫颈癌检查项目自愿免费 HPV 检测知情同意书

(供参考)

姓名 _____ 住址 _____

联系电话 _____ 编 号 _____

为保障广大妇女的生殖健康,早期发现宫颈癌等危及妇女健康的常见疾病,我们将为 35-64 岁农村妇女免费进行宫颈癌检查和乳腺临床检查(乳腺的视诊和触诊)。

本次检查使用 HPV 检测作为宫颈癌初步筛查方法,HPV 检测结果不是最后的诊断。如果本次检查未发现异常,请继续定期检查。如果有可疑异常情况,也并不意味着您患有宫颈癌,但请您前往指定的医疗机构做进一步咨询、检查和治疗。乳腺临床检查可疑或异常者,要到有条件的医疗保健机构自费进行乳腺彩超或乳腺钼靶 X 线检查。

如果您是农村适龄妇女,愿意参加本次检查,请在本知情同意书上签名。本次检查要耽误您半天的时间,我们将竭诚为您提供服务,并对您的个人信息给予保密。

请于____年____月____日到____年____月____日____时到____时携带本人身份证前往_____参加免费检查。

本人已经完全了解检查的有关事宜,同意参加检查。

签 名:

日 期:

4.“两癌”检查异常/可疑病例随访登记表

5.“两癌”检查项目月报表

6. 延续宫颈癌检查项目季度统计表

7. HPV检测试点项目季度统计表

8.宫颈癌检查项目个案登记表

9.乳腺癌检查项目季度统计表

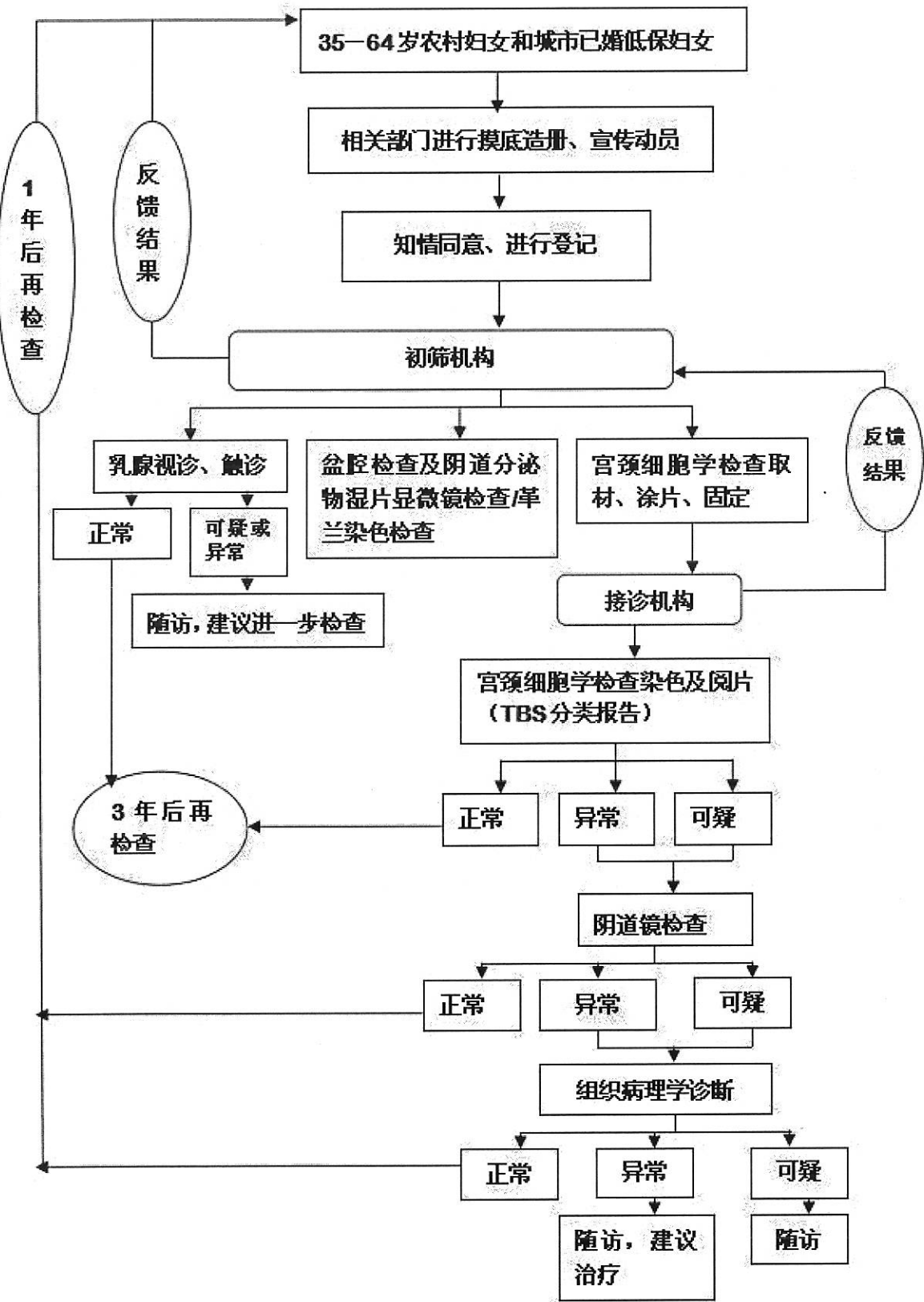
10.乳腺癌检查项目个案登记表

11.“两癌”检查项目目标人群花名册(供参考)

12.“两癌”检查知情同意书(供参考)

13.“两癌”检查项目报表说明

延续宫颈癌检查项目检查流程图



延续宫颈癌检查项目自愿免费检查知情同意书

(供参考)

姓名 _____ 住址 _____

联系电话 _____ 编 号 _____

为保障广大妇女的生殖健康,早期发现宫颈癌等危及妇女健康的常见疾病,我们将为 35-64 岁农村妇女和城市已婚低保妇女免费进行宫颈癌检查和乳腺临床检查(乳腺的视诊和触诊)。

本次检查只是初步检查,不是最后的诊断。如果本次检查未发现异常,请继续定期检查。如果有可疑异常情况,请前往指定的医疗机构做进一步咨询、检查和治疗。乳腺临床检查可疑或异常者,要到有条件的医疗保健机构自费进行乳腺彩超或乳腺钼靶 X 线检查。

如果您是农村妇女和城市已婚低保适龄妇女,愿意参加本次检查,请在本知情同意书上签名。本次检查要耽误您半天的时间,我们将竭诚为您提供服务,并对您的个人信息给予保密。

请于____年____月____日到____年____月____日____时到____时携带本人身份证前往_____参加免费检查。

本人已经完全了解检查的有关事宜,同意参加检查。

签 名:

日 期:

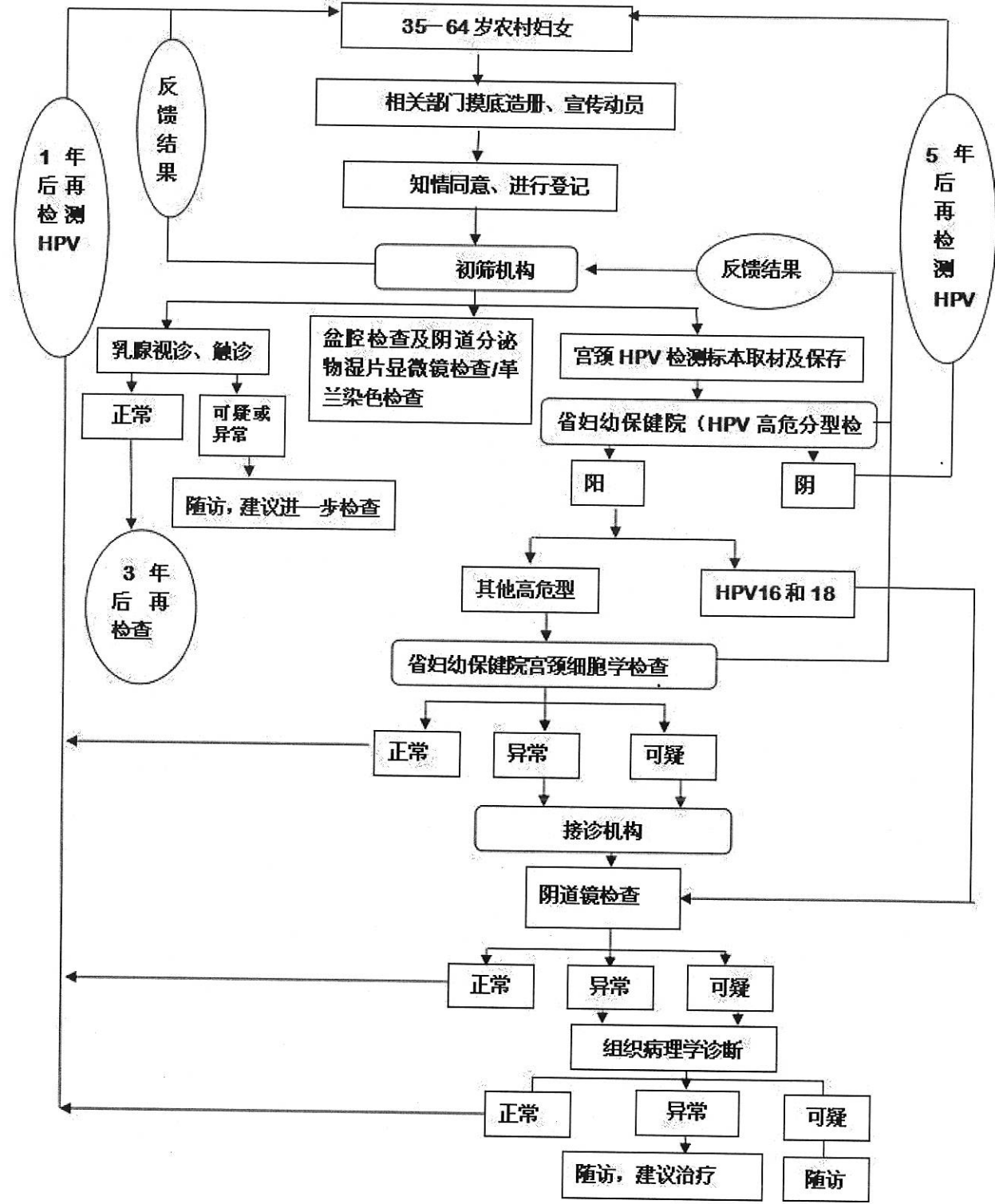
“两癌”检查项目目标人群花名册

(供参考)

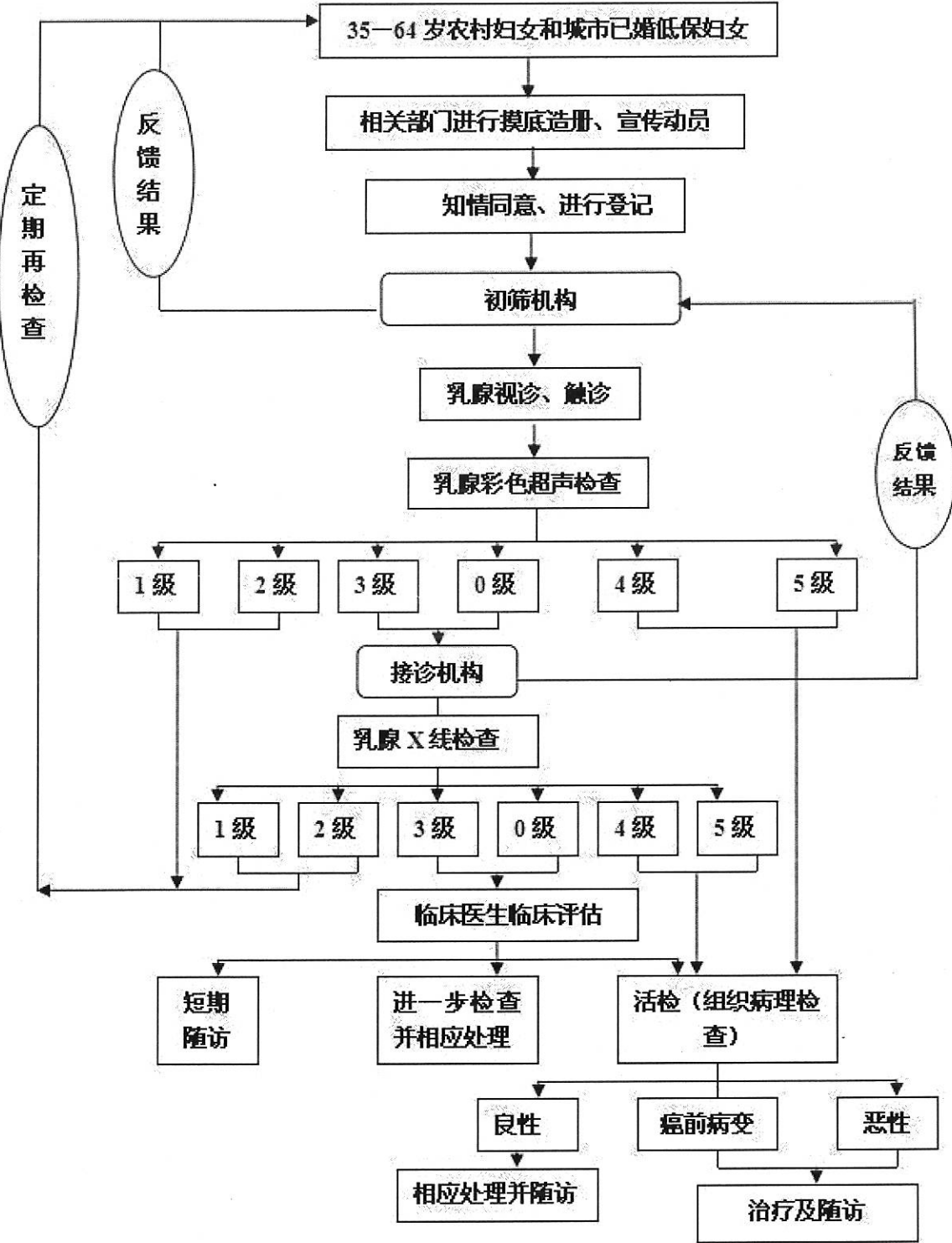
序号	县(市、区)	乡/镇/街道	村/社区	姓名	年龄	联系电话	地址	身份证号码	既往宫颈病变情况	既往乳腺病变情况	三年内是否接受两癌免费检查 (如有, 填写年份)				备注
											延续宫颈癌检查项目	低保妇女常见病免费检查项目	宫颈HPV检测试点项目	乳腺癌检查项目	

附件2

HPV 检测试点项目检查流程图



乳腺癌检查项目检查流程图



级、3级及以上附报告单)	<input type="checkbox"/> 有 大小: ____mm × ____mm <input type="checkbox"/> 可疑钙化 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 结构紊乱 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有 部位: 外上、外下、内上、内下象限、中央区、乳晕后 其他: _____	<input type="checkbox"/> 有 大小: ____mm × ____mm <input type="checkbox"/> 可疑钙化 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 结构紊乱 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有 部位: 外上、外下、内上、内下象限、中央区、乳晕后 其他: _____
建 议	1.定期检查 2.短期随访(6个月后复查乳腺X线) 3.活检 4.其他	
检查单位:	报告人员: _____	
报告日期:	年 月 日	
(五) 最终随访结果		
随访情况	1.已随访 2.失访	
病理检查	1.已做 2.未做 3.不详	
病理检查机构:	病理诊断者: _____	
病理检查日期:	年 月 日	
最后诊断 (以病理结果为准)	1. 未见异常 2. 良性疾病 (1) 乳腺纤维腺瘤 (2) 乳腺导管内乳头状瘤 (3) 其他乳腺疾病(详述) 3. 癌前病变 (1) 不典型增生 (a 导管不典型增生 b 小叶不典型增生) (2) 小叶原位癌 4. 导管原位癌 5. 浸润癌 (1) 浸润性导管癌 (2) 浸润性小叶癌 (3) 其他类型(详述)	
TNM 分期	1. 临床分期 (cTNM) (1) 获得①分期 cT____N____M____临床分期: ____期 ②未分期 (2) 未获得 2. 病理分期 (pTNM) (1) 获得①分期 pT____N____M____病理分期: ____期 ②未分期 (2) 未获得	
诊治机构:	_____	
诊治日期:	年 月 日	
接受治疗情况	1.是 2.否 3.不详	

- 临床乳腺检查异常/可疑者；乳腺 X 线检查 BI-RADS 分类为 0 级、3 级及以上者，及病理检查结果为不典型增生及小叶原位癌、导管原位癌、浸润性乳腺癌等恶性病变。
3. 临床检查异常：按照宫颈肉眼观察异常/可疑、临床乳腺检查异常/可疑的情况分类填写，如为异常的，需填写具体异常情况。
4. 阴道镜检查是否检查：不限定检查机构，只要进行了阴道镜检查的都作为已检查。
5. 未查原因：按照“①失访、②拒绝、③其他”填写。其中“阴道镜检查失访”定义：指自告知应作阴道镜检查之日起至满 3 个月，仍未追踪到阴道镜检查结果者。“乳腺 X 线检查失访”定义：指自告知应作乳腺 X 检查之日起至满 3 个月，仍未追踪到乳腺 X 线检查结果者。
6. 阴道镜检查结果：填写正常或异常/可疑（异常/可疑者为需要进行病理学检查）。
7. 宫颈癌病理检查结果：如结果为 CIN1 及以上者需要详细填写其病理检查结果。其中 CIN2 及以上者需要进行随访了解治疗情况。
8. 是否治疗：填写是、否或不详。
9. 宫颈治疗方法：宫颈冷冻、宫颈 LEEP、宫颈锥切、子宫切除手术、放疗或化疗，其他请说明。
10. 乳腺 X 线是否检查：不限定检查机构，只要进行了乳腺 X 线检查的都作为已检查。
11. 乳腺 X 线检查结果：填写 0-6 级。
12. 乳腺癌病理检查结果：如结果为不典型增生及以上者需要详细填写其病理检查结果，及治疗情况。
13. 乳腺癌治疗方法：手术、化疗或放疗，其他请说明。

附件10

乳腺癌检查项目个案登记表

编号：□□□□□□-□□-□□□-□□□□□

姓名：_____ 年龄：_____ 联系电话：_____

文化程度：1.小学及以下 2.初中 3.高中或中专 4.大专及以上

民族：1.汉 2.其他_____

身份证号：□□□□□□□□□□□□□□□□□□

住址：_____ 省_____ 县（区）_____ 乡（街道）_____ 村（社区）_____ 号

上报年份：_____ 年 上报季度：第_____ 季度

（一）病史情况		
月经情况	月经初潮年龄	____岁
	检查时末次月经	____年____月____日
	绝经	1.否 2.是（绝经年龄____岁） 3.不确定
孕产史	是否生产过	1.否 2.是
	初产年龄	____岁
	是否哺乳	1.否 2.是
过去是否接受过乳腺检查	1.否 2.是 (1) 最近一次检查时间：____年 (2) 检查内容：（多选） ①手诊②超声③X线④其他：请注明_____⑤不详	
既往史	乳腺手术或活检史	1.无 2.有：____次， 注明病理结果（1）良性（2）恶性
	激素替代治疗史	1.无 2.有：注明用药时间____年（不足1年按1年计算）
二级以内亲属乳腺癌或卵巢癌家族史	乳腺癌 1 无 2 有 患病家属与自己的关系： (1) 一级亲属（父母、子女、亲兄弟姐妹（同父母）） (2) 其他，请注明_____	
	卵巢癌 1 无 2 有 患病家属与自己的关系： (1) 一级亲属（父母、子女、亲兄弟姐妹（同父母）） (2) 其他，请注明_____	

乳腺癌检查项目季度统计表
(年 季度)

项 目 县 (区)		检查人数				乳腺彩色超声检查结果(BI-RADS 分级) (人数)										乳腺 X 线检查结果(BI-RADS 分级) (人数)									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18						
		年度 任务数	检查 人数	检查人数中既 往接受过乳腺 癌检查的人数	结案 人数	实查 人数	0 级	1 级	2 级	3 级	4 级	5 级	实查 人数	0 级	1 级	2 级	3 级	4 级	5 级						
乳腺良性疾病 (人数)		组织病理检查 (人数)										TNM 分期 (人数)								治疗随访情况 (人数)		备 注			
		19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39			
乳腺纤维 维腺瘤	乳腺导管内乳 头状瘤	其他	应 查 人 数	实 查 人 数	不典 型增 生	小叶 原位 癌	导管 原位 癌	浸润 性导 管癌	浸润性 小叶癌	其他 恶性 肿瘤	应分 期人 数	获得分 期人 数	0 期	I 期	IIA 期	IIB 期	III 期 以及 上	随访 人数	治疗 人数						

“两癌”检查项目月报表

填报单位（盖章）：

统计时限：

地区	延续宫颈癌检查项目			宫颈癌 HPV 检测试点项目			乳腺癌检查项目		
	检查人数		结案人数	检查人数		结案人数	检查人数		结案人数
	农村妇女	城市低保妇女		农村妇女	城市低保妇女		农村妇女	城市低保妇女	

领导签名：

填报人：

填报日期：

延续宫颈癌检查项目季度统计表
(年 季度)

项目 县(区)	检查人数				宫颈细胞学检查 (人数)													乳腺手诊 (人数)		阴道镜检查 (人数)				
					巴氏分级		TBS 分类																	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22		
	年度任务数	检查人数	检查人数中既往接受过宫颈癌检查的人数	结案人数	正常人数	报告人数	IIB级及以上	报告人数	不典型鳞状上皮细胞 (ASC-US)	不除外高度鳞状上皮病变 (ASC-H)	低度鳞状上皮病变 (LSIL)	高度鳞状上皮病变 (HSIL)	鳞状细胞癌 (SCC)	不典型腺上皮细胞 (AGC)	不典型腺管细胞倾向瘤变	颈管原位癌	腺癌	其中仅参加延续性宫颈癌检查项目	异常/可疑	应查	实查	异常/可疑		

备 注	变 访	官 颈 病 变 治 疗 随 访 情 况	组 织 病 理 检 查 (人 数)								生 殖 系 统 良 性 疾 病 (人 数)		生 殖 道 感 染 (人 数)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
			40	39	38	37	36	35	34	33	32	31	30	29	28	27	26	25	24	23																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
			随 访 人 数	41	42	43	高 级 别 病 变 (CIN2 和 CIN3)	原 位 腺 癌 (AIS)	微 小 浸 润 癌	浸 润 癌	其 他 恶 性 肿 瘤	治 疗 人 数																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								

(六) 组织病理检查

组织病理学检查结果

1.未见异常
2.异常
①炎症 ②低级别病变 (原 CIN1) ③高级别病变 (原 CIN 2 及 CIN3), ④宫颈原位腺癌 (AIS) ⑤宫颈微小浸润癌 (鳞癌 / 腺癌) ⑥宫颈浸润癌 (鳞癌 / 腺癌)
⑦其他, 请注明_____

诊断机构: _____ 报告人员: _____

诊断日期: _____ 年 月 日

最后诊断

1. 未见异常
2. 异常: (包括组织病理检查结果和临床诊断)
(1) 低级别病变 (原 CIN1) (2) 高级别病变 (原 CIN2 及 CIN3) (3) 宫颈原位腺癌 (AIS)
(4) 宫颈微小浸润癌 (鳞癌 / 腺癌) (5) 宫颈浸润癌 (鳞癌 / 腺癌) (6) 滴虫性阴道炎
(7) 外阴阴道假丝酵母菌病 (8) 细菌性阴道病 (9) 外生殖器尖锐湿疣 (10) 子宫肌瘤
(11) 黏液脓性宫颈炎 (12) 宫颈息肉 (13) 其他恶性肿瘤, 请注明_____
(14) 其他良性疾病, 请注明_____ (15) 不详_____

诊断机构: _____ 诊断人员: _____

诊断日期: _____ 年 月 日

随访治疗情况

宫颈病变随访情况: 1.已随访 2.失访

宫颈病变接受治疗: 1.是 2. 否 3.不详 (注明原因) _____

其他肿瘤随访情况: 1.已随访 2.失访

其他肿瘤接受治疗: 1.是 2. 否 3.不详 (注明原因) _____

随访机构: _____ 随访人员: _____

随访日期: _____ 年 月 日

备注

宫颈癌检查项目个案登记表

编号：□□□□□□-□□-□□□□-□□□□□□

姓名：_____ 年龄：_____ 联系电话：_____

文化程度：1.小学及以下 2.初中 3.高中或中专 4.大专及以上 民族：1.汉 2.其他_____

身份证号：□□□□□□□□□□□□□□□□□□

住址：_____省_____县（区）_____乡（街道）_____村（社区）_____号

上报年份：_____年 上报季度：第_____季度

（一）病史情况		
症状	性交出血	无 有
	白带异常	无 有
月经情况	周期	持续时间—天/周期—天
	末次月经	____年____月____日
	绝经	否 是，绝经年龄_____岁
目前使用避孕方法	1.未避孕 2.避孕套 3.避孕药（年） 4.宫内节育器（年） 5.其他避孕方法_____	
孕产史	孕次 分娩次	
既往接受过宫颈癌检查 1.是 ①三年内 ②三年以上 2.否		
既往史	宫颈细胞学结果异常	持续（ ）月 结果_____
	HPV 检查阳性	①无 ②有，请注明_____
	CIN	①无 ②有，请注明_____
	宫颈癌	①无 ②有，请注明_____
	生殖道感染	①无 ②有，请注明_____
	其他肿瘤	①无 ②有，请注明_____
家族肿瘤史	1.无	
	2.有，如有，请注明：疾病名称_____	
	患病家属与自己的关系：	
	(1) 一级亲属（父母、子女、亲兄弟姐妹（同父母）） (2) 其他，请注明_____	

（二）妇科检查	
外阴	1.正常 2.白斑 3.溃疡 4.湿疣 5.疱疹 6.肿物 7.其他_____
阴道	1.正常 2.充血 3.溃疡 4.湿疣 5.疱疹 6.肿物 7.其他_____
分泌物	1.正常 2.异味 3.血性 4.脓性 5.泡沫样 6.豆渣样 7.其他_____
子宫颈	1.正常 2.触血 3.息肉 4.糜烂样 5.菜花样 6.其他_____
子宫	1.正常 2.大小（正常、如孕周） 3.肿物（大小、性状、位置）_____ 4.脱垂 5.压痛 6.其他_____
附件（盆腔）	1.正常 2.压痛（左、右）3.肿物（左右）（大小、性状、位置）_____ 4.其他_____
分泌物检查	1.清洁度（Ⅰ度、Ⅱ度、Ⅲ度、Ⅳ度） 2.滴虫 3.假丝酵母菌 4.加德纳菌 5.线索细胞 6.其他_____
妇科检查临床诊断	1.未见异常 2.异常 ①外生殖器尖锐湿疣②滴虫性阴道炎③外阴阴道假丝酵母菌病④细菌性阴道病 ⑤黏液脓性宫颈炎 ⑥宫颈息肉⑦子宫肌瘤⑧其他，请注明_____
检查机构：_____ 检查人员：_____	
检查日期：____年____月____日	
乳腺触诊	
左乳	右乳
症状□无 □有□乳腺疼痛（周期性、非周期性） □乳头溢液（血性、浆液性、其它） 体征□未见异常 □乳房肿块或团块：最大径____CM □不对称性增厚或结节 □皮肤改变（详细描述）_____ □腋淋巴结肿大 □其它（详细描述）_____	症状□无 □有□乳腺疼痛（周期性、非周期性） □乳头溢液（血性、浆液性、其它） 体征□未见异常 □乳房肿块或团块：最大径____CM □不对称性增厚或结节 □皮肤改变（详细描述）_____ □腋淋巴结肿大 □其它（详细描述）_____
临床检查结果：1.未见异常 2.良性病变（请注明_____） 3.可疑恶性	
检查机构：_____ 检查人员：_____ 检查日期：____年____月____日	

（三）HPV 检查（仅参加 HPV 检测试点项目者填写）
