



中国优生科学协会阴道镜和宫颈病理学分会

Chinese Society for Colposcopy and Cervical Pathology (CSCCP)

CSCCP 宫颈细胞学规范化系统培训班

2018 年第二十期（华东区-河南站）

会议通知

宫颈细胞学对于有效提高宫颈癌及癌前病变的检出率、预防宫颈癌的发生、降低宫颈癌的发病率和死亡率具有重要意义。但多年来，我国宫颈细胞病理学还缺乏规范统一的培训体系，宫颈细胞学技术和诊断质量参差不齐，因此，自 2016 年起，在 CSCCP 的主导下，开始在全国范围内举办宫颈细胞学培训班，获得一致的好评。

由中国优生科学协会阴道镜和宫颈病理学分会（CSCCP）、国家卫计委临床病理质控中心（PQCC）和中华医学会病理学分会细胞学组联合主办的 2018 年第二十期宫颈细胞学培训班（地点）定于 2018 年 12 月 13 日～12 月 16 日在（郑州）举行。本次培训班由河南省、浙江省临床病理质控中心，新柏氏细胞病理学培训基地协办，河南省人民医院，CSCCP 华东区培训基地承办，现将有关事项通知如下：

一、课程内容：

本次培训班将邀请美国及国内知名专家授课并指导阅片。课程内容包括宫颈细胞学筛查面临的问题；宫颈癌筛查策略及新技术；宫颈病变诊断的组织学基础；宫颈细胞学 TBS 诊断系统及报告方式，包括正常宫颈细胞学、感染性宫颈细胞形态、良性反应性宫颈细胞形态、鳞状上皮异常的细胞学诊断及鉴别诊断、腺上皮异常的细胞学诊断及鉴别诊断；细胞学病理技术；TCT 标本的前处理对制片的重要性；HPV 感染女性的筛查与处理；宫颈细胞学的质量控制等。

二、培训对象：

培训对象为具备以下条件的细胞病理医生：临床医学专业本科或以上学历，具有一年以上细胞病理诊断工作经验；具有临床病理执业医师资格；经病理医师



中国优生科学协会阴道镜和宫颈病理学分会

Chinese Society for Colposcopy and Cervical Pathology (CSCCP)

规范培训，取得规范化培训合格证。

三、培训费：

本次学习班不收取注册费及培训费（初次考核未通过再次参加复试者除外），将免费提供培训期间的午餐及晚餐，学员报到时不需要随身带显微镜。

四、考核与评估，培训证书的颁发：

考核分为理论考试和实践考试，理论考核（1 学时）；实践阅片考试至少 20 例/人（2 学时）。综合考评合格者颁发由 CSCCP 盖章、PQCC 主任陈杰教授以及中华医学会病理分会副主任委员兼细胞学组前组长现任副组长刘东戈教授亲笔签名的培训合格证书，此证书为 PQCC 细胞病理学室间质评的重要指标之一。

五、培训班时间：

2018年12月13日12点前报到。

2018年12月13日～12月16日培训课程；2018年12月16日下午进行统一考试。

2018年12月16日下午撤离。

六、培训与住宿地点：

培训地点：河南省人民医院医学培训中心

住宿酒店：长城饭店

七、报名与注册：

为了妥善安排学员住宿等事宜，请务必于2018年12月6日前将回执发到电子邮箱：

huaxia1675@126.com ; xuhaimiao@126.com 培训班不超过50人，额满为止，欢迎旁听。



中国优生科学协会阴道镜和宫颈病理学分会

Chinese Society for Colposcopy and Cervical Pathology (CSCCP)

联系人：胡爱侠；徐海苗

联系电话：13663801675；13606501853

八、乘车路线：

【机场】

郑州国际机场，乘坐巴士4线到民航大酒店，步行1.3公里（或打车起步价8元）到达长城饭店。

【火车站】

(1) 郑州火车站：出站步行约400米，乘坐101公交车（开往电站公司方向），9站到河南省人民医院下车，步行约300米，到达长城饭店。

(2) 郑州东站：

① 地铁1号线（开往河南工业大学方向），7站，到紫荆ft站，E出口，步行295米，到紫荆ft人民路，乘坐98路公交车（开往琉璃寺新村方向），3站，到经三路纬五路下车，步行约70米，达到长城饭店。

②高铁站乘坐47路公交车，15站，到河南省人民医院下车，步行约200米，达到长城饭店。

中国优生科学协会阴道镜和宫颈病理学分会（CSCCP）
国家卫计委临床病理质控中心（PGCC）
中华医学会病理学分会细胞学组

2018年11月 9日



中国优生科学协会阴道镜和宫颈病理学分会

Chinese Society for Colposcopy and Cervical Pathology (CSCCP)

附件 1 :

参加“2018 年 CSCCP 第二十期宫颈细胞学培训班（华东区-河南站）”回执						
姓 名		性 别		年 龄		职 务
是否为病理执业医师			职 称			
是否为细胞病理技术员			从事细胞学工作年限			
身份证号			电 话			
单 位 名 称			邮 编			
通 信 地 址						

(复印有效)

注 : 报名时请提供相应资质证明的复印件