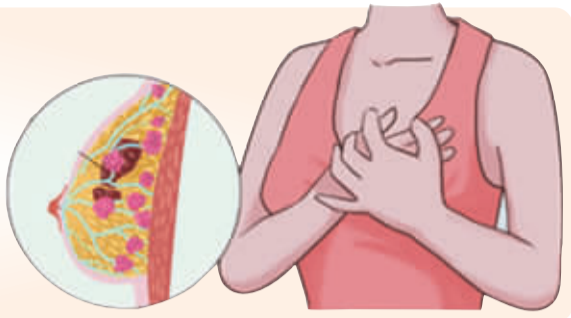


如何及早发现乳腺癌?

这些要点要记牢

乳腺癌被称为威胁女性健康的“粉红杀手”，常年位居女性恶性肿瘤发病率首位，据统计，我国每年新发乳腺癌病例超40万，且发病年龄呈年轻化趋势。值得庆幸的是，乳腺癌并非不治之症，早发现、早诊断、早治疗是提升治愈率、降低死亡率的关键，据统计，早期乳腺癌的5年生存率可达90%以上。其实，尽早发现乳腺癌并不难，无需专业医学知识，只要牢记这些要点，就能掌握乳腺健康主动权，将风险扼杀在摇篮里。



乳腺癌的5大预警信号

1. 无痛性肿块 这是乳腺癌最常见的首发症状，肿块多出现在单侧乳房，质地偏硬、边缘不规则、表面不光滑，大多没有疼痛感（即使按压也很少出现疼痛），极易被忽视。与随月经周期出现、质地柔软的肿块不同，这类癌性肿块不会自行消退，还会慢慢增大。

2. 乳房皮肤异常 乳房皮肤出现异常改变，是肿瘤侵犯乳腺组织的重要表现，如“酒窝征”和橘皮样改变。“酒窝征”是指乳房局部皮肤凹陷，像脸上的小酒窝；橘皮样改变是指皮肤毛孔变大、粗糙凹凸，如橘子皮。此外，皮肤无故发红、溃烂、长期不愈合，也可能是乳腺癌的信号，不要当成普通过敏或炎症。

3. 乳头改变 原本正常凸出的乳头，突然不明原因出现内陷、歪斜、偏向一侧，且无法轻易拉出，乳头、乳晕区域反复脱皮、瘙痒、糜烂，久治不愈，都可能是肿瘤牵拉、侵犯乳头组织导致的。

4. 乳头溢液 乳头在非哺乳

期、非孕期自行流出液体，都属于异常溢液，有透明、乳白色、淡黄色、血性等不同颜色，其中，鲜红色、暗红色、褐色的血性溢液，是乳腺癌的高危信号，即便只有一次，也必须就医做专业检查，切勿心存侥幸。

5. 腋下淋巴结肿大 乳腺和腋下淋巴结紧密相连，早期乳腺癌就可能发生淋巴转移。如果腋下摸到无痛、坚硬、推不动的肿大淋巴结，即便乳房没有明显肿块，也可能是乳腺肿瘤发出的信号。

自查只需简单两步

定期自我检查是发现乳腺异常最便捷、最基础的方式，无需借助任何设备。最佳检查时间为月经结束后7~10天，此时乳腺受激素影响最小，组织最松弛，检查结果最准确。绝经后女性，可每月固定一天进行自查。具体方法分为“一看、一触”。

一看 站立在镜子前，脱去上衣，双臂自然下垂，再缓慢抬起双臂、双手叉腰，观察双侧乳房的形态、大小是否对称。重点留意三个细节，一是乳房皮肤是否

出现凹陷、橘皮样改变、红肿、破溃；二是乳头是否对称、内陷、偏斜、糜烂、脱屑；三是乳头有无溢液，尤其是单侧乳头的血性溢液。

一触 采取站立或仰卧姿势，仰卧时肩下垫小枕头，让乳房平铺在胸壁上，检查更清晰。用对侧手的食指、中指、无名指指腹（而非指尖或指甲），以打圈、滑动的方式，轻柔触摸整个乳房，按照外上、外下、内下、内上、乳头乳晕、腋窝的顺序，全面检查，切勿遗漏。

需要提醒的是，自我检查存在局限性，部分早期乳腺癌肿块小、位置深，或是无肿块的隐匿性乳腺癌，无法通过自查发现，必须依靠专业医学筛查。此外，千万不要认为“没有不舒服就不用做检查”，因为大多数早期乳腺癌没有疼痛感，也无明显不适，一旦出现疼痛、肿块增大、乳头溃烂等明显症状时，往往已发展至中晚期，错过最佳的治疗时机，造成终生遗憾。

永州市第四人民医院 张娜

同房后出血，不一定是宫颈癌

宫颈癌的早期症状包括白带异常、同房后出血等，但反过来讲，出现同房后出血一定是宫颈癌吗？答案是不一定。同房后出血的原因有很多，千万别自己吓自己。

一是柱状上皮外翻，俗称宫颈糜烂。有些年轻女性由于子宫颈的生理性柱状上皮移位，其表面为单层上皮，外力接触时容易出血，属于正常生理现象，轻度患者无需治疗。

二是妇科炎症，如阴道炎、宫颈炎、盆腔炎等。炎症常伴有阴道瘙痒、白带增多、粘膜水肿充血等症状，同房时受刺激可能导致血性分泌物流出。

三是宫颈息肉。息肉质地脆弱、间质富含微血管，同房时摩擦其表面容易引发出血，这种情况建议将宫颈赘生物摘除并送病理检查。

四是处女膜或阴道损伤。处女膜损伤多见于初次性生活，过于紧张或同房动作激烈可能导致阴道损伤，这种情况引起的出血大多可自行停止，若出血量多或时间过长需及时就诊。

其他原因还包括阴道赘生物、阴道肿瘤，或恰逢月经前后、宫腔内异常引起的经间期出血等。

因此，一旦出现同房后出血，最好的办法是及时就医检查。医生会通过妇科检查，明确宫颈是否有赘生物、是否触之易出血、阴道有无异常，同时常规进行B超检查。对于宫颈触之易出血的患者，可转诊做阴道镜检查，必要时进行宫颈疾病筛查（TCT+HPV筛查），排除恶性疾病。

安徽中医药临床研究中心附属医院 副主任医师 吴莹溪

宫颈癌到底有多可怕？预防宫颈癌的两大策略

宫颈癌是威胁女性健康的主要恶性肿瘤之一，全球范围内的发病率和死亡率均居高不下。近年来，由于医学知识的普及和筛查技术的进步，宫颈癌的防治取得了一定成效。宫颈癌到底有多可怕？女性又该如何预防宫颈癌呢？

宫颈癌的危害

宫颈癌之所以可怕，主要是因其发病率和死亡率都很高，根据世界卫生组织公布的数据，宫颈癌是全球女性第四大常见恶性肿瘤，每年新发病例数超50万，死亡病例30万，在部分欠发达的国家，由于医疗资源匮乏且筛查不充分，使得宫颈癌成为女性癌症死亡的主要原因之一，不仅对患者生命健康造成严重威胁，还让其家庭承受了沉重的经济负担与心理压力。

宫颈癌的主要病因和风险因素

要有效预防宫颈癌，首先要弄清楚它的发病原因。研究发现，大多数宫颈癌病例与人乳头瘤病毒（HPV）感染密切相关。HPV是一

种普通的性传播病毒，大部分女性一生中至少感染过一次，一般情况下，自身的免疫系统能把病毒清除，无需过于担心。HPV有100多种亚型，只有高危型（HPV16、HPV18）才是引发宫颈癌的主要原因，当持续感染高危型HPV时，才可能引起宫颈细胞异常增生，最终进展成宫颈癌。

除了HPV感染，吸烟也是宫颈癌的主要诱因之一。烟草中的有害成分会损害宫颈细胞，引起免疫力减弱，加速癌变进程。另外，多个性伴侣或过早性行为，会增加HPV感染几率，免疫功能下降，就更易出现HPV长期持续感染。

宫颈癌的预防策略

1. 接种HPV疫苗 接种HPV疫苗是预防宫颈癌最有效的手段之一，全球已广泛应用多种HPV疫苗，如二价、四价和九价HPV疫苗，其中，九价疫苗可预防90%的宫颈癌病例，建议女性在性行为前实施接种，世界卫生组织提议9~14

岁女孩作为主要接种对象，但成年女性与男性接种同样可以受益，因为疫苗还能对其他HPV相关疾病起到预防作用，如生殖器疣和部分头颈部癌。

很多人担心疫苗的安全性，已有大量研究证实，疫苗是安全的，常见的副作用有注射部位疼痛、发热等轻微反应，严重不良反应极为少见，许多国家已把HPV疫苗归入国家免疫计划范畴，经由学校或社区进行推广，大幅降低了HPV感染率以及癌前病变发生率，公众需消除对疫苗的错误看法，主动向大夫咨询，适龄女性应早日接种疫苗。

2. 定期筛查和早期诊断 定期筛查是宫颈癌预防的第二道防线，目前主流的筛查途径有宫颈涂片和HPV检测。宫颈涂片依靠采集宫颈细胞样本，用显微镜检查细胞的异常变化；HPV检测是直接检测高危型病毒的DNA，灵敏度更胜一筹，可作为初筛方法或联合实施，推荐女性在21岁后开始定期筛查，间隔时间按照年龄和风险因素进行变

动，如21~29岁人群，每3年做一次涂片，30岁以上女性，每5年开展HPV检测或进行联合筛查。

早期诊断的关键是提升筛查的覆盖比率，在医疗资源充沛的地区，筛查已大范围普及，但在偏远与贫困地区，很多女性因知识匮乏或费用困扰而错失筛查时机，政府和非政府组织应加大宣传投入，开展免费及补贴性质的筛查项目，采用移动医疗车等工具延展覆盖范围。另外，女性要树立健康意识，不要因为害羞或工作忙碌而忽视检查。

宫颈癌虽可怕，但可防可控。通过接种HPV疫苗、定期筛查和健康的生活方式，能够大幅降低发病率。每一位女性都应主动掌握预防知识，定期进行妇科检查，社会也需加大投入，消除医疗不平等。让我们携手行动，为自己和家人的健康保驾护航，共同迈向一个无宫颈癌的未来。

衡东县妇幼保健计划生育服务中心 阳水平