

宫颈病变与HPV感染的关系

□孙建珍

宫颈病变,作为女性健康的一大威胁,常常与HPV(人乳头状瘤病毒)感染联系在一起。然而,这两者之间到底有着怎样的关系? HPV感染又是如何影响宫颈病变的呢?

我们需要明确HPV感染与宫颈病变的基本概念。HPV,即人乳头瘤病毒,是一种通过性接触传播的病毒。HPV感染在女性中相当普遍,但大多数感染并不会导致严重的健康问题,因为人体的免疫系统通常能够清除病毒。然而,某些高危型的HPV,如HPV16型、18型感染可能导致宫颈细胞发生异常变化,进而引发宫颈病变。

宫颈病变,通常指的是宫颈

上皮内瘤变(CIN),这是一种癌前病变,意味着如果不加以治疗,有可能进一步发展为宫颈癌。CIN分为低级别和高级别,其中高级别CIN更有可能进展为癌症。而HPV感染,特别是高危型的HPV(HPV16型、18型)感染,是宫颈病变发生的主要因素。

HPV感染对宫颈细胞影响是多方面的。首先,HPV病毒能够整合到宿主细胞的DNA(脱氧核糖核酸)中,干扰细胞的正常生长和分化。这种干扰可能导致细胞过度增殖,进而形成病变。其次,HPV感染还可能激活一些与细胞增殖和凋亡相关的基因,进一步加剧宫颈细胞的异常变化。

那么,HPV感染是如何导致

宫颈病变的呢? 这主要涉及HPV病毒的生命周期和它与宿主细胞间的相互作用。HPV病毒通过性接触进入宫颈上皮细胞,并在其中复制。在复制过程中,病毒可能将自身的DNA整合到宿主细胞的基因组中。这种整合可能导致宿主细胞发生一系列基因表达的变化,包括某些肿瘤相关基因的变化,包括某些肿瘤相关基因的激活和抑制基因的失活。这些变化最终可能导致宫颈细胞的异常增殖和癌变。

除了HPV感染外,宫颈病变还可能受到其他因素影响。如长期吸烟、多个性伴侣、过早开始性行为及免疫功能低下等因素可能增加宫颈病变的风险。因此,在预防宫颈病变时,除了关注

HPV感染外,还需要注意这些潜在的风险因素。

对于已经感染HPV的女性来说,定期接受宫颈筛查是非常重要的。宫颈筛查可以帮助医生及时发现宫颈细胞的异常变化,采取相应的治疗措施。如果筛查结果显示存在宫颈病变,患者可能需要接受进一步的检查和治疗,如阴道镜检查、宫颈活检、冷冻治疗、激光治疗或宫颈锥切术等。

此外,预防HPV感染也是减少宫颈病变发生风险的重要手段。接种HPV疫苗可以有效预防高危型HPV感染,从而降低宫颈病变的发生率。同时,保持良好的生活习惯、避免不洁性行为、注意个人卫生等也有助于预防

HPV感染。

总体来说,宫颈病变与HPV感染之间存在着密切的关系。高危型HPV感染是导致宫颈病变的主要因素,但并非所有宫颈病变都与HPV感染有关。因此,在关注HPV感染的同时,我们还需要综合考虑其他潜在的风险因素,并采取综合性的预防措施来降低宫颈病变的风险。通过加强科普宣传、提高公众对宫颈病变和HPV感染的认识,可以更好地保护女性的健康。对于已经感染HPV或已经发生宫颈病变的女性来说,积极配合医生的治疗和定期随访是非常重要的。

(作者供职于山东省安丘市妇幼保健院妇科)

儿童需要做支气管镜吗

□应元杰

支气管镜,这个听起来有些陌生的医学名词,其实在现代医学中扮演着非常重要的角色。当儿童出现某些呼吸系统问题时,医生会建议进行支气管镜检查。

那么,儿童真的需要做支气管镜吗?

我们来了解一下支气管镜究竟是什么。支气管镜是一种医疗器械,通过经口或鼻置入患者下呼吸道,用于观察肺叶、段及亚段支气管的病变情况。此外,它还可以进行活检采样、细菌学和细胞学检查。

那么,儿童在什么情况下需要做支气管镜呢? 一般来说,支气管镜检查主要用于检查儿童是否存在支气管异物、比较严重的大叶性肺炎及支气管发育畸形等症状。这些症状如果不及时诊断和治疗,会对儿童的健康造成严重影响。因此,在医生建议下,进行支气管镜检查是有必要的。

当然,任何医学检查都存在一定

的风险。在检查前,医生会对儿童进行详细的评估,确定是否适合进行此项检查。如果儿童存在严重的心肺功能障碍、出血倾向等禁忌证,医生会建议暂时不进行支气管镜检查。

此外,麻醉风险也是需要考虑的因素之一。在检查过程中,儿童需要使用麻醉剂以减轻不适感,但麻醉剂中的成分会使儿童出现过敏症状,如皮疹、缺氧、发热等。因此,家长在儿童接受支气管镜检查前,需要充分了解这些风险,并与医生进行沟通。

在检查过程中,医生也会密切关注儿童的状况,一旦出现任何异常情况,会立即采取必要的措施来处理。因此,家长在儿童进行支气管镜检查时不必过度担心。

同时,保持儿童空腹和放松心情是非常重要的。空腹可以避免窒息的风险,放松心情则有助于儿童更好地配合检查,减少紧张情绪对检查结果的影响。

总之,支气管镜检查是一项相对

安全的检查方法,家长在了解相关注意事项的同时,应积极配合医生的工作,共同确保检查的顺利进行。

检查完成后,家长需要密切观察儿童的身体状况。如果出现咳嗽、咳痰等症状,可以在医生指导下使用止咳药物进行缓解。

同时,家长要时刻关注儿童是否出现呼吸困难、发热等异常情况,及时就诊。优质的支气管镜能够保证图像的清晰度和准确性,帮助医生更准确地诊断病情。因此家长在带儿童接受检查时应积极与医生沟通,确保检查质量。

儿童是否需要做支气管镜取决于具体的病情和医生的建议。家长要充分了解相关知识,与医生进行沟通。同时,在检查前后要注意相关事项,确保儿童的身体安全。

通过科学、合理的检查和治疗,相信儿童一定能够战胜疾病,健康成长。

(作者供职于河南省漯河市中心医院儿科三病区)

中西医结合治疗妇科病的优势

□张利娜

对于妇科疾病来说,中西医在治疗方面各有所长,那么我们具体来看一下妇科疾病中,中西医有什么优势。

感染性疾病

西医通常会通过化验检查明确病因,治疗方法、疗程,指南、路径很明确且规范化。然而临床中每个人体质不同,感染的严重程度不同,对药物的敏感性不同,治疗不同的患者是需要推敲和探索的。

中医对于感染性疾病通常很少关注具体感染何种致病菌,而是重视临床表现,如有无分泌物增加,有无发热、出汗,是否有异味及腰酸、小腹疼痛等。根据临床表现综合分析,改善体质,使症状改善。

因此,如果盆腔炎、阴道炎等在急性发作期,建议采用西药抗感染治疗见效快。中药和中医理疗方法对于预防复发和慢性反复急性炎症疗效更好。

不孕不育

首先应该利用现代的化验及理化

检查方法仔细查找病因,再确定用中医还是西医方法,也可以中西医结合治疗。属于输卵管阻塞等有明确器质性病变的,西医治疗较好,但大多数功能性病变情况,中医药调理有独到之处。

原发性痛经

西医对痛经治疗通常可以起到急性止痛的作用,但是远期效果一般。结合中医药,非经期调理身体的失衡状态,辨证施治效果较好。

月经失调

如果理化检查正常,即月经期抽血化验女性激素六项及甲状腺功能等正常。临床出现月经提前、错后、先后不定、经期延长、月经量少、月经过多等,中医妇科从整体调节是强项。通过脏腑辨证、气血津液、八纲结合,采取疏肝补肾、养血活血等方法治疗,效果好。

更年期综合征

对于更年期综合征,西医治疗在部分人群身上较为明显,尤其对激素

紊乱的患者可明显见效,同时激素替代疗法可以预防卵巢功能下降对机体的远期影响,如预防骨质疏松引起的骨质疏松、腰痛、心肌钙离子流失导致的心慌、心悸等;激素水平下降导致的性欲减退、生殖道萎缩干涩等。中医治疗更年期综合征,注重综合调理,更加安全。

非器质性疾病

有些人平时容易出现疲劳乏力、精力不足、头晕目眩、口臭、便秘、心烦燥等症,虽然精神上很不舒服,但是经西医的化验、拍片检查却发现不了明显的器质性异常,这种情况临床上很常见,也被称为“亚健康”。

这方面是中医擅长的领域,通过望、闻、问、切,针对这些症状辨证进行调理。

中西医各有所长,针对不同症状,临床中需将中医与西医相结合。取长补短,协同作用,守护健康。

(作者供职于河南省辉县市中医院妇产科)

妊娠期糖尿病的注意事项

□高珍

妊娠期糖尿病在临床中较为常见,严重影响孕妇及胎儿的身体健康。那么怎么判断是妊娠期糖尿病呢?

目前,大多数医院采用的是75克葡萄糖耐量试验的“一步法”。葡萄糖耐量试验一般在怀孕24周~28周期间进行,孕妇空腹测血糖后(不能晚于早上9点,至少禁食8小时)将75克的葡萄糖溶解在300毫升的水里,在五分钟内服用,分别测量服用后1小时和2小时的静脉血糖(从喝水第一口起算),孕妇这3次血糖的正常值分别是,5.1毫摩尔每升、10毫摩尔每升、8.5毫摩尔每升,无论哪一次测试指标超标,都属于妊娠期糖尿病。

妊娠期间需要注意哪些问题

控制饮食 在日常生活中要坚持少食多餐的原则,这样既能防止一次吃太多导致血糖水平升高,又能防止因进食间隔时间太长而引起的低血糖。同时妊娠期糖尿病患者应严格控制每日碳水化合物的摄入量,避免食用高糖食品及饮料,平时要多吃新鲜的水果、蔬菜、粗粮,在医生指导下制订个性化的饮食计划并加以执行。

适当地锻炼 妊娠期糖尿病患者

在怀孕期间要注意适当运动,因为适当运动可以改善身体的胰岛素抵抗现象,也可以促进体内多余能量和糖分的消耗,在降低血糖水平的同时,还能降低患者服用降糖药的概率。在平时的锻炼过程中,大部分孕妇都可以选择低强度的有氧运动,是一种比较安全的运动,每天可以步行30分钟到1小时。

加强血糖监测和胎儿监护 妊娠期糖尿病患者应在掌握自主血糖监测方法的基础上,加强对自身血糖的监测,当血糖水平低于或高于正常值时,应立即就医。同时孕妇和其家庭成员也要学习胎动计数法,可以用这种方法来监控腹中胎儿的状况。

分娩后的注意事项

做好血糖监测 一般来说,妊娠期糖尿病患者的血糖水平在分娩终止后可降至正常水平,但仍需要加强血糖监测,尤其是分娩后6周~12周内复诊需要接受糖耐量试验,评估产后血糖水平。

预防产后感染 妊娠期糖尿病患者易发生产褥感染,且感染程度较重,原因是由于患者体内血糖水平升高,导致身体免疫力下降。因此,妊娠期糖尿病患者应在产褥期要做好自己的卫生管理工作。

控制体重 妊娠期糖尿病患者产后血糖虽已降至正常值,但仍存在发生糖尿病的危险。因此,妊娠期糖尿病患者即使终止妊娠,也要坚持运动,合理饮食,预防糖尿病。

(作者供职于山东省临沂市河东区妇幼保健院)

产后出血的预防和应对知识

□张凤兰

产后出血是分娩后常见的并发症,孕妇需要了解一些产后护理知识,才能更好地预防和应对。

原因

产后出血是指分娩后24小时内,阴道出血量超过500毫升的情况。

子宫收缩乏力 子宫收缩乏力是产后出血的常见原因,当子宫收缩不足,不能有效地压缩血管并止血,就会导致出血。把收缩想象成一个强大的拳头,紧握血管可以阻止血液流失,如果这个拳头松了,血液就会大量流失。

胎盘因素 胎盘在分娩后应完整地剥离,但有时会滞留、粘连或部分残留,这都可能导致出血,特别是当胎盘剥离不完全时,血流就无法自然停止。

软产道损伤 软产道的裂伤,即阴道、会阴或阴阜部位的撕裂。分娩过程中,特别是在胎儿较大的情况下,软产道会受到伤

害,严重时可能需要手术缝合。

凝血功能障碍 凝血功能障碍,即血液无法正常凝结,也会导致产后出血。

预防与监测

产后出血的预防与监测是孕期和产后需要特别关注的,它不仅能降低出血的风险,还能在出现异常时迅速识别并采取处理。定期产检能及时发现问题并处理可能影响分娩和出血的并发症,如高血压病、贫血、糖尿病等。孕妇应保持健康的生活习惯,均衡饮食,避免过度劳累,进行适度运动,增强身体素质,减少出血风险。

孕妇应了解分娩过程,知道如何正确使用呼吸技巧,预防产程过长和过度用力导致的软产道损伤。医务人员也会密切观察阴道出血情况,检查子宫收缩力度,新生儿的生理状况,如肤色、呼吸和心率,这些能反映出出血程度。

自我观察同样重要。孕妇应

留意自己是否感到异常虚弱、心跳加速或头晕,这些都可能是出血的早期迹象。如果发现产褥垫上的血迹过多,或换下的纱布湿重明显,应立即通知医务人员。

在孕妇进行剖宫产后,虽然出血风险相对较低,但也不能掉以轻心。术后应遵循医生的建议,定期检查伤口,注意伤口是否有异常渗血或感染迹象。

处理与应对

产后出血的处理与应对是产科工作中非常重要的一环,它关系到孕妇的生命安全。一旦发生产后出血,医务人员的快速反应、准确判断与及时治疗,是降低孕产妇死亡率的关键。

处理产后出血的第一步是识别出血源头。如果出血是由于子宫收缩乏力,医务人员会立即采取相应措施,如按摩子宫以刺激其收缩,或使用宫缩剂如缩宫素、麦角胺酸角新碱、米索前列醇等。这

些药物可以增强子宫肌肉的收缩力,帮助止血。如果药物无效,可能需要进行子宫切除术,以防出血继续。

对于胎盘相关问题,如胎盘滞留、胎盘粘连或胎盘残留,可能需要手动剥离胎盘并检查胎盘完整性,确保没有残留组织。如果出现胎盘植入,可能需要进行手术,严重时可能需要行子宫切除术。软产道裂伤的处理则需要立即止血并缝合伤口。医务人员会按照解剖层次进行缝合,以确保伤口愈合良好。对于严重撕裂,可能需要进行腹腔镜手术。此外,放置引流管可以帮助排出积血,减少感染风险。对于凝血功能障碍,医生会进行针对性治疗,如补充凝血因子,进行抗纤溶治疗或抗凝治疗。如果出现DIC(弥散性血管内凝血),需要进行抗凝治疗、输血、支持性治疗和病因治疗。在治疗过程中,实验室检测

对于评估病情和调整治疗方案非常重要。

若出血量大,则需要输血来补充血容量。术中血液回收技术在此时可以发挥重要作用,它能回收并处理患者自己的血液,减少对异体输血的依赖,降低感染风险。对于凶险性前置胎盘,腹主动脉球囊预置术可以减少术中出血。在手术过程中,如子宫切除术,医生可能采用宫腔纱条填塞、球囊填塞、盆腔动脉结扎或子宫动脉结扎等方法来控制出血。对于某些情况,子宫背带式缝合术或动脉结扎术可作为保留子宫的有效手段。这些措施旨在迅速止血,同时尽量保留生育能力。

总体来说,产后出血虽然听起来可怕,但只要孕妇提前了解相关知识,积极配合医生指导,就能有效地预防和处理。

(作者供职于广西壮族自治区玉林市兴业县人民医院)

过敏性紫癜,这个看似陌生的名词,实际上在儿科领域并不罕见。它是一种侵犯皮肤和其他器官小动脉及毛细血管的过敏性血管炎,多见于3岁~10岁的儿童,主要表现为皮肤紫癜、腹痛、关节肿痛等症状。

成因

感染 部分患儿在发病前1周~3周有上呼吸道感染史,感染可能是过敏性紫癜的诱发因素之一。病毒、细菌等病原体感染可能引发机体的免疫反应,导致血管炎。

食物过敏 某些食物如海鲜、牛奶、鸡蛋等可能引起过敏反应,从而诱发过敏性紫癜。这类患儿往往具有特定的食物过敏史。

药物过敏 某些药物如抗生素、解热镇痛药等也可能引起过敏反应,导致过敏性紫癜。因此,在使用这些药物时,家长和医生应格外注意。

其他因素 除了上述因素外,花粉、昆虫咬伤、遗传因素等也可能与过敏性紫癜的发生有关。这些因素可能直接或间接地影响身体免疫系统,导致血管炎的产生。

临床表现

皮肤紫癜 皮肤紫癜是过敏性紫癜较常见的表现之一。紫癜多出现于下肢关节周围及臀部,呈对称分布、分批出现、大小不等、颜色深浅不一。紫癜可融合成片,一般在数日内逐渐消退,但可反复发作。

腹痛 部分患儿会出现腹痛症状,表现为腹部阵发性绞痛或持续性钝痛。腹痛可能是由于肠道血管受累所致,严重时可能影响患儿的饮食和日常生活。

关节肿痛 过敏性紫癜患儿还可能出现关节肿痛症状,主要累及膝、踝、肘等大关节。关节肿痛通常呈游走性,数日后可消失,但易复发。

肾脏损害 肾脏损害是过敏性紫癜的一个严重并发症。约有50%的患儿可能出现肾损害,从轻度肾炎到严重的肾功能衰竭。肾脏损害主要表现为蛋白尿、血尿等,需要密切关注并及时治疗。

预防与护理

避免接触致敏原 家长应尽量避免儿童接触已知的致敏原,如花粉、尘螨、化学物品等。对于过敏体质的儿童,更应格外注意。

饮食调理 家长应关注儿童的饮食健康,避免摄入可能引起过敏的食物。同时,保持饮食均衡,增加新鲜蔬果的摄入量,提高儿童的免疫力。

加强锻炼 适当锻炼有助于增强体质,提高儿童对疾病的抵抗力。家长可以鼓励儿童参加户外活动,但需注意避免过度劳累。

定期复查 患儿在康复期间应定期进行复查,以便及时发现并处理可能出现的并发症或复发情况。医生会根据患儿的病情制订适合的复查计划。

儿童过敏性紫癜是一种常见的儿科疾病,虽然会带来一些困扰,但只要我们能够正确识别、积极治疗与护理,就能够有效地控制病情,帮助儿童恢复健康。

(作者供职于河南省息县人民医院儿科)

监护病房患儿的饮食和营养要求

□刘麦叶

儿科监护病房作为专门为患有严重疾病或需要特殊医疗护理的儿童设立的场所,对患儿的饮食和营养补充有着一系列特殊要求。这些要求旨在确保患儿在疾病治疗过程中获得足够的营养,促进康复,减少并发症。

饮食要求

少渣饮食 儿科监护病房的患儿通常消化功能较弱。因此,需要采用少渣饮食。这种饮食纤维含量较少,对胃肠刺激小,易于消化。适用于胃肠感染和肠炎的患儿。在饮食安排上,应避免摄入刺激性食物,以免加重胃肠负担。

低盐或无盐饮食 对于心力衰竭、肝功能不全等症引起水肿的患儿,应采用低盐或无盐饮食。每日食物中食盐含量应低于1.5克,甚至低于0.5克。

高蛋白饮食 营养不良、慢性消耗性疾病的患儿要增加蛋白质的摄入量,以促进组织修复和生长、发育。在饮食中应添加富含蛋白质的食物,如鸡蛋、瘦肉、鱼类、豆类等。

贫血饮食 对于贫血患儿,应增加含铁食物的摄入量,如动物血、动物肝、各种肉类等。同时,补充维生素C帮助促进铁的吸收,可在饮食中适量添加富含维生素C的食物,如柑橘类水果、草莓等。

营养补充要求

个性化饮食支持 由于儿科监护病房的患儿病情各异,营养需求也不尽相同。因此,医生应根据患儿的年龄、体重、疾病状况、饮食偏好等因素,制定个性化的营养支持方案。包括能量、蛋白质、脂肪、碳水化合物等营养素的摄入量,以确保患儿获得足够的营养支持。

肠内营养支持 对于能够

进食的患儿,肠内营养是首选的营养支持方式。通过口服或管饲方式给予患儿营养液或营养餐,满足其营养需求。在肠内营养支持过程中,应注意患儿的耐受性和消化能力,避免过度喂养或营养不良。

肠外营养支持 对于无法进食或肠内营养支持不足的患儿,需要采用肠外营养支持。通过静脉输液方式补充营养素,如葡萄糖、氨基酸、脂肪乳等。肠外营养支持需要在医生指导下进行,以确保患儿获得适量的营养素。

注意事项

饮食卫生 儿科监护病房的患儿免疫力较低,易发生感染。因此,饮食卫生尤为重要。食物应新鲜、干净、卫生,避免过期或变质食物。餐具应定期消毒,以防止细菌传播。

监测营养状况 医生应定期对患儿进行营养评估,了解患儿的营养摄入量和消耗情况,以便及时调整营养支持方案。同时,关注患儿的生长、发育情况,确保患儿在疾病治疗过程中得到充足的营养支持。

心理关爱 儿科监护病房的患儿往往因疾病的痛苦和恐惧而感到焦虑不安。在关注患儿饮食和营养补充的同时,也应关注患儿的心理需求,给予关爱和支持,帮助患儿树立战胜疾病的信心。

总之,儿科监护病房的患儿饮食和营养补充特殊要求旨在确保患儿在疾病治疗过程中获得足够的营养支持,促进康复。医生、护士和家属应共同关注患儿的饮食和营养状况,制订个性化的营养支持方案,为患儿提供全面的医疗护理,帮助患儿渡过难关,重拾健康。

(作者供职于河南省南阳市中心医院儿科监护病区)