

宫颈筛查正常并非“一劳永逸”

不同年龄复查重点不一样

很多女性拿到 TCT、HPV 检查正常报告单后，都会陷入一个认知误区：结果正常就万事大吉，可以一劳永逸，无需再复查。实际上，一次筛查结果正常仅代表当下无病变风险，并不表示永久安全。HPV 感染与宫颈病变存在隐匿性、滞后性，不同年龄段女性的身体状况、感染风险差异悬殊，筛查频率和重点各不相同，坚持分龄筛查，才是预防宫颈癌的科学方式。

正常结果不等于永久免疫

宫颈筛查主要包含 HPV 病毒检测和 TCT 细胞学检查，前者主要排查高危病毒感染，后者检测宫颈细胞是否发生异常病变，即使两项指标均正常，只能说明当下宫颈处于健康状态，无病毒感染、无细胞病变。但女性宫颈健康状态并非一成不变，高危 HPV 病毒传播途径广泛，性生活、免疫力下降、长期炎症刺激等，都可能导致后期新发感染，随时打破健康状态。

宫颈癌的发病周期十分漫长，从高危 HPV 持续感染到宫颈低级、高级病变，再发展为癌变，通常需要 5~10 年。另外，部分隐匿性感染存在窗口期，单次检查可能出现假阴性，若停止复查，潜藏的风险会持续发展，等出现接触性出血、腹痛等症状时，往往已经错过最佳干预时机。

不同年龄段女性的筛查重点

1. 青年育龄期 20~35 岁的育龄青年女性，是 HPV 新发感

染的高发人群，也是宫颈筛查的重点群体。这个年龄段女性性生活频繁，激素水平波动较大，宫颈黏膜防御能力相对薄弱，极易感染各类高危型 HPV 病毒。但青年女性免疫力较强，多数感染可自主清除，极少在短期内发生癌变，该阶段的复查核心是预防新发感染、及时发现持续感染。

若连续两次联合筛查结果完全正常，可保持 3 年一次的复查频率，日常重点关注自身身体变化。对于频繁同房、作息不规律、免疫力偏低者，需适当增加筛查频率。

2. 中年过渡期 36~55 岁的中年女性，是宫颈病变的高发年龄段，也是筛查最关键的阶段。该年龄段女性免疫力逐步下降，自我清除 HPV 病毒的能力减弱，青年时期潜藏的一过性感染，容易转变为持续性感染。长期病毒刺激会持续损伤宫颈细胞，大幅提升宫颈上皮内瘤变、癌前病变的概率，是病变升级的高危时期。

该年龄段女性的筛查重点不再是防范新发感染，而是监测病



毒持续状态与细胞细微病变，常用手段为 HPV、TCT 联合筛查，并缩短筛查周期。

3. 绝经后期 很多 55 岁以上的绝经后女遍存在一个认知误区，认为绝经后无性生活，就不会感染 HPV，无需再筛查。实际上，绝经后女性宫颈萎缩、黏膜变薄，局部抵抗力大幅下降，既往潜伏的 HPV 病毒可能再次活跃，且绝经后宫颈病变极为隐匿，早期几乎无任何不适症状，漏诊风险极高。

该年龄段女性的复查重点为排查长期性、隐匿性病变，杜绝陈旧病毒诱发的癌变。该阶段无需年年筛查，若连续多年筛查无异常，可适当延长筛查周期，但绝对不能停止筛查。对于既往有 HPV 感染、宫颈炎症病史的女性，需持续定期复查，重点监测宫颈细胞变化，避免长期隐匿病变悄然发展为宫颈癌。

永州市双牌县麻江镇卫生院
妇保科 卢嘉丽

更年期不是熬过去就好 科学护理平稳度过更年期

更年期是女性卵巢功能衰退、激素水平波动引起的全身性生理过渡期，一般可持续 3~5 年，甚至更久，绝非短期不适，盲目硬扛不仅会加重当下症状，还可能诱发骨质疏松、心血管问题、内分泌紊乱、心理焦虑等长期后遗症，严重影响中老年女性的生活质量。其实，通过科学、系统的日常护理与健康管理，更年期女性完全可以平稳、舒适地度过这段特殊时期。

更年期绝不能一味“硬扛”

很多女性认为更年期不适症状“熬一熬就过去了”，这是非常错误的认知，也是导致更年期不适加重的核心原因之一。很多女性出现潮热盗汗、心慌失眠、易怒焦虑、腰酸背痛等症状时，不愿就医、不做调理，默认这是衰老的必然过程，选择默默忍受。殊不知，更年期是女性身体机能转折的关键窗口期，激素断崖式波动会持续影响骨骼、心血管、神经、代谢等多个系统，短期硬扛会导致睡眠障碍、情绪内耗、身心疲惫，长期忽视还会引发骨质疏松、高血压、高血脂、更年期综合征加重、抑郁焦虑等问题，让暂时性生理不适演变为慢性健康隐患。

科学护理助力平稳度过更年期

1. 身体护理 更年期最直观的困扰来自各类生理不适，做好身体护理，能够快速缓解症状，平稳度过激素波动期。针对潮热盗汗、燥热心慌，日常需做好起居调理，穿着宽松透气的棉质衣物，居家保持通风干爽，避免长期闷热、熬夜上火，减少辛辣刺激、高油高糖食物摄入，稳定身体代谢。针对失眠多梦、睡眠质量差等问题，需养成规律作息，睡前远离手机、浓茶、咖啡，可通过温水泡脚、轻柔拉伸、平复情绪等方法改善睡眠，杜绝熬夜、昼夜颠倒等不良习惯。

2. 饮食调理 科学饮食是更年期养护的基础，合理的膳食结构能有效平稳激素波动，改善身体状况。更年期女性代谢变慢、内分泌紊乱，饮食需遵循“清淡均衡、温润滋补、少油少燥”的原则，日常主食应粗细搭配，多吃杂粮、谷物，促进肠道代谢；多食用豆制品、豆浆、豆腐等食物，天然植物雌激素能够温和调节体内激素水平，缓解更年期不适；多摄入优质蛋白、新鲜果蔬，补充身体所需维生素与矿物质，增强身体抵抗力。

3. 情绪养护 更年期不仅是生理过渡期，更是心理波动的高发期，激素波动会直接影响神经系统，导致女性情绪敏感、易怒暴躁、低落焦虑、莫名伤感。很多家庭矛盾、心理问题，都源于忽视更年期情绪养护。想要平稳度过更年期，情绪调节至关重要。女性自身要正视更年期的生理变化，接纳身体的不适与情绪的波动，不自我否定、不过度焦虑。

更年期不是疾病，而是女性人生正常的生理过渡期，更是自我养护、调理身体的黄金时期，应摒弃“熬过去就好了”的老旧观念，通过科学的身体护理、均衡的饮食调理、温和的情绪养护、规律的运动作息和定期的健康筛查，能有效缓解更年期各类不适，平稳度过更年期。

湘西土家族苗族自治州花垣县
龙潭镇中心卫生院 石凤兰

“糖妈妈”孕期全方位护理指南

怀孕本是段甜蜜的旅程，但部分准妈妈在孕 24~28 周时可能会遭遇“甜蜜的烦恼”——妊娠期糖尿病（GDM），如果孕期血糖控制不好，会给母婴健康带来严重威胁。下面就为大家介绍“糖妈妈”孕期的护理小知识，希望此类孕妈可以平稳渡过这个“甜蜜的考验”。

妊娠期糖尿病的危害

妊娠期糖尿病是指在妊娠期间首次出现或被发现的糖代谢异常，多因孕期胎盘分泌的激素导致身体降糖能力暂时下降所致，一般是通过孕 24~28 周糖耐量试验时被发现。和普通糖尿病不同的是，大部分“糖妈妈”在分娩后，其血糖会恢复正常。

如果妊娠期血糖控制不好，会严重影响母婴健康。对于胎儿而言，容易出现巨大儿、新生儿低血糖、黄疸等情况；对孕妇而言，会增加妊娠高血压、早产、难产等并发症的发生概率。

孕期血糖管理要点

1. 饮食调理 饮食干预是血糖管理的基础，遵循少食多餐、均衡营养原则。每日除 3 餐正餐外，还可增加 2~3 次加餐，避免暴饮暴食与长时间空腹；主食粗细搭配，减少精制米面，优选燕麦、杂粮；合理摄入优质蛋白，如鱼、瘦肉、鸡蛋、低脂牛奶；控制高糖水果、甜点、含糖饮料摄入，同时做好体重、孕周及饮

食记录，避免两大误区：一是严格禁主食，二是大量进补水果、滋补汤水。

2. 科学运动 经医生评估无运动禁忌前提下，孕妈可通过适度锻炼控制血糖。优先选择散步、孕妇瑜伽等中等强度的运动，每次 30 分钟，餐后 1 小时开始为宜，避免空腹运动、剧烈运动。若运动过程中出现心慌、头晕、乏力等低血糖症状，应立即停止活动，并及时补充碳水化合物。

3. 心理调节 情绪压力也会引发血糖波动，可以尝试正念减压法，多和其他“糖妈妈”交流，及时排解不良情绪。

4. 医疗协同 若饮食、运动干预一周后血糖仍不达标，请务必遵医嘱使用胰岛素。胰岛素是大分子蛋白，不通过胎盘，对宝宝安全无副作用，切勿因盲目抗拒药物而让胎儿承受高血糖伤害。

日常监测与医疗配合

1. 血糖监测 孕期血糖的控制目标：空腹血糖<5.3 毫摩尔/升、餐后 2 小时血糖<6.7 毫摩

尔/升。监测频率：每 2~3 天测 1 次全天血糖。测量节点：包含空腹及三餐后 2 小时血糖，必要时还需加测睡前血糖，同时将饮食、运动情况一起记录下来，复查时交给医生，以便及时调整治疗方案。

2. 定期产检 “糖妈妈”的产检次数要适当增加，一般为 2 周一次，孕 36 周后每周一次。除常规检查项目外，还要留意胎儿的发育情况以及羊水量等，必要时做胎儿心电监护。

分娩及产后注意事项

1. 分娩时机与方式选择 大多数“糖妈妈”能自行分娩，分娩方式选择需考虑胎儿、孕妇的具体情况而定。分娩过程中要加强对血糖的监测和控制，避免出现新生儿低血糖。

2. 产后随访不可忽视 产后 6~12 周复查糖耐量，每 1~3 年进行糖尿病筛查，平时保持良好的生活饮食习惯，坚持母乳喂养。

永州市东安县石期市镇
中心卫生院 夏海华