

绝经后为何仍会感染 HPV 并发生宫颈癌？

李季兰

上海健康医学院附属公利医院，上海 200135

DOI:10.61369/MRP.2026050010

摘要： 绝经后女性因血性白带就诊并被确诊宫颈癌、同时检出高危型 HPV 感染的案例，在临床工作中并不罕见。不少患者误以为，绝经且不再有性生活，就不会再被 HPV 侵袭，也不会患上宫颈癌。这一认知偏差在老年女性中十分常见，也直接导致该群体宫颈筛查参与度偏低，成为宫颈癌防控工作中的明显短板。宫颈癌属于可预防、可早期干预的恶性肿瘤，破除“绝经即安全”的错误认识、提高老年女性筛查与随访的依从性，是降低其发病率与死亡率、助力实现消除宫颈癌目标的重要环节。坚持定期筛查、出现不适及时就医，能够为女性全生命周期的宫颈健康筑牢防线。

关键词： 人乳头瘤病毒；宫颈癌；绝经后女性；疾病防控

Why Can One Still Get Infected With HPV and Develop Cervical Cancer after Menopause?

Li Jilan

Gongli Hospital Affiliated to Shanghai University of Medicine & Health Sciences, Shanghai 200135

Abstract： Cases of postmenopausal women presenting with bloody vaginal discharge, diagnosed with cervical cancer and concurrent high-risk HPV infection, are not uncommon in clinical practice. Many patients mistakenly believe that since they are postmenopausal and no longer sexually active, they will not be invaded by HPV or develop cervical cancer. This cognitive bias is very common among elderly women and directly leads to low participation in cervical screening within this group, creating a significant gap in cervical cancer prevention and control efforts. Cervical cancer is a preventable and treatable malignant tumor at an early stage. Dispelling the misconception that 'menopause equals safety' and improving adherence to screening and follow-up among elderly women are crucial steps in reducing its incidence and mortality and advancing the goal of eliminating cervical cancer. Consistently undergoing regular screenings and seeking timely medical attention for any discomfort can help safeguard women's cervical health throughout their entire life cycle.

Keywords： Human papillomavirus (HPV); cervical cancer; postmenopausal women; disease prevention and control

引言

宫颈癌是威胁全球女性健康的主要恶性肿瘤之一。在宫颈筛查不断普及、HPV 疫苗逐步推广的前提下，中青年女性宫颈癌发病率呈下降趋势，但我国 60 岁及以上老年女性的患病形势依然严峻。相关数据显示，我国最近几年新发宫颈癌其中 60 岁以上患者占比接近三成。受健康意识不足、害怕妇科检查、就诊不及时等因素影响，老年患者确诊时多已处于中晚期，常合并多种基础疾病，治疗难度更大，整体预后相对较差。

在门诊多次遇到绝经后女性因血性白带、不规则阴道出血前来就诊。经检查可发现宫颈部位存在赘生物，高危型 HPV 结果为阳性，病理活检最终确诊宫颈鳞状细胞癌。患者常常疑问：已经绝经、没有性生活，为什么还会感染 HPV 并发展成宫颈癌？这一误区让大量老年女性长期放弃筛查，给早发现、早治疗带来阻碍。本文围绕老年女性 HPV 感染途径、宫颈癌高发原因、筛查规范及日常防护要点展开阐述，为该人群健康管理提供科学依据。

一、HPV 的主要传播途径

HPV 可通过多种渠道传播，即便没有性生活，依然存在感染可能。

(一) 性接触传播

很多人把性生活当作 HPV 唯一的传播途径，这一认识并不全面。

皮肤与黏膜的直接接触是 HPV 最主要的传播方式，生殖器、

肛周、口腔等部位的近距离摩擦即可造成病毒传播，无保护性行为、多个性伴侣都会明显提高感染概率。

（二）间接接触传播

接触被 HPV 污染的毛巾、马桶、浴室、泳池等物品，当皮肤或黏膜存在微小破损时，可能发生间接感染，这类情况概率较低；极少数情况下，医疗器械消毒不严格可引发医源性传播。

（三）母婴垂直传播

孕期感染 HPV 的女性，在分娩过程中可通过产道将病毒传给新生儿，可能引发新生儿呼吸道或生殖道相关病变。

女性进入绝经期后，雌激素水平明显下降，阴道与宫颈上皮发生萎缩，维持阴道健康的乳酸杆菌数量减少，局部微生态失衡，反复出现的老年性阴道炎会进一步提升 HPV 易感性。同时，年龄增长使机体免疫功能降低，自身清除 HPV 的能力减弱，高危型 HPV 更容易长期存留。因此，即便没有性生活，也不能放松宫颈健康监测与定期筛查。

二、老年女性易发生 HPV 持续感染与宫颈癌的原因

我国宫颈癌发病呈现两个年龄高峰，分别为 35-39 岁与 60-64 岁，老年女性正处于第二个高发区间。受地区发展不平衡、基层筛查覆盖不足等影响，我国老年女性宫颈筛查率长期偏低。2010 年数据显示，60-69 岁人群筛查率仅 10.8%，70 岁以上仅 5.8%。老年女性风险升高主要与以下四点相关：

（一）无疫苗保护，属于易感人群

HPV 疫苗在我国应用时间较晚，60 岁以上女性基本未接种，对 HPV16、18 等高致癌型别缺乏有效防护。

（二）免疫力下降，病毒难以清除

绝经后雌激素持续降低会破坏阴道菌群平衡，全身与局部免疫能力随之减弱。老年女性 HPV 整体感染率约 16.7%，低于普通女性 30%-40% 的水平，但一旦感染高危型 HPV，自然转阴率低，易形成持续感染，逐步发展为癌前病变甚至宫颈癌。

（三）畏惧检查、症状不典型，确诊偏晚

绝经后生殖道萎缩、粘连，部分女性对妇科检查存在恐惧，长期不参与筛查；同时性生活减少，接触性出血等典型症状不明显，等到出现明显不适时，多已进入中晚期。

（四）解剖位置改变，易出现漏诊

老年女性宫颈鳞柱交界上移，病变多位于宫颈管内，常规细胞学检查与阴道镜检查不易发现，需要结合宫颈管搔刮（ECC）提高检出率。

三、绝经后女性仍需规范开展宫颈筛查

绝经并不代表可以停止宫颈筛查，所有绝经后女性都应按照指南要求完成定期检查。依据《中国子宫颈癌筛查指南》要求：

- 25-64 岁：每 5 年进行一次高危型 HPV 单独检测或 HPV + 细胞学联合筛查；也可每 3 年进行一次细胞学检查。

- 65 岁以上：近 10 年内连续 3 次细胞学阴性、或 2 次 HPV

联合筛查阴性，且最近一次筛查在 5 年内，同时无 CIN2 + 病史，可停止筛查。

- 从来没有做过筛查、缺少规范阴性记录，或是已经出现异常症状的 65 岁以上女性，仍然需要继续接受宫颈筛查。

四、筛查异常或 HPV 阳性的处理与随访原则

绝经之后一旦出现不规则阴道出血、白带带血、异常阴道排液等表现，或是宫颈筛查结果提示异常，都要第一时间到宫颈专科进行全面评估。按照国内专家共识与国际通用指南，出现下列情况时，应尽快安排阴道镜检查：

1. 检出 HPV16 或 18 型阳性，不管细胞学结果是否正常，都要直接进行阴道镜检查。

2. 其他高危型 HPV 呈阳性，同时细胞学检查结果达到 ASC-US 及以上。

3. 细胞学结果提示 HSIL、AGC、AIS 或高度可疑宫颈癌。

4. 高危型 HPV 阳性合并细胞学 HSIL、ASC-H、AGC、AIS、CIN3 + 风险超过 25%，可在完善阴道镜评估后，选择快速治疗方案或直接行镜下活检。

考虑到老年女性细胞学检查的灵敏度有所下降，临床可增加 p16/Ki-67 双染色检测，进一步提升诊断准确率：

- HPV 阴性、TCT 结果为 ASC-US，建议间隔 1 年再次复查。

- 非 16/18 型高危型 HPV 阳性、TCT 无异常，可在 1 年后复查，必要时加做双染色，结果阳性即行阴道镜、活检及宫颈管搔刮。

- 高危型 HPV 持续呈阳性者，应缩短复查间隔，及时完成阴道镜、活检与 ECC 检查。

老年女性自身对 HPV 的清除能力偏弱，筛查方案宜以高危型 HPV 检测为核心，常规建议每年完成一次筛查；HPV 阳性者可根据风险评估适当加密随访，适度放宽阴道镜与活检指征，以便更早识别并干预高级别病变。

五、老年女性降低 HPV 感染风险的实用方法

机体免疫力是抵御 HPV 入侵最关键的防线，老年女性可通过以下方式增强防护能力：

1. 保证充足睡眠：每天保持 6 至 8 小时优质睡眠，为免疫细胞的生成与活化提供支持。

2. 坚持均衡营养：每天摄入不少于 12 种食材，每周不少于 25 种，保证优质蛋白供给，坚持少油少盐控糖，戒烟限酒。

3. 保持规律运动：每天进行 30 到 45 分钟中等强度活动，每周坚持 5 次，有效提升免疫细胞活性。

4. 保持平稳心态：用科学态度认识 HPV 与宫颈筛查，减少对妇科检查的过度紧张与恐惧。

5. 做好性生活防护：仍有性生活者，坚持全程正确使用避孕套，降低病毒交叉感染概率。

6. 维护阴道微生态：及时治疗老年性阴道炎，帮助阴道菌群保持稳定，提升局部抵抗力。

六、结语

绝经并不等于宫颈进入“零风险状态”，没有性生活也无法完全避开 HPV 感染与宫颈癌的威胁。老年女性因免疫功能减退、

筛查覆盖率低、临床表现隐蔽等特点，更容易出现 HPV 持续感染，并进展为晚期宫颈癌。只有坚持规范筛查、出现异常及时就医、通过健康生活方式增强免疫力，才能真正降低患病风险，为绝经后女性的健康保驾护航。