

妇科查体时 TCT 和 HPV 选择攻略

□ 卢蕾蕾

在妇科查体的过程当中,宫颈癌的筛查是一项非常重要的环节,这种女性常见的恶性肿瘤只有尽早检测并及时发现治疗才能显著的提高治愈率。而在这个过程中,TCT 检查与 HPV 检查对于宫颈癌的筛查都是非常常用的检查措施,那么女性朋友应该怎样选择这两种检查呢?这篇文章将会告诉你答案!

一、什么是 TCT 检查

TCT 检查是一种妇科筛查技术,全称为 Thinprep Cytologic Test,中文名称为液基薄层细胞学检查,这项检查主要用于宫颈癌及癌前病变的筛查,是一种非常有效的早期诊断方法。在进行检查的过程当中,医生通常会使用一种特殊的刷子采集宫颈表面以及宫颈管内的细胞,而采集到的细胞则会被放置在液体介质当中并借助特定的技术去除其中的血液、黏液等杂质,进而通过显微镜对细胞形态与结构的观察判断是否存在异常的细胞。作为一种非侵入性的筛查方法,TCT 检查已经成为了现代妇科医学不可或缺的重要组成部分,它不仅可以在早期发现宫颈癌与癌前病变,更能发现宫颈存在的其

他异常情况如炎症、感染等等,这对于保障女性朋友们的身体健康具有重要的意义。但需要注意的是,TCT 检查的结果相对更容易受到其他因素的影响,比如样本细胞数量不够、检测到的异常细胞并非宫颈癌前病变、无法检测到宫颈内部或更深部位的异常、脱落细胞数量过少等等,因此临床上通常会将会 TCT 检查与 HPV 检查等其他筛查工具组合使用来评估宫颈的健康状况。

二、什么是 HPV 检查

HPV 检查是一种对人乳头瘤病毒(HPV)感染状况的检查。作为一种在全球范围内有广泛分布的且主要通过性接触传播的病毒,HPV 感染与很多恶性肿瘤的发生都存在一定的关联,其中也包括宫颈癌这种常见的妇科恶性肿瘤疾病,而 HPV 检查则能够通过寻找宫颈细胞当中的人乳头瘤病毒的 DNA 确认是否感染了人乳头瘤病毒,尤其是引发宫颈癌率较高的高危型人乳头瘤病毒更是在 HPV 检查中无从遁形!但需要注意的是,单纯检测出 HPV 阳性并不代表患者已经发生了宫颈病变,这是因为从 HPV 感染发展到宫颈癌实际上要经历 4 个

阶段,这四个阶段分别是受到 HPV 感染,持续性受到病毒感染,在病毒感染影响下导致宫颈上皮内瘤变以及宫颈上皮内瘤变发展成为宫颈癌,而大多数受到 HPV 感染的患者甚至不会进入持续感染这一阶段就会被自身的免疫系统将 HPV 病毒彻底清除;而那些发生持续性感染的患者发生宫颈上皮内瘤变又可以分为三个不同的阶段,阶段越高的患者越容易发展成为癌症,但宫颈上皮内瘤变从低度病变发展为高度病变通常需要 0~5 年左右的发展过程,而且从低度转变为高度的概率也仅有 5%左右;此外,即使是已经发展到宫颈上皮内瘤变高度病变的患者也需要 5 年左右的时间才会发展成为宫颈癌!

三、TCH 和 HPV,应该如何选择

通过上文介绍,我们大致了解了 TCT 和 HPV 这两项检查的区别,那么女性朋友在妇科查体的时候应该怎样选择这两项检查呢?一方面,人们可以根据自身的年龄进行选择,通常情况下 30 岁以下的女性只需要进行 TCT 检查即可,这是因为 30 岁以下的女性发生的 HPV 感染都是一过性的,

往往一段时间之后就会自我痊愈,并不会导致宫颈的病变,而 30 岁以上的女性则可以选择 TCT 和 HPV 联合检测,这样才能更全面的评估自身的宫颈健康状况;另一方面,如果女性朋友们在日常生活中出现了一些特殊情况,比如异常出血、性交后出血、下腹痛疼痛等,则可以尽快进行 TCT 检测,这是因为这项检测有着非常高的特异性,虽然其检测灵敏度较低,但这些异常情况的出现往往代表了病变的发生,这就为 TCT 检测的缺点起到了一定的补充;另外,如果女性朋友们在 30 岁之后的第一次 TCT 与 HPV 联合检测当中结果均为阴性,那就可以考虑每隔 3~5 年再进行一次联合检测,这样才能更好的避免宫颈癌这种疾病的发生。

TCT 检查和 HPV 检查都是妇科检查过程当中重要的宫颈癌筛查工具,这两种检查方式各有其独到的优势与局限性。女性朋友们在妇科检查的过程当中选择合适的检查方式,才能更好的远离宫颈癌这种恶性肿瘤疾病的影响。

(作者单位:广西壮族自治区人民医院健康管理中心)

乙肝疫苗的重要性及接种指南

□ 卓惠连

乙型肝炎(简称乙肝)是由乙型肝炎病毒(HBV)引起的严重肝脏疾病,具有高度传染性。一旦感染乙肝病毒,可能导致急性或慢性肝炎,甚至肝硬化和肝癌。乙肝疫苗是预防乙肝的有效手段。本文将为大家介绍乙肝疫苗的重要性及接种指南,帮助公众更好地了解乙肝疫苗,保护自身及家人的健康。

一、乙肝疫苗的重要性

1. 预防乙型肝炎病毒感染:乙肝病毒通过诱导人体产生针对乙肝病毒的特异性抗体,使得接种者在接触病毒时能够迅速清除病毒,从而预防感染。研究表明,乙肝疫苗接种后可产生高效的保护作用,98%以上的接种者能够产生足够的抗体,预防乙型肝炎病毒感染。

2. 减少肝癌发生率:长期慢性乙肝感染者患肝癌的风险显著增加。乙肝疫苗接种不仅可以预防乙型肝炎病毒感染,还能间接减少肝癌的发生率。全球疫苗接种计划的实施,大大降低了乙肝相关的肝癌病例数。

3. 保护公众健康:乙肝病毒的传播途径包括血液、性接触及母婴传播。广泛接种乙肝疫苗,可以有效阻断这些传播途径,形

成群体免疫,保护未接种者和免疫力低下者,降低整个社会的乙型肝炎病毒感染率。

二、乙肝疫苗的接种指南

1. 接种对象:①新生儿:根据世界卫生组织(WHO)的建议,乙肝疫苗应在婴儿出生后 24 小时内尽早接种首剂。随后在 1 个月和 6 个月龄时分别接种第二剂和第三剂。新生儿的早期接种可以有效预防母婴传播。②未接种过疫苗的儿童和青少年:未按时接种乙肝疫苗的儿童和青少年,应尽早补种三剂乙肝疫苗。接种程序与新生儿相同,即 0、1、6 个月各接种一剂。③高危人群:包括医务人员、乙肝患者的家庭成员、频繁接受输血或血制品者、慢性肾功能衰竭患者、男性同性恋者及其他高危行为者。这些人应尽早完成乙肝疫苗全程接种,确保获得免疫保护。④接种程序:首剂(0 月龄):新生儿应在出生后 24 小时内尽早接种首剂乙肝疫苗,这有利于阻断母婴传播。对于未接种过疫苗的儿童、青少年和高危人群,应在首次就诊时接种首剂疫苗。这一初始剂次能够刺激免疫系统初步建立对乙肝病毒的防御机制。⑤第二剂(1 月龄):首剂接种后 1 个月接种第二剂乙肝疫苗。

这一剂次进一步加强了免疫系统对乙肝病毒的识别和反应能力,提升人体内抗体的水平,从而增强对病毒的防御效果。接种第二剂疫苗是确保初步免疫反应的关键步骤。⑥第三剂(6 月龄):第二剂接种后 5 个月接种第三剂疫苗。这一剂次用于巩固和维持长期免疫效果,确保人体对乙肝病毒的拥有了持久保护。完成第三剂接种后,绝大多数人能获得长期甚至终生的免疫力,从而在未来的生活中能有效抵御乙肝病毒的侵袭。

2. 注意事项:①接种禁忌:对乙肝疫苗或其成分有严重过敏反应者禁止接种。此外,患有急性严重疾病者应暂缓接种,待病情好转后再进行疫苗接种。②接种后反应:乙肝疫苗通常安全有效,接种后可能出现轻微的不良反应,如注射部位疼痛、红肿、轻度发热等。这些反应一般不需特殊处理,数天内可自行消退。如出现严重不良反应,应及时就医处理。③复种与加强:接种全程后,多数人可获得长期免疫力。对于一些高危人群,尤其是免疫功能低下者,可在医生指导下进行抗体检测,根据抗体水平决定是否需加强接种。

三、乙肝疫苗的全球推广及成效

1. 全球推广现状:自 1982 年乙肝疫苗问世以来,全球范围内的疫苗接种计划逐步推行。尤其是在 WHO 和各国政府的推动下,乙肝疫苗已纳入许多国家的常规免疫计划。许多发展中国家也通过国际援助和疫苗联盟的支持,开展了大规模的乙肝疫苗接种项目。

2. 疫苗接种成效:乙肝疫苗接种显著降低了全球乙肝病毒携带率和乙肝相关疾病的发病率。据统计,自乙肝疫苗推广以来,全球乙肝病毒感染率下降了约 75%,乙肝相关的肝癌发病率也大幅度减少。特别是在那些高流行地区,乙肝疫苗的效果尤为显著。

总之,乙肝疫苗接种是一项利国利民的公共卫生措施。我们每个人都应积极参与,关注自身及家人的健康,从接种乙肝疫苗开始,共同预防乙肝病毒的传播。政府和医疗机构也应加强宣传教育,提高公众对乙肝疫苗重要性的认识。让我们共同努力,为建设一个无乙肝的社会贡献力量,共享健康美好的未来。

(作者单位:广西贵港市港北区人民医院)

血透患者要重视预防肾性骨病

□ 梁芳倩

近日,70 多岁的刘先生(化名)面带忧愁,在家人的搀扶下来到科室就诊。他跟医生说道:“我已经透析多年了,最近总感觉骨痛,尤其是背部、臀部、踝关节这些地方都疼,即便充分休息,症状没有减轻和消失,医生,我到底这是什么情况?严重不严重?医生经过详细的检查后,告诉他:这是得了肾性骨病。”目前,肾性骨病在临床上的发病率非常高,是慢性肾功能衰竭后引起的常见并发症之一。对于肾性骨病,关键在于提高警惕,重视预防,并注意早期识别,积极进行治疗。下面,我带大家了解一下。

一、什么是肾性骨病

肾性骨病,又被称为“肾性骨营养不良”,是因长期慢性肾功能衰竭,导致钙、磷以及维生素 D 代谢异常、酸碱平衡紊乱、继发性甲状旁腺功能亢进等引起的代谢性骨病。患者的骨形成和骨吸收过程失衡,若不及时治疗,严重的情况下会增加关节炎、骨折等风险,严重危害生命健康。

二、肾性骨病的典型临床症状有哪些

早期肾性骨病患者,其病情较轻时,一般不会有明显的临床症状,基本仅表现为钙

磷代谢的紊乱。但当病情进展后,容易发生严重的骨损伤,患者可能出现骨痛、肩关节、指关节等部位的发热、疼痛等炎性表现。

三、血液透析与肾性骨病的发病有哪些相关

长期进血液透析的患者,由于不能有效清除 β_2 -微球蛋白,导致 β_2 -微球蛋白在组织内蓄积,形成淀粉样原纤维,沉积在骨、关节、肌腱等处,引起骨的囊性损害。且透析时间越长,淀粉样沉积愈加明显,除 β_2 -微球蛋白淀粉样变性骨病的发病率也相应升高,引起疼痛和骨折。

四、如何诊断肾性骨病

肾性骨病的早期症状不明显,需要结合临床检查,以便早期诊断肾性骨病。患者可能需要做以下检查,以明确病情。

(1)血液检查。检测血钙、血磷、碱性磷酸酶等指标的变化,评估钙磷代谢情况。(2)尿液检查。评估尿钙、尿磷等指标水平的变化,评估肾脏对钙磷的排泄功能情况。(3)甲状旁腺激素测定。判断是否存在继发性甲状旁腺功能亢进。(4)X 线检查。了解骨骼是否发生病变,

比如骨质疏松、骨折、估摸增厚等。

(5)CT 检查。更全面了解骨骼是否发生病变,了解病情的严重程度。

五、如何治疗肾性骨病

在充分评估肾性骨病的基础上,可实施药物等综合治疗手段。具体而言:

(1)磷结合剂。包括碳酸盐、醋酸钙、活性维生素 D 及其类似物(比如骨化三醇、阿法骨化醇)等,可以有效结合磷离子,降低血磷水平。

(2)钙剂。包括钙、拟钙剂(包括西那卡塞等),能够利于钙维持在正常水平,注意检测,以免发生高钙血症。

(3)血液净化。包括血液透析、血液灌流等。必要时,联合应用。

(4)中医药治疗。可采用健脾补肾、肝脾肾同治等方法治疗,同时需要兼顾原发病病情,酌情采取补虚、化痰、祛浊、解毒等,辩证论治。

六、如何预防肾性骨病

肾性骨病的发病与发展,其原因与钙磷代谢紊乱密不可分。因此,针对肾性骨病的预防工作,也需要从钙磷代谢方面入手。具体而

言:

(1)透析的患者,需要定期检测钙磷低浓度,建议每个月检测一次。血磷的正常范围:0.87~1.45mmol/L,血钙的正常范围:2.1~2.5mmol/L。若出现一些指标的异常,通常还需要缩短检测的间隔时间,以便有效了解钙磷代谢情况,判断肾性骨病的发生风险。

(2)饮食干预。适当多吃红肉/禽类、蛋、鱼类、豆类、坚果、全麦等这类富含有机磷的食物。此外,还需要注意避免食用富含无机磷的食物,比如速冻食品、快餐、汽水及啤酒等。

(3)遵医嘱用药。主要可采用磷结合剂、补剂等。

(4)遵医嘱,规律透析治疗。

(5)在医生的指导下,适当运动,比如八段锦、太极拳、慢跑等,以增强骨骼强度。

(6)戒烟戒酒,作息规律,保持良好的心情,避免过度劳累。

总之,肾性骨病是慢性肾脏病的严重并发症,往往是导致患者致残、致死等不良结局的重要原因。患者朋友们一定要提高重视,重视肾性骨病的防治。

(作者单位:河北省华北理工大学附属医院)