

# TCT 异常并不等于患了宫颈癌

## 30 岁以上女性建议同时做 HPV 检查

32 岁的王女士在妇科检查中发现 TCT 有异常,她听别人说这种情况就相当于患上了宫颈癌,顿时万念俱灰。其实,体检中发现 TCT 异常,并不代表就患上了宫颈癌,因为这个检查包含了好几项的内容。为了避免这种恐慌,我们请湖南省第二人民医院妇产科专家介绍一下 TCT 报告单如何解读。

TCT,是“薄层细胞图片检查”的简称,是临床上用来筛查宫颈癌的一项重要检查。TCT 报告一般包括下面几个部分:

**刮片的质量** 通常是用满意不满意来描述。若是不满意,可能是存在炎症,或者细胞量不够,医生无法给出结论,这种情况可以先进行炎症治疗后复查或者必要时重复刮片。

**炎症** 宫颈刮片对于阴道内的感染也是有检测意义的。若提示有念珠菌、滴虫、细菌性阴道病,需针对相应的炎症进行治疗。

**宫颈管内细胞** 若有,说明标本取材满意,有些女性在绝经后宫颈萎缩,不太容易获得宫颈管内细胞。

**分类** 这是一个最重要信息,大致会给出以下几个可能的结果:

(1) 正常:说明刮片细胞里没有发现异常。

(2) 非典型意义的鳞状细胞(ASC-US,或不能明确意义的非典型鳞状细胞):这个结果提示不确定这些细胞是否异常,这种情况可以有两种选择:3~6 个月以

后复查,或者直接查 HPV,若 HPV 阴性,继续观察;若阳性,建议做阴道镜和活检。

(3) ASC-H(不典型鳞状细胞倾向上皮内高度病变):虽不能明确意义,但倾向于有病变,这种情况,通常是需要做阴道镜和活检的。

(4) LSIL(低度鳞状上皮内瘤变):提示有异常细胞,需要进一步做阴道镜和活检。

(5) HSIL(高度鳞状上皮内瘤变):比 LSIL 更进了一级别,建议尽快做阴道镜和活检。

(6) 不典型腺细胞:通常需要进行进一步检查了解这个腺细胞的来源,需通过超声、宫腔镜、刮宫来进一步明确。

(7) 鳞状细胞癌或腺癌:这种结果就要立即就医进行治疗。

宫颈刮片的结果只是一个筛查,不是最终诊断,且即使病理

结果提示是癌前病变,也不必太过担心,这并不意味着就是宫颈癌。对于最后明确是宫颈癌的,也不必绝望放弃,目前该病治疗效果很好。

TCT 有一定的假阴性率,有一定漏诊率,对于 30 岁以上女性,建议同时做 HPV 检查,以降低假阴性几率。人人都是 HPV(人乳头瘤病毒)感染的宿主,但正常情况下,HPV 会被人的免疫系统清除,所以短暂的感染不用担心。若同一亚型 HPV 病毒持续存在超过 2 年,就有机会导致宫颈癌前病变,再发展到癌,通常又需 10~15 年时间,所以对于高危型 HPV 筛查,30 岁以下人群是不建议的,即使 HPV 感染,也不必太紧张,此时重要的是筛查宫颈刮片。建议有性生活的女性定期进行宫颈癌筛查。

刘芬

## 地中海贫血的“三道防线”

地中海贫血简称地贫,是一种由于基因缺失或突变导致的遗传性溶血性贫血,它由基因决定,只会遗传,不会传染。假如父母中有一方携带地贫基因,所生育的孩子可能会遗传到地贫基因。

地贫是一种常染色体隐性遗传的单基因遗传病。多数人携带有缺陷的地贫基因,但不表现出临床症状,被称之为地贫基因携带者,主要包括静止型  $\alpha$  地贫、轻型  $\alpha$  地贫和轻型  $\beta$  地贫,通常在地贫筛查或家系调查时才被发现,全世界约有 3.5 亿地贫基因携带者。携带有缺陷的地贫基因并表现中重度贫血症状的中间型和重型地贫被称之为地贫患者,临床表现个体差异较大,贫血程度不一。

目前,地贫尚无药物和成熟的基因治疗方法,地贫基因携带者无需特殊治疗,重型地贫患者需要定期输血和排铁治疗维持生命。地贫难治但是可防,了解一下地贫防治的“三道防线”:

**做好地贫初筛工作** 婚检、孕前或孕期尽早地贫初步筛查,了解夫妇双方是否有可能是地贫基因携带者。

**做好地贫基因诊断** 夫妇双方初筛均为阳性的夫妻进行地贫基因诊断,明确夫妇双方是否为同型地贫基因携带者,是否需要产前诊断。

**做好地贫产前诊断** 如果夫妇双方是同型轻型地贫或有重型地贫儿生育史,在怀孕后应按照专科医生的建议尽早接受产前诊断,通过采集胎儿的遗传物质(DNA)对胎儿进行基因诊断,确定胎儿的地贫基因类型,评估胎儿出生后患严重贫血的风险。

湘潭市妇幼保健院优生遗传科 熊敏

## 输卵管疏通后 争取一年内怀孕

女性不孕原因很多,输卵管因素占很大比例。输卵管是女性生殖系统的重要组成部分,是自然受孕过程中卵子转运、受精和早期胚胎发育、转运的必备器官。输卵管是一对 8~14 厘米细长而弯曲的管道,内端与子宫角相通,外端漂浮游离。左右两侧输卵管至少保证一侧通畅,才能怀孕,输卵管双侧梗阻将会导致女性不孕。

造成输卵管梗阻最常见的病因是各种感染,输卵管通不通主要靠输卵管造影获得初步诊断。输卵管梗阻可分为三个部分,即近端梗阻、远端梗阻、中段梗阻,不同部位的梗阻选择治疗手段不同。近端梗阻(即靠近宫角 2 厘米以内)多采用宫腔镜下插管通液或 V 线下介入治疗。远端梗阻应以腹腔镜治疗为主,通过手术恢复输卵管功能,包括输卵管周围粘连分离松解,伞端成形术、造口术。输卵管修复后的妊娠率,取决于梗阻输卵管的病变程度和手术方式及效果,其中管腔内膜及粘连程度是影响输卵管手术成功率的最主要因素。95% 的妊娠发生于输卵管术后 1 年内,如果术后 1 年内未自然怀孕,再怀孕的可能性就变得很小。而对于输卵管中段梗阻,目前尚无有效的治疗手段,多考虑采取试管婴儿技术。

王春霞

## 防范乳腺癌 做好四件事

乳腺癌是当今女性健康杀手之一,为预防乳腺癌,应做好生活中的“四件小事”、早期发现,才是防治乳腺癌的关键。

**禁烟限酒** 即使只喝少量的酒,也会增加乳腺癌的患病风险。近期研究显示,饮酒和激素敏感型乳腺癌的关联度尤其大。绝大多数医生建议降低对啤酒和烈酒的消耗,每周喝酒不应超过 2 次。吸烟同样也是患乳腺癌的风险因子,吸烟越多、开始吸烟的年龄越早,患乳腺癌的风险越高。长期吸烟人群患乳腺癌风险可高达 35%~50%。

**适量运动** 每周至少运动三次。缺乏运动被认为有可能最高提升乳腺癌 10% 的患病风险。运动的时候,要确保心率持续 20

分钟以上都大于静止时心率。能流汗的运动才能强健心脏,降低癌症风险。

**管理体重** 超重或肥胖会加重患乳腺癌风险。女性成年之后,特别是绝经之后才开始超重的要特别注意。除了上面提到的减少酒精摄入和保持运动量之外,为保持体重正常,还要改变高脂肪、高胆固醇的饮食方式,并且保证碘的足量摄入。

**自查乳房** 运用正确方法每月定期自查乳房有助于及早发现疾病。要掌握观察乳房颜色、形态、质地和分泌物的方法,并检查有无乳房肿块。女性 40 岁后每年做一次乳腺钼靶 X 线筛查。及早发现早期乳腺癌,在五年内患者的生存率高达 98%。

湖南中医药大学 王小京

网络上有人流传说:因为“经期排血是排毒”,同时会流失大量营养,免疫力下降、调节力变弱,导致女性很容易生气,她们变得敏感是生理的敏感导致精神敏感,控制情绪能力下降。因此,女性在经期吵架,患上子宫肌瘤和卵巢囊肿的几率相应增加。

其实,上面这种说法并没有科学依据。日本东北大学对 30277 位居民进行 7 年随访的研究,结果显示,情绪与肿瘤的发生并没有明确的联系。专家提醒,在月经期情绪不好的女性更容易闭经,这一点是有临床佐证的,的确在门诊中经常有女性在经期与男友吵架,而引起闭经需要就医的。这是由于女性卵巢是一个十分敏感的器官,如果经期生气或者突遇重大变故,身体的一部分功能被抑制,导致内分泌失调,就有可能出现闭经的现象。

南京市妇幼保健院妇保所 主任医师 吴江平

「经期生气导致肿瘤」没有依据  
情绪波动可能引起闭经