

专家问诊

关爱女性健康 避开“红颜杀手”

HPV疫苗+宫颈筛查可90%以上预防宫颈癌

■记者程雪



傅云峰 浙江大学医学院附属妇产科医院宫颈疾病诊治中心主任,主任医师,医学博士,浙江省医学会妇产科学分会阴道镜与宫颈病理学组成员。主要从事宫颈癌前病的防治工作,擅长阴道镜检查、LEEP手术和生殖道HPV感染的科学管理。

宫颈健康常识知道多少?出现宫颈炎症、损伤、癌前病变应当如何正确治疗?在“三八”国际妇女节到来之际,本期邀请浙江大学医学院附属妇产科医院宫颈疾病诊治中心主任,主任医师傅云峰,为女性朋友科普宫颈疾病常识,纠正常见误区。

这些宫颈问题“不算病”

在大多数人的观念里,生病就要马上治疗。然而,某些宫颈问题却并非如此,发现后无需过度紧张,因为它们从某种意义上来说还真“不算病”。

“宫颈糜烂”曾经一度被当做疾病状态,被认为是慢性宫颈炎最常见的一种表现类型,这其实是过时的观点。“宫颈糜烂”科学地说应该是宫颈呈现糜烂样外观。

傅云峰介绍说,宫颈糜烂样改变只是一个临床征象,多数为生理性改变,医学专业术语为生理性柱状上皮异位或外移。这种生理性柱状上皮异位多见于青春期、生育期妇女等雌激素分泌旺盛者,不是一种疾病,只能算是

结构变异,通常无需专门治疗。

体检报告单上常见“宫颈囊肿”,又称为纳氏囊肿或宫颈腺囊肿,大多数情况下也是子宫颈的生理性变化。宫颈表面分泌粘液的腺体,由于某些原因引起腺管口阻塞,导致腺体分泌物排出受阻,潴留形成囊肿,但与病变无关。除了特别外凸且体积较大的以外,宫颈腺囊肿通常不需处理。

很多人觉得发现宫颈息肉就意味着即将步入宫颈癌——这种观念是错误的。现代医学通常把生长在人体黏膜表面上的赘生物统称为息肉,人体很多部位都会长息肉。宫颈息肉是指子宫颈管腺体和间质的局限性增生。有些宫颈息肉患者可能会有出血的症状,傅云峰解释说,因为息肉组织质地软而脆容易出血。但息肉绝大多数是良性的,很少恶变。

不过,发现宫颈息肉,还是应该去医院就诊,通常医生会建议摘除送病理科做化验,排除病变,因为少数肿瘤也会呈现为类似息肉的外观。

HPV阳性不一定意味着患宫颈癌

以上提到的宫颈糜烂样外观、宫颈囊肿、宫颈肥大等等本身

都不是恶变,但需要警惕是否会同时合并存在的病变甚至癌症。由于宫颈癌前病变几乎没有症状,早期癌症的症状也不具有特异性,容易被人们忽略。

傅云峰曾碰到一位50岁的宫颈患者,已经发生出血症状,一直以为是更年期月经不调就没当回事。而所谓的“月经不调”实际上是她的宫颈发生癌变,病灶破了导致的出血,等就诊的时候已经是宫颈癌晚期。

那如何及早发现宫颈癌呢?答案是宫颈癌筛查。

女性一生中感染HPV的概率高达80%,这部分感染者中有大约80%的人在2年内能通过自身免疫力清除病毒,只有20%的感染者病毒持续存在,其中的一部分高危型持续感染者会发生癌前病变,如果不予干预将逐渐发展成宫颈癌。

“HPV阳性不一定意味着患宫颈癌。”傅云峰说,当然对于HPV持续阳性的人需要积极做进一步的阴道镜检查,确诊是否已经发生病变。普通群体3-5年应做一个高质量的宫颈癌筛查,有高危因素或肿瘤家族史者可以适当增加筛查频次。

没必要“死磕”四价疫苗

目前还没有对HPV明确有效的特效药,最理想的是不要被感染,如何才能不被感染或减少被感染的概率,当然是接种HPV疫苗。HPV疫苗+宫颈筛查可90%以上预防宫颈癌。

当下HPV疫苗一苗难求。HPV疫苗分为二价、四价和九价,“价”代表疫苗覆盖的病毒亚型的种类。总是抢不到四价和九价疫苗怎么办?傅云峰说,二价疫苗覆盖的HPV16和HPV18,与70%的宫颈癌相关,而四价疫苗是在此基础上增加低危型的HPV6和HPV11,能额外预防它们导致的湿疣,所以等不到或抢不到四价,但又迫切想要打疫苗的群体可以选择二价。

此外,傅云峰建议每次性生活进行屏障避孕,使用避孕套来阻断HPV传染;建议尽量洁身自好;积极运动锻炼,不熬夜,提升健康状态,增强免疫力,提高自身清除HPV的能力。

当然一旦感染HPV也不要过分焦虑,可及时去医院寻求医生的帮助。

孩子说话晚怎么办?

■主持人许瑞英

闺蜜的二胎儿子快两周岁半了,却连爸爸妈妈都还叫不太清楚,这让她和家人非常焦虑。大大小小的医院跑了不少,但都查不出问题。事实上,有的孩子走路比较晚,自然也有孩子说话比较晚。语言发展分为两个方面:语言接收(孩子能听懂多少)和语言表达(孩子会说多少)。

语言接收反映的是孩子的听力和理解能力。如果幼儿语言接收能力正常,也就是说他听懂简单的要求,那就不用担心。语言发展的个体差异很大。下面我们列出的里程碑是指绝大部分幼儿在相应年龄会说的最少词语数量。如果孩子距离这些目标有所差异,也并不意味着你需要担心。你可以在下次检查时和医生讨论孩子的语言发展情况:1岁:1-2个词;15个月:5个词;18个月:10个词;2岁:50个词,2个词的短语,陌生人大概能听懂他讲的一半话;3岁:4个词的句子,会讲故事,能听懂他讲话内容的3/4。

在孩子成长当中,有以下情况的时候就需要父母多上心了。如果孩子没能达到上述里程碑,你应该和医生讨论;如果出现下列情况,你也应该去看医生。

沟通能力较差。孩子其他方面出现发育迟缓,例如走路。发现自己的孩子言语迟缓,要怎么做呢?记录言语日志。和其他发育里程碑一样,有进步远比死抠时间点重要。如果孩子每周大约增加1个词的词汇量,2岁时他会说2个词的短语,3岁时会说合理的句子,那就不需要担心。但是,如果孩子“停滞不前”,3-6个月都没有学会很多新词,那你应该咨询儿科医生或言语专家,看看孩子是否有问题:发育性问题(例如自闭症)和结构性问题(例如舌系带过紧、唇腭畸形或舌肌肉不协调)都可能影响语言发展迟缓、言语脱节。

此外,父母还要多培养孩子的沟通能力,给孩子读书,玩游戏,尽量多有效地陪伴孩子。如果孩子喜欢指指点点,别担心。许多说话晚的孩子会用指点和姿势来表达自己的需求。如果孩子指着饼干罐子咕哝“饼,饼”,请把他的需求说出来:“告诉妈妈你想要什么!你想要饼干吗?”“看着我,听我说。”教育孩子专心听你说话。让他把声音与嘴唇的动作、面部表情联系起来,这样有好处。

孩子“不听话”,上课注意力涣散 根源竟在耳朵里

■淑燕

杨阳同学(化名)最近好像越来越“不听话”了,妈妈喊他名字,他毫无反应;看iPad上的动画片,将音量调得很大声,这几个月的学习成绩也明显下降了;询问老师得知,杨阳上课时注意力集中不起来,似乎总是在走神。

爸爸妈妈以为是他贪玩、叛逆,找他谈心,但收效甚微,他嘴上答应了,可依然我行我素。直到奶奶偶尔看到电视节目,说孩子有听力下降,注意力不集中等表现,提醒了焦虑的妈妈,一家人赶紧带杨阳去耳鼻喉科就诊。

浙江绿城心血管病医院耳鼻喉科贾月芝主任在仔细检查后告诉家长:孩子存在分泌性中耳炎,是由于中耳积液引起听力下降,他的走神应该也是由于听不清老师讲话内容导致的,需要进行规范化的治疗。

耳朵包括外耳、中耳和内耳三部分。中耳为含气的不规则小腔隙,包括鼓室、咽鼓管、鼓室和咽鼓管。中耳具有增压作用,可以弥补缺失从空气传入内耳淋巴液时的声能衰减。同时,中耳还有保护内耳的作用。

那么为什么会发生中耳炎呢?感冒后咽部、鼻部的炎症,向咽鼓管蔓延,咽鼓管咽口及管腔黏膜出现充血、肿胀,纤毛运动发生障碍,引起中耳炎。常见的致病菌主要是肺炎球菌、流感嗜血杆菌等。

鼻涕中含有大量的病毒和细菌,如果两侧鼻孔都捏住用力擤,则压力迫使鼻涕向鼻后孔挤出,到达咽鼓管,引发中耳炎。外伤所致的鼓膜穿孔,进水会诱发中耳炎。婴幼儿仰卧位吃奶,由于幼儿的咽鼓管比较平直,管腔较短,内径较宽,乳汁经咽鼓管呛入中耳,引发中耳炎。

作为家长要如何识别孩子的中耳炎?如果孩子连续3天发烧37.5℃以上,吃了药,烧却持续不退;孩子躁动不安、爱哭、夜里总是睡不好觉,摇头;如果孩子不断地摸、挠、揪耳朵,发现有黄色分泌物流出;鼓膜里面有渗出液,导致听力下降,对话时反应迟钝。

中耳炎的治疗,需要及时而彻底,防止急性转为慢性,防止慢性中耳炎及颅内外并发症的发生。

感冒了就要多喝水? 这些感冒的“常识”可能误导了你

■康康

现在正是季节交替,气温变化的时候,一不小心就会被感冒找上门。

感冒吃药就好得快?感冒多喝水就会好?其实大家对感冒的认识还存在着很多误区。首先,“流行性感冒”和“普通感冒”可不是一回事,千万不要被名字蒙骗了。流感比普通感冒要凶险得多,据世卫组织统计,由于流感引起的并发症,每年要“送走”约29万至65万人。但普通感冒、流感和新冠在症状上确实有相似性,我们要怎么分辨呢?首先,一旦出现高烧(体温超过38.5℃)、腹泻、胸闷等症状,请一定不要犹豫,先别纠结到底是流感还是新冠,最好马上就医!

感冒以后多喝水、多休息难道有错?确实,对于普通人而言,不管是感冒还是流感,症状较轻时,多喝水能够帮你多排汗、多排尿,加快新陈代谢,有利于体温调节。但当流感发展成重症肺炎时,身体异常可能会大量释放出一种保水性物质——抗利尿激素,此时过多喝水,会造成低钠血症,可能危及生命。

事实上,真正打败感冒的,还是你强大的免疫力。当然流感不一样,是有针对它的药物。但因为轻症的感冒和流感较难区分,所以也不要自己乱用药。

还有不要乱吃“消炎”药(抗生素类药物)!前面也说了,普通感冒是由病毒引起的,而抗生素对病毒治疗无效,反而会加重病情。感冒多喝水就会好?其实大家对感冒的认识还存在着很多误区。首先,“流行性感冒”和“普通感冒”可不是一回事,千万不要被名字蒙骗了。流感比普通感冒要凶险得多,据世卫组织统计,由于流感引起的并发症,每年要“送走”约29万至65万人。但普通感冒、流感和新冠在症状上确实有相似性,我们要怎么分辨呢?首先,一旦出现高烧(体温超过38.5℃)、腹泻、胸闷等症状,请一定不要犹豫,先别纠结到底是流感还是新冠,最好马上就医!

免费!“女神节”专属福利来了 3500个免费名额等你来宫颈癌筛查检测

本报讯 记者程雪报道 日前,2022年“关爱女性健康,蓝丝带在行动”消除宫颈癌系列公益活动启动会在中国科学院大学附属肿瘤医院(浙江肿瘤医院)举行。本次活动组织全省26家医疗机构共同参与,多渠道、多形式传播宫颈健康科普知识,增强社会对女性健康的关注,为女性群体带来专属福利——免费提供约3500个名额的宫颈癌筛查检测。

有数据统计,我国每年新发宫颈癌病例达13.15万,宫颈癌死亡人数每年约5.3万,约占全部女性恶性肿瘤死亡人数的18.4%。国科大肿瘤医院妇科副主任医师、主任医师于爱军说,早发现、早预防是关键,早期的宫颈癌治愈率可达90%以上。

“关爱女性健康,蓝丝带在行动”消除宫颈癌系列公益活动正是消除宫颈癌,健康中国在行动系列活动之一。据了解,国科大肿瘤医院已经连续3年牵头组织

举办此类活动。在去年的公益体检筛查活动中,共计968人参加,检出HPV高危型阳性77人,体检中心对8位经济困难者加做TCT检查,根据TCT结果继续加做阴道镜检查1人。

记者从现场获悉,今年的项目参与医院采用主动报名加遴选方式,最终确定8个地级市26家医院参与今年项目活动,省级医院7家,市级医院12家,县级医院7家。从本月开始,各项目参与医院将陆续召开启动会,开展女性

健康公益讲座、免费义诊等活动,提高大众对宫颈癌的认知,正确认识预防性HPV疫苗接种和宫颈癌有效筛查的重要性。

浙江嘉事商溱医疗科技有限公司为本项目提供宫颈癌筛查检测名额约3500名,总投入近100万元。项目参与医院将对筛查阳性人群开通绿色通道优先治疗。贫困家庭通过本次筛查查出宫颈癌高级别病变以上病变,可向浙江省癌症基金会申请“仁爱基金”最高1万元大病补助。

医生提醒,HPV疫苗接种是预防宫颈癌的重要步骤,可降低宫颈癌的风险,但它不影响宫颈癌的常规筛查。

值得一提的是,主办方还为国科大肿瘤医院的患者们准备了特别的福利。通过在相关推文下方留言“蓝丝带在行动+姓名+手机号码”,点赞数的前80位读者,将有机会免费获赠一次HPV宫颈癌筛查;通过在相关推文扫描下方二维码也可报名,有机会抽取到免费筛查的机会。

献热血 传爱心

阳春三月,温暖之江。学雷锋活动正在进行时。日前,浙江省血液中心的采血车又一次来到了浙江省三建建设集团办公楼前,该公司近70人挽起袖子参加无偿献血活动,捐献血液13500毫升。

填表、初筛、采血,有的员工完成了人生第一次献血,有的已经是多次参加献血的“老献血者”。其中姜钱阳、王泽飞两名95后小伙子得知可以加入中华骨髓库,便签下了自己的名字,成为造血干细胞捐献者。他们用自己的实际行动传承雷锋精神,为社会传递一份爱心。

通讯员孟瑞旭 摄



精准医学+超微创手术

一场手术下来让她直呼“舒适”

■郭俊

全麻不用气管插管,在1个多小时的肺部微创手术过程中,贾女士(化名)始终保持有自主呼吸,术后2小时便喝水、下床……完全颠覆了传统胸科手术的概念。

贾女士今年40岁,从事医疗工作20年,但同时她也是一名“资深老朋友”,身患多个部位恶性肿瘤!两个月前她突然出现咳嗽、咯血,经胸部CT检查,发现左肺有一枚约1cm的结节,考虑恶性肿瘤,医生的建议是微创手术切除。

传统胸科手术需要实施双腔气管插管+全身麻醉,手术过程中没有自主呼吸,需要呼吸机正压通气来维持病人的氧供,再利用双腔插管优势让术侧的肺部停止呼吸运动,给外科医生提供一个相对静态的手术操作视野。

然而,贾女士两年前主支气管内长了一种名叫“腺样囊性癌”的病变,属于恶性程度较低的肿瘤,由于无法手术切除,所以她一直选择保守治疗,但主支气管内最狭窄处直径只有0.6cm,如果这次采用传统的气管插管全身麻醉的方式,不仅选不出合适的气管插管,更严重的是容易造成气管内肿瘤的破裂和出血,当地医院的胸外科主任看了直摇头,这让贾女士陷入了两难。抱着试试看的心态,她来到了浙江医院,听说这里开展一种不用插管的胸部微创手术。

“不用纠结,这不是问题!你的情况完全适合做非插管保留自主呼吸胸腔镜手术。”浙江医院胸外科副主任祝鑫海主任医师安慰道,根据贾女士这种特殊情况,Tubeless VATS是最安全的麻醉和手术方式。

“这次手术的体验,简直可以形容为‘舒适’!”

祝鑫海介绍,传统全麻手术由于使用了肌松药,患者术后很长一段时间会感到虚弱乏力、头晕恶心,而且由于双腔气管插管较普通单腔管要粗很多,插管过程还可能引起气管黏膜损伤甚至撕裂气管壁,术后发生不同程度的咽喉肿痛、发干、咳嗽、声音嘶哑等症状较为常见。

而Tubeless VATS技术是一种不用气管插管就能完成的胸腔镜微创手术,术中给予镇静镇痛,不用肌松药,患者可以维持自主呼吸通气,这样就可以最大程度降低气管插管全麻带来的损伤,而且手术医生的操作需要十分的轻柔 and 细致,使患者仿佛经历了一次无痛胃肠镜一样就完成了胸部手术,这是“精准医学+超微创

手术”理念在胸外科快速康复的完美诠释。

2月16日,麻醉手术部副主任卢星副主任医师为患者实施了非插管静脉麻醉,祝鑫海和胸外科徐艳辉医师默契配合,顺利完成了“单孔胸腔镜右下肺背段切除+肺门纵膈淋巴结采样+胸膜粘连松解术”,手术历时仅一个小时,美容缝合后的伤口还不到4cm,出血量仅20ml,仅用一根圆珠笔芯粗细的软管代替了传统大拇指粗的胸管,没有导尿管。

术后回到病房,贾女士已经与家人谈笑风生了,2小时后喝水、吃稀饭、下床、上厕所……“4年前,我因为乳腺癌做了手术,术后浑身乏力,好几天都感到头晕没力气,与那次手术相比,这次手术的体验简直可以形容为‘舒适’了!没想到开过刀之后,我的状态还这么好!”贾女士直言。

“无管”麻醉 胸外科患者的福音

祝鑫海同时指出,Tubeless VATS需要高超的手术技巧、精准的麻醉管理和熟练的团队配合,既要保证患者平稳充分的自主呼吸,还要保证病灶的彻底切除,更要保证整个手术过程中患者的安全;与传统插管全麻手术相比,非插管胸腔镜手术还可有效降低患者术中术后心律失常和肺部感染等并发症的风险,减轻疼痛和降低患者全身炎症反应,减少抗生素的使用,恢复更快,住院费用更少。而付出的代价是对麻醉和手术医师提出了更高要求。

近年来,浙江医院胸外科不断开展各种新项目,创新手术模式,提高手术质量,更新服务理念,成熟开展了数百例“无气管插管+保留自主呼吸”的Tubeless VATS,真正体现了以患者为中心的医疗理念。