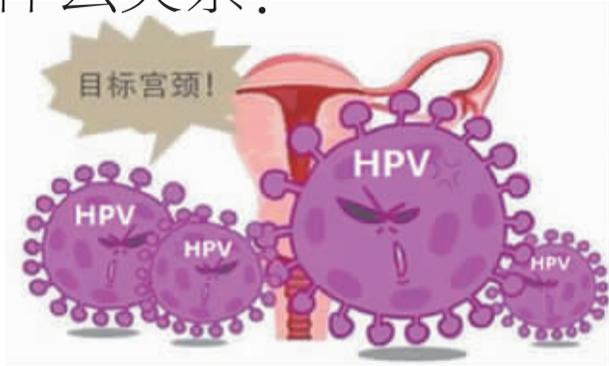


感染 HPV 与宫颈癌之间 到底是什么关系?

在女性恶性肿瘤榜单上,宫颈癌常年位居前列,且发病率呈年轻化趋势。但幸运的是,宫颈癌是目前唯一病因明确、可防可治的恶性肿瘤,其核心诱因是高危型人乳头瘤病毒(HPV)的持续感染。很多人误以为感染 HPV 就等于患癌,其实二者之间有个漫长的“博弈过程”,了解其中的逻辑,就能掌握健康主动权。



无处不在的“病毒家族”

HPV 是一种嗜上皮组织的双链环状小 DNA 病毒,直径仅 45~55 纳米,却拥有超过 200 种亚型,如同一个庞大的病毒家族。根据致癌风险,这个家族被分为三类——高危型、中危型和低危型。其中,HPV16、18 型是最危险的核心成员,84.5% 的宫颈癌都是由这两种亚型引起,此外,HPV31、33、52、58 等也属于高危型,长期感染可能诱发癌变;低危型如 HPV6、11 型,主要引起尖锐湿疣等良性病变,致癌风险极低。

HPV 的传播途径以性接触为主,性行为过程中可通过皮肤、黏膜或体液接触感染,但它并非唯一传播途径,少数情况下可通过接触被污染的物品传播,或母婴传播。即便如此,女性也无需过于担心,统计发现,80% 有性行为的女性一生中都会感染 HPV,但 90% 的感染会在 1~2 年内被自身免疫系统清除,不会出现任何症状,也不会癌变。

从 HPV 感染到宫颈癌的“四步曲”

感染 HPV 并非等于宫颈癌,只有高危型 HPV 的持续感染,才是宫颈癌发生的必要条件。从初次感染到最终癌

变,通常需要 5~20 年,这个过程主要分为四个阶段,每一个阶段都有干预机会。

第一步是病毒入侵。HPV 通过宫颈上皮细胞的微小破损进入细胞内部,开始复制增殖。此时人体免疫系统会启动防御,多数情况下能在 1~2 年内清除病毒,感染自然消退,不会留下后遗症。如果感染的是 HPV16、18 等高危型,且免疫系统未能及时识别,就可能进入下一阶段。

第二步是持续感染。若高危型 HPV 感染超过 2 年仍未清除,就属于持续性感染。此时的宫颈细胞可能出现低级别病变(CIN1 级),细胞形态发生轻微异常,但这个阶段仍有 60% 的机会自行消退,尤其是免疫力较强的年轻女性。吸烟、长期口服避孕药、多孕多产、免疫功能低下等因素,会增加病毒持续感染的风险,推动病变进展。

第三步是癌前病变。当感染持续存在,低级别病变会逐渐发展为高级别宫颈上皮内瘤变(CIN2~3 级),此时细胞异型性显著增加,癌变概率增加。研究显示,约 20% 的 CIN3 患者会在 10 年内进展为浸润癌,这一阶段可出现接触性出血、异常阴道分泌物等症状,但多数人仍无明显不适,

定期筛查是发现病变的关键。

第四步是浸润癌。当高级别病变未被及时干预,异常增殖的细胞会突破宫颈基底膜,侵犯间质组织,形成浸润癌。此时肿瘤细胞可能通过淋巴或血液系统扩散,出现阴道出血、疼痛、消瘦等症状,治疗难度大,预后差。

预防 HPV 感染的措施

接种 HPV 疫苗是预防 HPV 感染以及宫颈癌的主要方法,最佳接种年龄是 9~14 岁(未发生性行为前)。其次是安全性行为,正确使用避孕套可大幅度降低 HPV 以及其他性病传播风险,同时要减少性伴侣,避免过早性行为。

总之,HPV 感染与宫颈癌是“必要不充分条件”的关系,即没有高危型 HPV 持续感染,就几乎没有宫颈癌;但有了感染,未必会发展为癌症。这场健康博弈的主动权,始终掌握在自己手中,通过科学接种疫苗、定期筛查、保持健康生活方式,就能打破二者之间的因果链,让宫颈癌成为一种可防可控的疾病。与其谈 HPV 色变,不如主动采取防护措施,为宫颈健康筑起一道坚实的“防火墙”。

东安县疾病预防控制中心
(县卫生综合监督执法局)
李丽

子宫内膜长到肚子里? 带你了解子宫内膜异位症

31 岁的张女士 3 年前进行了剖宫产手术,最近一段时间发现手术瘢痕旁出现一个硬块,时不时感到疼痛,月经期尤其明显,来到医院检查后诊断为腹壁子宫内膜异位症。

腹壁子宫内膜异位症是指本该生长在子宫内部的子宫内膜组织,长到了腹壁上并形成包块的现象,多发生于剖宫产或其他妇产科手术后。如肿块进行性增大,有一定恶变风险。

1. 疼痛 疼痛通常与月经周期有关,月经前和月经期间疼痛加剧。这是因为异位的子宫内膜组织与子宫内膜一样,会出现周期性增厚、脱落和出血。疼痛通常位于腹壁切口附近,呈持续性或间歇性。按压腹壁结节,可感到明显疼痛。

2. 肿块 腹壁上可以摸到一个或多个肿块,通常质地较硬,伴有触痛。且肿块的大小可能随月经周期变化,即月经前期增大,月经结束后缩小。如肿块呈进行性增大,需活检以排除恶变可能。

3. 局部出血 异位的子宫内膜组织可引起局部出血,表现为腹壁皮肤蓝紫色或红色斑点。

4. 其他症状 持续的疼痛和不适可能导致疲劳和精力不足,严重时引起消化不良、腹胀等消化道症状。如异位的内膜组织靠近膀胱或尿道,还会引起尿频或排尿困难。

一旦确诊为腹壁子宫内膜异位症,轻者可通过激素类药物(如口服避孕药、孕激素、GnRH 激动剂等)来控制症状和抑制异位内膜组织的生长。对于症状严重或药物治疗无效者,可通过手术切除异位内膜组织。

江苏省妇幼保健院 朱喆辰

产后乳房又痛又硬? 千万别忍,试试这些方法

新生命带来的喜悦还没散去,不少妈妈却突然遭遇“酷刑”——乳房又痛又硬,碰都不能碰!到底是怎么回事?很可能是生理性涨奶在作祟。如果不及时处理,可能发展为乳腺炎,新手妈妈千万别忍,可以试试以下这几招。

第一招:及时排空,勤哺乳。宝宝是最好的“通乳师”,哺乳时确保正确的含接姿势,每侧乳房充分吸空。

第二招:哺乳前用 40℃~50℃ 的温毛巾热敷乳房,时间为 1~3 分钟,注意避开乳头和乳晕。乳房红肿热痛明显时,可以在哺乳后,或者两次哺乳之间,用冷藏后的毛巾或包菜(卷心菜)敷乳房,时间为 10~15 分钟。

第三招:轻柔按摩,辅助疏通。从乳房外围向乳头方向轻轻按摩,避开硬块区域,注意手法轻柔,避免暴力揉搓。

第四招:饮食要清淡,避免浓汤和过于油腻的食物,以免增加乳汁的浓稠度,造成堵塞。

第五招:保持心情愉悦。疼痛会引起焦虑等负面情绪,家人应给予充分的理解和支持。

需要提醒的是,如出现乳房胀痛同时伴有发热、局部红肿,或长时间未消退的硬块,应警惕急性乳腺炎可能,务必及时就医,避免自行用药。

岳阳市岳阳楼区妇幼保健院
熊荣梅 钟明峰

四招改善更年期失眠

50 岁的刘姐最近像变了个人,以前沾床就睡的她,如今却夜夜失眠。研究发现,有超过半数的更年期女性有睡眠问题,卵巢功能衰竭、雌激素减少是主要原因。不少人认为更年期失眠是小事,熬一熬就过去了,事实并非如此。对于更年期失眠,采取科学的干预措施,能极大改善生活质量,硬扛只会错过治疗窗口期。

1. 调整生活方式 以乐观的心态接纳更年期,日常减少浓茶、咖啡摄入量,睡前 1 小时远离手机,营造安静的睡眠环境。平时清淡饮食,多吃蔬菜、低糖水果、全谷物和低脂

蛋白质、富含钙和镁的食物(如牛奶、坚果)等。规律运动,促进多巴胺释放,瑜伽、游泳、原地慢跑均可,睡前 3 小时避免剧烈运动。

2. 行为认知疗法(CBT-I) CBT-I 是国际公认的失眠一线非药物治疗,效果不逊于助眠药,且无成瘾风险,是改善失眠的理想选择。

3. 激素补充治疗 激素补充治疗(MHT)能直接改善因雌激素缺乏引发的失眠、潮热等问题,但有严格适应证与禁忌证,务必在医生指导下使用。

4. 绿色疗法 星状神经节

阻滞治疗因起效快、副作用小、不成瘾,被称为“绿色疗法”,能调节亢进的交感神经,改善脑部血供与微循环,抗炎和优化神经内分泌调节的作用。研究显示,该疗法联合激素补充治疗的总有效率可达 93.33%,能显著改善睡眠质量、生活质量。另外,针灸、耳穴压豆、芳香疗法也可作为辅助手段。

需要提醒的是,如失眠持续超 1 个月,同时伴有情绪低落、烦躁,或潮热盗汗、心悸胸闷,建议尽快到更年期门诊或睡眠障碍门诊就诊。

湖南省妇幼保健院 尹坚银