关于宫颈病变的常见认识误区

□胡迪

在妇产科门诊,我们经常会遇到神情焦虑的患者:一些人拿着HPV(人乳头瘤病毒)阳性结果,红着眼眶担忧自己离癌症不远……随着宫颈筛查的普及和健康教育知识的推广,宫颈病变得到越来越多女性的关注。然而,大量碎片化的信息催生了更多的认知偏差。从对“宫颈糜烂”的过度解读和诊断到对HPV的恐慌反应,这些误区不仅增加了女性的心理负担,还可能导致过度治疗或延误治疗时机。接下来,让我们系统地梳理这些常见的认识误区,并用科学的视角重新认识宫颈病变。

“宫颈糜烂”就是病,得赶紧治

“宫颈糜烂”就是宫颈柱状上皮异位。现在医学已明确,“宫颈糜烂”大多是一种正常的生理现象。在女性的生理周期里,雌激素水平波动,宫颈管内的柱状上皮会受其影响发生位移。当雌激素水平较高时,柱状上皮会移到宫颈阴道部,由于柱状上皮很薄,透出下面的血管,从外观上看,宫颈就像“糜烂”了。青春期、孕期及口服避孕药的女性,雌激素水平相对较高,容易出现这种生理现象。

HPV感染就一定会得宫颈癌

人乳头瘤病毒(HPV)与宫颈癌之间的联系非常紧密,超过

99%的宫颈癌病例与高危型HPV的持续感染有关。这导致许多检测出HPV阳性的女性感到极度恐慌,仿佛自己即将患上宫颈癌。其实,HPV有200多种亚型,分为低危型HPV和高危型HPV。在大多数情况下,人体的免疫系统能够在1年~2年内清除大部分的HPV感染,通常不会引起病变。只有少数高危型HPV持续感染,才可能慢慢发展成宫颈癌前病变,进而发展为宫颈癌。这个过程通常需要数年甚至数十年。

假如现在有一名女性体检时发现HPV16(人乳头瘤病毒16型)检查结果为阳性,但宫颈TCT(液基薄层细胞学检测)结果显示正常。在这种情况下,医生一般会建议她半年到一年复查HPV和TCT,同时嘱咐她保持良好的生活习惯,比如规律作息、均衡饮食、适度运动,来增强自身免疫力。在许多情况下,病毒在复查时会被检测为阴性。因此,查出HPV阳性,不要绝望,定期复查、积极提高自身免疫力,是应对HPV感染的关键。

没有症状就不会有宫颈病变

宫颈病变在早期往往表现得非常“隐秘”,缺乏显著的症状,这导致许多女性误以为自己身体很健康,从而忽视了定期筛

查的重要性。实际上,许多宫颈病变,包括宫颈癌前病变和早期宫颈癌,在初期可能仅表现为白带轻微增多,或者偶尔出现接触性出血。这些微小的症状常常容易被忽略。等出现明显的症状,例如阴道不规则出血、大量恶臭白带、下腹部疼痛等,病情往往已经进展到较为严重的阶段。

以宫颈癌为例,早期的宫颈癌可能仅在宫颈表面存在一些肉眼难以辨识的微小病灶。随着肿瘤的逐渐生长并侵犯周围组织,才会显现出上述的典型症状。因此,不管有没有症状,有性生活的女性都要定期进行宫颈癌筛查。若10年内完成连续2次HPV筛查或联合筛查,或者完成连续3次细胞学筛查且最近一次筛查时间在5年内,筛查结果均显示正常,同时无HPV相关疾病治疗史等高危因素,满足这些条件的女性,65岁时可终止筛查。对于那些存在宫颈癌高风险因素的女性,建议将筛查年龄提前至25岁之前。同时,建议在首次性生活后一年内进行初次筛查,并相应地缩短后续筛查的间隔时间。虽然阴道炎与宫颈癌之间没有直接的因果联系,但是长期患有阴道炎可能会导致阴道内环境恶化,从而引发宫颈炎症。炎症不仅会削弱黏膜屏障,增加HPV病毒入侵风险,还

会导致免疫抑制,使身体难以清除致癌因素,从而增加患宫颈癌的风险。

打了HPV疫苗就不会发生宫颈病变了

HPV疫苗的出现,给预防宫颈癌带来了曙光。不少女性认为,打了HPV疫苗就万事大吉,不会发生宫颈病变了。实际上,HPV疫苗虽然能有效预防大部分由特定HPV亚型引起的宫颈病变,但是并非100%能杜绝。

目前,HPV疫苗分为二价、四价和九价3种类型。二价疫苗主要针对HPV16型和18型,这两种高危型HPV病毒是导致约70%宫颈癌病例的元凶;四价疫苗在预防HPV16型和18型的基础上,还能预防HPV6型和11型的HPV亚型,能预防约90%的宫颈癌。需要注意的是,HPV疫苗并不能预防所有的HPV感染,接种HPV疫苗后仍需要定期进行宫颈筛查。

例如一名女性在接种HPV疫苗之前已经感染了HPV31型病毒,那么疫苗对于这种既有的感染将不会产生效果。因此,即使接种了HPV疫苗,有性生活的女性仍需遵循医生的建议,定期进行宫颈癌筛查,以便有效预防宫颈病变。

有宫颈病变要切除子宫

当被诊断出宫颈病变,很多

患者的第一反应就是要切除子宫,觉得只有这样才能彻底解决问题。其实,这要根据宫颈病变的具体情况来决定。对于大多数宫颈癌前病变,比如低级别宫颈上皮内瘤变(CIN1),约60%会自然消退,一般建议定期观察,每6个月~12个月复查一次HPV和TCT检查。对于高级别宫颈上皮内瘤变(CIN2、CIN3),尽管存在发展成宫颈癌的风险,但并不意味必须必须进行子宫切除手术。通过实施宫颈锥切术,可以切除病变组织并保留子宫。术后定期复查,许多患者仍能保持生育能力。

通常情况下,只有当宫颈癌进展到较晚期阶段,肿瘤已广泛侵犯周围组织,局部手术无法彻底清除时,或者患者年龄较大且无生育需求,医生综合评估多种因素后会建议采取子宫切除术。因此,女性在发现宫颈病变时,不必着急切除子宫,应与医生进行充分沟通,医生会根据病变程度、年龄、生育需求等因素,制订一个个性的治疗方案。

宫颈病变并不可怕,可怕的是对它存在错误认知。希望通过本次科普,大家能够走出这些常见误区,正确面对宫颈病变,定期筛查,保持良好的生活习惯,守护自己的宫颈健康。

(作者供职于湖南省浏阳市人民医院)

如何让脑瘫患儿吃得好、吸收好

□聂韵

脑性瘫痪,简称脑瘫,是一种在脑发育早期阶段由于非进行性脑损伤引起的综合征。患有脑瘫的儿童会表现出不同程度的运动障碍和姿势异常,并可能伴有感知觉、智力、睡眠和消化等多方面问题。据统计,80%~90%的脑瘫患儿会经历不同程度的消化系统问题,包括流涎、吞咽困难、胃食管反流、喂养困难和便秘等。这些问题不仅严重影响儿童的营养状况和体格发育,导致营养不良,还可能因进食困难和免疫力下降而引发吸入性肺炎等并发症,对儿童及其家庭的生活质量造成重大影响。因此,对脑瘫患儿的消化功能进行早期识别、评估和康复干预显得尤为重要。本文旨在与大家探讨最新的消化干预方法,特别是为那些关心孩子健康的父母提供信息。

流涎
流涎,亦即唾液分泌过量或吞咽功能障碍导致的口水溢出,是脑瘫患儿常见的症状之一。相关研究显示,37.4%~58%的脑瘫患儿会出现流涎现象。流涎不仅影响儿童的外观和社交活动,还可能引起皮肤刺激和感染问题。

目前,主要的改善方式有以下3种:

口腔功能训练:通过结合口腔肌肉定位治疗(OPT),同时进行颊车穴、地仓穴、迎香穴等关键穴位的按摩,能够显著提升脑瘫患儿的口腔控制能力,并减少流涎现象。舌运动训练、冰刺激训练等有助于增强脑瘫患儿的口腔感知觉和运动能力。

肉毒毒素注射:通过在腮腺和下颌下腺局部注射肉毒毒素,可以减少唾液分泌,从而改善流涎症状。然而,肉毒毒素注射需要严格掌握剂量、注射部位,以免发生副作用。

穴位按摩:按摩特定的穴位,如百会穴、颊车穴、地仓穴等,可调节脑瘫患儿的神经系统功能,改善流涎症状。研究表明,穴位按摩结合口腔功能训练可以显著改善脑瘫患儿的流涎症状。

咀嚼和吞咽困难

咀嚼和吞咽困难是指脑瘫患儿在进食过程中表现出的咀嚼无力、舌-软腭运动协调性差等问题,导致难以顺利吞咽食物。这不仅影响脑瘫患儿的营养吸收,还可能引发误吸、呛咳。

口腔感觉运动训练是解决脑瘫患儿咀嚼和吞咽困难的关键手段。该方法通过抑制异常的吞咽动作,促进吮吸、吞咽、呼吸和发声之间的协调,同时增强口腔的感觉功能,目的是提高吞咽能力。研究证明,对于中度至重度营养不良的脑瘫患儿,这种训练尤为有效。

规范化进食是指根据脑瘫患儿的吞咽功能和营养需求,制订个性化的进食计划。具体而言,需根据脑瘫患儿的病情严重程度,选择适宜的食物,并将其加工成适合的质地与形状,同时调整进食姿势,控制进食速度,这些举措均有助于改善吞咽功能。通过规范化进食,可以确保脑瘫患儿安全、有效地摄取充足的营养。

调整进食姿势也是改善脑瘫患儿咀嚼和吞咽困难的重要手段。通过调整脑瘫患儿的坐姿、头部位置等,可减少误吸和呛咳的发生。例如,让脑瘫患儿坐在倾斜的椅子上,背部向后倾斜,颈部后仰,上肢自然放置在身体两侧,骨盆后倾等姿势都是可行的。

胃食管反流
胃食管反流是胃内容物逆流至食管导致的不适和并发症。脑瘫患儿由于食管蠕动神经功能异常和括约肌神经支配问题,容易出现胃食管反流,这可能影响营养吸收并导致食管炎等并发症。

调整姿势是治疗脑瘫患儿胃食管反流的基本措施。通过抬高床头和保持头部高位,可以减少胃内容物反流。避免餐后立即躺下和减少弯腰动作,有助于缓解反流症状。

采用少食多餐的饮食方式有助于改善脑瘫患儿的胃食管反流。减少每次进食量,增加进食次数能够减轻胃部负担,减少胃内容物反流。选择易消化、低脂食物同样对缓解胃食管反流症状有益。

对于胃食管反流严重的脑瘫患儿,胃底折叠术是一种有效的治疗手段。该手术通过折叠胃底包裹食管下端,增强括约肌功能,防止反流。但手术存在并发症风险,如吞咽困难等,因此必须严格评估手术适应证和禁忌证。

喂养困难

喂养困难是指脑瘫患儿在进食过程中出现的各种问题,如躯干或颈椎不稳定、肌张力低下、吮吸障碍等。这些问题不仅影响脑瘫患儿的营养摄入,还可能给患儿家庭带来极大的心理压力。

改善脑瘫患儿喂养困难的关键在于抚育者的喂养方法。抚育者应了解患儿的吞咽功能和营养需求,并掌握正确的喂养技巧。同时,提供关爱和支持,鼓励患儿积极进食。

对于有严重喂养困难的脑瘫患儿,技术干预是很有必要的。鼻饲管能直接输送营养至胃部,减少吞咽障碍引发的呼吸问题;胃造口管适用于有长期营养需求的患儿,确保营养摄入充足。

便秘

便秘表现为排便次数减少、排便困难。脑瘫患儿因久坐不动、缺乏运动和肌肉长期痉挛导致的骨骼畸形,容易出现便秘。这不仅影响他们的生活质量,还可能引起肛裂和直肠出血等并发症。

肠道按摩对于改善脑瘫患儿的便秘具有显著效果。通过顺时针方向轻柔按摩腹部,可以有效促进肠道蠕动,从而缓解便秘症状。家长可以根据孩子的偏好以及家庭经济条件,选择添加适量的植物油,例如橄榄油或大豆油,这将有助于进一步缓解便秘。

站立支架干预作为一种物理疗法,被用于治疗脑瘫患儿的便秘问题。通过帮助脑瘫患儿站立,可以加强肠道蠕动,从而促进排便反射。研究结果表明,这种方法能够有效改善脑瘫患儿的便秘状况。

饮食调理对于改善脑瘫患儿的便秘状况至关重要。增加富含膳食纤维的食物,具有润肠通便效果的水果和蔬菜,有助于减轻便秘症状。同时,注意限制那些容易导致便秘的食物。

脑瘫患儿的消化功能康复是一个多维度、综合性的治疗过程,涉及流涎、咀嚼和吞咽困难、胃食管反流、喂养困难等多方面内容。随着医学技术的进步,康复理念的更新,针对这些问题的治疗方法也在不断发展。目前,国际上对于脑瘫患儿胃肠道功能异常的研究相当广泛,研究手段也很多。脑瘫患儿的胃肠道功能障碍不仅影响他们的饮食摄入和生长发育,还对患儿及其照顾者的生活质量产生了负面影响,特别是对于那些粗大运动和口腔运动功能受损的脑瘫患儿来说,这一问题尤为显著。这些因素限制了脑瘫患儿康复治疗的效果,未来需要采取有效措施进行改善。

(作者供职于广州市社会福利院康复医院)

孕期用药的注意事项

□刘美兰

孕期是女性生命中一个极其特殊的时期。在这一阶段,女性在孕育新生命的同时,会经历许多身体和心理上的变化。在这一过程中,用药安全是每位准妈妈必须认真对待的问题。这是因为药物有可能通过胎盘传递给胎儿,从而对其生长发育造成影响。

孕期用药的“黄金原则”

咨询专业医生:孕期用药不应自行决定,必须在专业医生的指导下进行。医生会根据孕妇的具体情况,包括孕周、身体状况、胎儿发育情况等,综合评估药物使用的安全性。例如,在妊娠前3个月,胎儿的器官正处于发育的关键期,此时药物对胎儿的影响尤为显著,可能导致畸形或发育异常。因此,孕妇一旦出现身体不适且需要用药时,务必及时就医,向医生详细描述症状和病史,以便医生作出准确判断,并提出合理的用药建议。

选择安全药物:孕期,应优先选择对胎儿影响较小的药物。例如,维生素和矿物质补充剂是孕期常用的药物之一。适量补充叶酸、钙剂等,有助于预防贫血、早产等问题。但需要注意的是,这些看似安全的补充剂不能过量使用。过量的叶酸可能掩盖维生素B₁₂缺乏的症状;钙剂每日的摄入量不宜超过2000毫克,否则可能导致便秘。

此外,益生菌也是孕期可用的药物之一,它有助于改善肠道菌群,提高免疫力。但在选择益生菌时,应选择经过认证的品牌,以确保其安全性。对于一些对胎儿有明确危害的药物,如某些抗癫痫药、抗肿瘤药等,应尽量避免使用。如果病情需要,医生会权衡利弊,在确保胎儿安全的前提下,谨慎使用。

注意用药剂量和疗程:严格遵医嘱用药,是确保孕期用药安全的重要环节。用药剂量和疗程不合理,可能会导致药物在体内蓄积,对胎儿产生不良影响。例如,在使用抗生素时,若剂量不足,可能无法有效控制感染;若剂量过大或用药时间过长,则可能增加药物毒性。因此,孕妇一定要按照医生的处方,按时、按量服用药物,不能自行增减剂量或缩短、延长用药时间。

监测药物反应:用药期间,孕妇应密切关注自己和胎儿的反应。如果在用药过程中出现任何异常情况,如皮疹、瘙痒、恶心、呕吐、腹痛、胎动异常等,应立即停药,并及时就医。医生会根据症状和体征,判断是否与药物有关,并采取相应的措施。此外,一些药物可能会对胎儿的生长发育产生潜在影响,如影响胎儿的心脏、神经系统

等。因此,孕期用药后,孕妇应定期进行产前检查,通过超声检查等手段,监测胎儿的生长发育情况,以便及时发现和干预可能出现的问题。

紧急用药的智慧选择

在孕期若遭遇紧急情况,需要立即用药时,孕妇应保持镇定,以便作出明智的决策。例如,在突发过敏反应时,可以考虑使用氯雷他定,但必须认真监测胎儿的心率。当哮喘发作时,应优先考虑使用吸入型糖皮质激素,因为它们全身吸收率较低。在牙痛急性发作期,可以使用头孢类抗生素,但应避免使用四环素类,因为它们可能导致胎儿牙齿变色。如果不幸误服药物,不必过分惊慌,应迅速计算孕周数和药物剂量,并记录下药品名称及误服时间,为医生提供准确的诊断信息。

孕期用药是一个复杂而重要的问题,需要孕妇和医生共同谨慎对待。通过了解孕期用药的相关知识,孕妇可以在医生的指导下,合理用药,确保母婴健康。同时,孕妇在孕期还应注意保持良好的生活习惯,如合理饮食、适当运动、避免接触有害物质等,为胎儿的健康成长创造良好环境。

(作者供职于内蒙古自治区鄂尔多斯市准格尔旗中心医院)

手足口病会传染吗

□于莉

手足口病是一种儿童常见传染病,在春夏季高发,给许多家庭带来了困扰。家长常常对手足口病存在诸多疑问,比如手足口病是如何传染的?哪些孩子更容易感染手足口病?手足口病有哪些症状?了解这些关键问题,可以帮助家长更好地预防和应对手足口病,从而保护孩子的健康。接下来,我将为大家解答家长需要了解的几个关键问题。

问题一:手足口病是如何传染的?

手足口病主要由肠道病毒引起,其传播途径多样。密切接触是其传播方式之一,比如孩子与患儿直接接触,或者接触了被病毒污染的玩具、餐具、毛巾等物品后,再触摸自己的口鼻,病毒就可能乘虚而入。飞沫传播同样不容忽视,当患儿咳嗽、打喷嚏时,病毒会随飞沫飘散在空气中,健康儿童吸入后就有可能被感染。此外,饮用或食用被病毒污染的水和食物,也会导致感染。因此,在幼儿园、学校等儿童聚集场所,一旦有孩子患病,很容易引发聚集性疫情。

问题二:哪些孩子更容易感染手足口病?

5岁以下儿童是手足口病的易感人群。在这个年龄段,孩子们的免疫系统尚未完全发育成熟,对病毒的抵抗力相对较弱。特别是3岁及以下的婴幼儿,他们缺乏自我保护意识,倾向于用手探索周围环境,并且常常将手放入口中,这无疑增加了感染风险。然而,这并不代表其他年龄段的儿童完全不受威胁,任何接触过病毒的孩子都有可能患上此病。

问题三:手足口病有哪些典型症状?

手足口病起病较急,初期常表现为发热,体温一般在38摄氏度左右,部分孩子可能伴有咳嗽、食欲不振等类似感冒的症状。发热1天~2天后,孩子的手、足、口等部位会出现皮疹或疱疹。手部多见于手掌、手指背面;足部以脚底、脚趾为主;口腔黏膜会出现散在疱疹或溃疡,且疼痛明显,导致孩子进食困难。大多数患儿症状较轻,一周左右可自愈;少数患儿病情进展迅速,可能引发脑膜炎、脑炎、心肌炎等严重并发症,甚至危及生命。

问题四:如何预防孩子感染手足口病?

预防手足口病,个人卫生至关重要。家长要教育孩子养成勤洗手的好习惯,尤其是在饭前便后、外出归来时,要用肥皂或洗手液在流动水下仔细清洗双手。孩子的玩具、餐具等物品要定期清洗、消毒,保持家庭环境清洁卫生,经常开窗通风。在手足口病流行期间,家长要尽量避免带孩子去人员密集、空气不流通的公共场所。此外,接种EV71(肠道病毒71型)疫苗是预防重症手足口病的有效手段,建议6月龄~5岁的儿童尽早接种。

问题五:孩子患了手足口病,家长应该怎么办?

如果孩子出现疑似手足口病的症状,家长应及时带孩子就医,进行相关检查以明确诊断。孩子患病期间,家长要让孩子充分休息,饮食以清淡、易消化的流质或半流质食物为主,如粥、汤面条等,避免食用刺激性食物,以免加重口腔疼痛,同时密切观察孩子的病情变化,若孩子出现持续高热不退、精神萎靡、呕吐、肢体抖动、呼吸急促等症状,应立即带孩子去医院就诊。

手足口病虽然很常见,但是只要家长掌握了正确的预防和应对方法,就能有效降低孩子感染的风险。希望以上内容能帮助家长更好地了解手足口病,守护孩子健康。

(作者供职于山东省青岛市黄岛区第五人民医院)

儿童反复咳嗽 警惕这些隐藏疾病

□周文增

许多家长可能认为孩子咳嗽只是普通的感冒,过几天就会自愈。但是,如果孩子频繁咳嗽,且持续时间较长,就需要引起关注了,因为这可能是某些潜在疾病的征兆。以下3种疾病需要家长特别留意。

哮喘

儿童哮喘是一种慢性气道炎症性疾病,是儿童反复咳嗽的常见原因之一。这种咳嗽通常发生在夜间、清晨或者运动后加重,而且往往伴有喘息声。除了咳嗽和喘息声,患儿还可能

出现胸闷、呼吸困难等症状。如果孩子反复出现这些症状,尤其是有家族过敏史,就更应怀疑哮喘的可能。哮喘哮喘需要医生根据孩子的症状、体征及肺功能检查等综合判断。治疗哮喘主要是通过吸入糖皮质激素等药物来控制气道炎症,缓解症状。

在日常生活中,家长应避免让孩子接触过敏原,如花粉、尘螨、动物毛发等;保持室内空气清新,定期通风换气,避免烟雾、异味等刺激;鼓励孩子进行适度的体育锻炼,增强体质,同时注意避免剧烈运动可能引发的哮喘发作;在用药方面,严格按照医生的指导,规范使用吸入药物;定期复查,监测孩子的病情变化。

鼻后滴漏综合征

鼻后滴漏综合征是指鼻腔分泌物从鼻腔后部倒流到鼻咽部、口腔等,甚至气管,引起咳嗽的一种疾病。常见原因包括过敏性鼻炎、鼻窦炎等。

患有鼻后滴漏综合征的儿童,咳嗽往往在清晨起床后或者晚上躺下睡觉时加重。孩子可能会感觉喉咙有痰,频繁清嗓。若孩子同时伴有鼻塞、打喷嚏等症状,而且咳嗽持续时间较长,就要考虑鼻后滴漏综合征的可能性。治疗主要是针对原发病,如使用抗组胺药、鼻用糖皮质激素等药物治疗过敏性鼻炎,或者通过服用抗生素、鼻腔冲洗等治疗鼻窦炎,从而减少鼻腔分泌物,缓解咳嗽。

家长应保持室内空气湿润,避免空气过于干燥导致鼻腔黏膜干燥、分泌物黏稠;指导孩子正确的擤鼻涕方法,避免用力过猛导致鼻腔黏膜受损。对于鼻腔冲洗,家长要严格按照医生的指导进行操作,注意冲洗液的温度和浓度,避免给孩子造成不适。在饮食方面,家长要保证孩子营养均衡,让孩子多吃富含维生素C和维生素E的食物,以增强免疫力。

胃食管反流

胃食管反流是指胃内容物反流到食管甚至咽喉部,会引起咳嗽。这种咳嗽一般是在进食后、夜间平卧时加

重。除了咳嗽,孩子还可能出现泛酸、恶心、呕吐等症状。有些孩子可能会出现长期反流刺激咽喉部,导致咽喉部充血、水肿,甚至出现声音嘶哑。

如果怀疑孩子有胃食管反流,可到医院做食管24小时pH(氢离子浓度指数)监测等,以明确诊断。治疗主要是调整饮食,如少食多餐,避免进食刺激性食物,睡前2小时~3小时不要进食。同时,可使用抑酸药物和胃肠动力调节药物来减少胃酸分泌和促进胃内容物排空,缓解咳嗽。

在饮食方面,家长要严格控制孩子的饮食量和饮食种类,避免过饱、过饥,避免进食刺激性食物;进食后不要让孩子立即躺下,可以让孩子坐立或站立一段时间,促进胃内容物排空;在睡眠姿势上,可适当抬高孩子的头部,减少夜间平卧时胃内容物反流;密切观察孩子的症状变化,如出现呕吐、呛咳等情况,要及时清理口腔和呼吸道,防止窒息。

儿童反复咳嗽不能掉以轻心,家长应密切观察孩子咳嗽的特点,如咳嗽的时间、频率、是否伴有其他症状等。如果咳嗽持续时间较长,或者伴有呼吸困难、发热等异常情况,一定要及时带孩子就医。

(作者供职于山东省枣庄市妇幼保健院)