

宫颈癌的治疗方法有哪些

□ 蔡幸菲

宫颈癌作为女性常见的恶性肿瘤之一，其治疗方法的选择对于患者的预后和生活质量至关重要。随着医学技术的不断进步，宫颈癌的治疗手段也日趋多样化，包括手术治疗、放射治疗、化学治疗、靶向治疗和免疫治疗等。

本文将详细介绍这些治疗方法，并探讨它们在不同疾病阶段的应用。

一、手术治疗

手术治疗是宫颈癌的首选方法之一，尤其适用于早期患者。根据病变范围的不同，可以选择全子宫切除术、广泛性子官切除术及盆腔淋巴结清扫术等。

1. 全子宫切除术：适用于原位癌和部分早期浸润癌患者。对于迫切要求生育的重度不典型增生患者，也可在锥形切除后定期密切随访。全子宫切除术能够彻底切除病灶，降低复发风险。

2. 广泛性子官切除术及盆腔淋巴结清扫术：这种手术范围更广，包括全子宫、双侧附件、阴道上段和阴道旁组织以及盆腔内各组淋巴结。适用于早期浸润癌和部分中期患者，旨在彻底清除癌细胞，减少复发和转移的可能性。

手术治疗的优点在于能够直接切除病灶，

但其也存在一定的风险，如术中出血、术后盆腔感染、淋巴囊肿等并发症。近年来，随着手术技术和麻醉方法的改进，这些并发症的发生率已显著减少。

二、放射治疗

放射治疗在宫颈癌治疗中占据重要地位，可应用于各期宫颈癌。放射治疗通过高能射线破坏癌细胞DNA，达到杀灭癌细胞的目的。内外照射结合的方式能有效提高治疗效果，同时保护周围正常组织。

1. 内照射：主要针对宫颈原发灶及其邻近部位，包括子宫体、阴道上部及其邻近的宫旁组织。内放射源常采用腔内镭(Ra)或¹³⁷铯(¹³⁷Cs)。

2. 外照射：主要针对盆腔淋巴结分布的区域。外放射源常采用⁶⁰钴(⁶⁰Co)，主要针对原发灶以外的转移灶，包括盆腔淋巴结引流区。

放射治疗适用于各期宫颈癌患者，但不同阶段的照射方式和剂量有所不同。对于早期宫颈癌，多主张先行内照射；而对于晚期癌，特别是局部瘤体巨大、出血活跃或伴感染者，则以先行外照射为宜。

三、化学治疗

化学治疗常作为辅助治疗手段，用于

晚期或复发宫颈癌。通过静脉或口服给予抗癌药物，抑制癌细胞生长和扩散。化疗方案需根据患者病情和耐受性制定，以提高疗效并减少副作用。

化疗药物能够杀灭或抑制癌细胞的生长，但其也会对人体正常细胞造成损害，因此化疗过程中需密切关注患者的身体状况，及时调整治疗方案。化疗通常与其他治疗方法联合使用，以提高整体治疗效果。

四、靶向治疗

随着医学技术的进步，靶向治疗逐渐成为宫颈癌治疗的新方向。靶向治疗通过精准打击癌细胞表面的特定靶点，实现高效低毒的治疗效果。这类药物在临床试验中展现出良好的应用前景。

靶向治疗药物能够选择性地作用于癌细胞，减少对正常细胞的损害。然而，靶向治疗目前仍处于研究和发展阶段，其疗效和安全性还需进一步验证。

五、免疫治疗

免疫治疗在癌症治疗中取得了突破性进展，为宫颈癌患者提供了新的治疗选择。免疫治疗通过激活患者自身的免疫系统来杀灭癌细胞，如肿瘤浸润淋巴细胞疗法等免疫疗法。免疫治疗能够增强患者自身的抗肿瘤能力，

但其疗效受患者免疫系统状态、肿瘤类型及分期等多种因素影响。因此，免疫治疗需结合患者的具体情况进行个体化治疗。

六、不同阶段的适用治疗

1. 早期宫颈癌(0-IIa期)：以手术治疗为主，可选择全子宫切除术或广泛性子官切除术及盆腔淋巴结清扫术。对于部分早期患者，也可考虑放射治疗或化疗作为辅助治疗手段。

2. 中期宫颈癌(IIb-III期)：以放射治疗为主，结合化疗或手术治疗。放射治疗能够控制肿瘤生长，减轻症状；化疗能够杀灭或抑制癌细胞生长，提高治疗效果。

3. 晚期宫颈癌(IV期)：以化疗和免疫治疗为主，旨在延长患者生存期，提高生活质量。化疗能够杀灭或抑制癌细胞生长；免疫治疗能够激活患者自身的免疫系统，增强抗肿瘤能力。

宫颈癌的治疗方法多种多样，每种方法都有其优势和局限性。患者应充分了解各种治疗方法的原理及应对策略，根据自身病情和医生建议选择最佳治疗方案。同时，保持积极心态，配合医生进行规范治疗，是提高治疗效果和生活质量的关键。

(作者单位：广西梧州市红十字会医院)

全科护理：以患者为中心的医疗模式新实践

□ 卞泽洋

在现代医疗体系中，以患者为中心的医疗模式已成为全球医疗卫生服务发展的主流趋势。

这一模式强调医疗活动应围绕患者的需求、情感、尊严及权益展开，旨在为患者提供全面、连续、个性化的医疗照护。全科护理，作为这一理念的重要实践者，通过其独特的服务模式和专业技能，深刻体现了以患者为中心的核心价值。

本文将从几个方面探讨全科护理如何有效践行以患者为中心的医疗模式。

一、全面的健康评估与个性化护理计划

全科护理的起点是对患者进行全面的健康评估。这不仅仅局限于疾病的诊断和治疗，更包括患者的心理状态、社会支持、生活习惯等多方面的考量。通过细致入微的询问、观察和必要的体格检查，全科护士能够构建起患者的健康画像，为制定个性化的护理计划奠定基础。护理计划

充分考虑患者的个体差异，确保治疗措施既符合临床规范，又能最大程度地满足患者的实际需求和舒适度。

二、全程关怀与连续性照护

以患者为中心的全科护理强调护理服务的全程性和连续性。从患者初次就诊到康复出院，乃至后续的随访管理，全科护士都是患者最坚实的后盾。

他们不仅关注患者在院期间的病情变化，还积极参与出院后的健康指导和生活方式干预，确保患者能够在不同的医疗环境下得到无缝衔接的照护。

这种连续性的护理模式，有助于提升患者的治疗依从性，促进康复进程，减少不必要的再入院率。

三、强化沟通与情感支持

良好的沟通是建立良好医患关系的关键，也是以患者为中心医疗模式的核心要素之一。全科护士在护理过程中，注重倾听

患者的声音，尊重患者的选择，用通俗易懂的语言解释病情和治疗方案，帮助患者缓解焦虑和恐惧。同时，他们还提供情感上的支持，鼓励患者树立战胜疾病的信心，增强自我管理信心。这种充满人文关怀的沟通方式，让患者感受到被尊重和被理解，从而提升了治疗体验和满意度。

四、促进团队协作与资源整合

全科护理的成功实施离不开跨学科团队的紧密合作。全科护士作为团队的重要成员，与医生、药师、康复师等多学科人员共同协作，为患者提供综合、协调的医疗服务。他们不仅负责执行医嘱，还积极参与病例讨论，为患者制定最优化的治疗方案。此外，全科护士还擅长利用社区资源、家庭支持等外部力量，为患者构建一个全方位的支持网络，实现医疗资源的最大化利用。

五、关注健康教育与预防保健

以患者为中心的全科护理不仅关注疾病

的治疗，更重视健康教育和预防保健。全科护士通过开展健康教育讲座、发放宣传资料、个别咨询等方式，向患者传授健康知识，提高其自我保健意识和能力。

同时，他们还关注患者的日常生活习惯，提出针对性的改进建议，帮助患者建立健康的生活方式，预防疾病的发生和发展。这种预防为主护理理念，是实现全民健康的重要途径。

总之，全科护理通过全面的健康评估、全程的关怀照护、强化的沟通支持、团队协作与资源整合以及健康教育与预防保健等多方面的努力，深刻体现了以患者为中心的医疗模式。在未来，随着医疗技术的不断进步和医疗服务模式的不断创新，全科护理将继续发挥其独特优势，为人类的健康事业贡献更大的力量。

(作者单位：河北省大城县大尚屯中心卫生院)

老年高血压患者的家庭护理指南

□ 任翠婷

高血压是一种常见的慢性疾病，尤其在老年人群中更为普遍。高血压不仅增加了心脑血管疾病的风险，还可能导致心脏病、中风、肾衰竭等严重并发症。因此，对老年高血压患者进行科学、有效的家庭护理至关重要。

以下从饮食、作息、运动、用药、心理调适等多方面给出详细指导。

一、合理安排饮食

1. 控制盐的摄入
老年高血压患者每日食盐摄入量应控制在5克以下，减少腌制食品、腊肠等高盐食物的摄入。烹饪时可用香料、醋等调味品代替盐。

2. 增加钾的摄入
钾对降低血压有一定帮助，应多食用富含钾的食物，如香蕉、土豆、菠菜、羽衣甘蓝和红苋菜等。

3. 合理膳食
适量多吃富含维生素的水果和蔬菜，如西红柿、黄瓜、苹果等。选择低脂奶制品、瘦肉、鱼类等健康脂肪来源，减少饱和脂肪和反式脂肪的摄入。

4. 优质蛋白

适量摄入优质蛋白质，如鱼、瘦肉、豆类等，有助于维持身体健康。

二、规律作息与运动

1. 保持规律作息

老年患者应早睡早起，避免熬夜，保证充足的睡眠有助于稳定血压。

2. 适量运动

根据自身情况选择适合的运动方式，如散步、太极拳、瑜伽等。运动有助于降低血压，改善心血管功能，但需注意运动强度不宜过大，避免剧烈运动。

3. 避免不良习惯

避免酗酒，尽量少抽烟或者不抽。任何类型的酒精对人体都无益处，高血压患者应限制饮酒，如果要喝，就要限量，并且要选择低度数的酒。

三、正确用药与监测

1. 遵医嘱用药

老年患者应严格按照医生的建议服用药物，不得随意增减剂量或更换药物。如有疑问或不适，应及时咨询医生。

2. 定期监测血压

使用家用血压计进行测量，每次测量时保持安静状态，记录测量结果并咨询医

生。建议早晨服用药物前、排尿后和晚上睡前测量血压，并做好记录。

四、心理调适与社交活动

1. 保持良好心态

避免过度焦虑、紧张等不良情绪，可通过与家人、朋友交流、参加兴趣小组等方式缓解压力。

2. 积极参与社交活动

积极参与社交活动，拓宽社交圈子，有助于改善心情，提高生活质量。

五、居家环境与安全

1. 保持居室整洁

保持居室整洁、通风，避免潮湿、阴暗的环境。

2. 防跌倒措施

高血压可能导致头晕、乏力等症状，增加跌倒的风险。因此，居家环境中应注意防滑、防绊倒，如保持地面干燥、清理杂物、安装扶手等。

3. 紧急联系方式

将紧急联系方式放在显眼位置，以便在紧急情况下及时求助。

六、定期体检与自我管理

1. 定期体检

定期到医院接受专业医师或护士的检查，评估心血管风险，及时调整治疗方案。

2. 自我管理

学习高血压知识，提高自我保健意识。养成良好的生活习惯，如戒烟限酒、合理饮食、规律作息等。同时，要学会自我监测血压，及时发现并处理异常情况。

七、家属支持与关爱

1. 给予关爱与支持

家属应给予老年高血压患者充分的关爱与支持，关心他们的身体状况，鼓励他们积极面对疾病。

2. 协助居家护理

家属可协助患者进行日常生活护理，如协助测量血压、提醒服药、陪伴就医等。同时，要注意观察患者的病情变化，如有异常应及时就医。

通过合理的饮食、规律的作息、适量的运动、正确的用药、良好的心理调适、安全的居家环境、定期的体检与自我管理以及家属的支持与关爱，老年高血压患者可以有效地控制血压，降低并发症的风险，提高生活质量。

(作者单位：河北省军区石家庄第一离职干部休养所门诊)