

别将癌变信号 当成更年期反应



□本报记者 张鸿鹏 通讯员 万馨璟

HPV阳性就是宫颈癌?年轻女性不会感染?绝经后就不用筛查?打了疫苗就能高枕无忧?3月17日,由福建卫生报、福建日报新福建客户端联合主办,泉州市第一医院协办的“医生我想问”首期宫颈防护专场直播正式开播。泉州市第一医院妇产科主任医师李苹做客直播间,围绕HPV感染、宫颈癌筛查、疫苗接种等大众关心的问题,结合临床真实案例开展科普,破除认知误区,为不同年龄段女性送上科学防护指南。此次直播干货满满、互动热烈,累计吸引18万网友在线观看。

50多岁女性误把癌变信号当成更年期正常现象

家住泉州的汪女士(化名)今年50多岁,正处于围绝经期。一次与丈夫同房后,她出现大量出血并伴随血块,起初并未放在心上,只认为是更年期月经紊乱所致。在向亲友咨询后,亲友的一句“快绝经了都这样,不用特意看医生”,让她更是放松了警惕。

此后,汪女士抱着侥幸心理一拖再拖,即便出血症状持续不缓解,也始终未就医检查。直到出血情况愈发严重,她才前往泉州市第一医院就诊。经检查,医生发现其宫颈长



有4至5厘米的巨大肿物,最终被确诊为晚期宫颈癌。令人痛心的是,只因对围绝经期出血的认知存在误区,忽视了宫颈癌的典型信号,汪女士错失了最佳的早期诊疗时机。

直播中,针对大众普遍存在的宫颈癌防治认知误区,李苹主任结合多个临床案例逐一澄清。她指出,中国女性HPV感染呈现双高峰特征:17至24岁为第一高峰,该阶段青少年免疫系统与宫颈发育尚未完善,更易受病毒侵袭;40至44岁为第二高峰,而60至70岁则是宫颈癌的高发年龄段。不少女性存在“年轻无需防护、绝经无需筛查”的错误认知,一名66岁女性因忽视HPV16阳性结果,未按要求定期复查,两年后病情进展为原位腺癌,同样令人惋惜。

宫颈癌可防可治!HPV阳性别恐慌 作为宫颈癌一级预防的关键

手段,HPV疫苗接种备受网友关注。李苹主任表示,9至14岁、首次性生活前是疫苗最佳接种时机,此时人体的免疫应答效果最好。她建议,接种疫苗不必盲目等待九价,能预约到哪种就及时接种;即便超过26岁、有性生活,甚至已感染HPV,接种疫苗仍能预防其他未感染型别的HPV侵袭。

“接种疫苗不等于进入‘健康保险箱’。”李苹主任特别强调,现有HPV疫苗无法覆盖所有高危型别,九价疫苗仅覆盖7种高危型,而高危型HPV多达十几种,因此疫苗接种后仍需坚持规范筛查。

根据最新的宫颈癌筛查指南,女性25岁启动筛查,25至29岁每3年做一次TCT检查;30至65岁每5年做一次HPV+TCT联合筛查;65岁若既往多次筛查结果正

常,可终止筛查。存在HPV持续感染、免疫低下、长期吸烟、宫颈癌家族史等高危因素的人群,需缩短筛查间隔,建议每年筛查一次。

针对HPV阳性后的应对方法,李苹主任给出了清晰的处理原则:低危型HPV阳性与宫颈癌关联较小,以提高免疫力、定期随访为主;HPV16、18型阳性,无论TCT检查结果如何,需直接做阴道镜检查;其他高危型阳性则结合TCT结果判断,若TCT结果异常,需进一步做阴道镜检查明确宫颈病变情况。她表示,癌前病变并非一定要切除子宫,低级别病变可随诊观察,高级别病变可通过利普刀、宫颈锥切等微创方式治疗,早期干预的治愈率极高。

李苹主任最后呼吁,宫颈癌是可防、可筛、可治的肿瘤,疫苗接种与定期筛查是守护宫颈健康的最佳组合,女性要做自己健康的第一责任人,摒弃认知误区,做好全年龄段的宫颈防护,远离宫颈癌威胁。

组织单位

主办单位:福建卫生报、福建日报·新福建客户端
协办单位:泉州市第一医院



□本报记者 刘伟芳

你能想象近一年无法正常从口腔进食,连一口稀粥都难以咽下的滋味吗?福州79岁的林老太(化名),就因食管癌复发,经历了这段煎熬又心酸的日子。

3月20日,福建卫生报《大医生开讲》直播栏目邀请到福建卫生报健康大使、福建省肿瘤医院胸部肿瘤外科主任医师方卫民,主治医师苏伟坤、林义进,讲述了林老太的经历,并通过多起案例,围绕食管癌早筛、防治及前沿手术技术开展科普讲解。截至目前,本场直播在各平台观看人数超23万人次。

重造进食通道,七旬老太终于能正常吃饭了

林老太此前确诊食管癌,先后接受四个周期的免疫联合化疗,病情一度得到有效控制。仅过了八个月,她体内的食管癌病灶复发,肿瘤逐渐增大堵塞食道,让她彻底失去了正常进食的能力。

等到方卫民主任团队接诊时,老人已经瘦得脱形。“我快一年没

肿瘤堵死食道 医生巧手“搭桥”



法正常吃饭了,刚开始还能勉强喝几口稀粥,到后来吃一点就吐,全靠鼻饲管和静脉输液维持,这种日子太难了。”提起这段经历,林老太感慨道。

今年2月,方卫民主任团队为林老太实施食管癌旁路手术,巧妙地将病变食管旷置弃用,利用患者胃部制作管胃,重新搭建一条顺畅的进食通道。

术后仅五天,林老太顺利出院,再经过一周休养,便恢复经口进食。短短一个月,老人体重明显回升,气色好了一大截,再次复诊时,方卫民主任一时都没能认出她。

直播中,方卫民主任介绍,食管癌旁路手术能有效避开病变食管及食管气管瘘部位,让食物通过

新建通道直接进入消化道,从根源上解决患者无法经口进食的难题,也为后续食管癌巩固治疗预留了充足空间。

不明原因夜间呛咳,应及时做胃肠镜排查隐患

直播中,苏伟坤主治医师详细讲解了食管癌的诱发因素与早期信号。他指出,食管癌的发病与日常饮食习惯关联极为密切,长期食用60℃以上过烫食物、腌制食品,长期吸烟,过量饮酒等,都是诱发食管癌的重要危险因素。食管癌早期症状十分不典型,极易被忽视、误诊。

苏伟坤特别提醒,人体每日会分泌约1升唾液与咽液,若食管癌导致食管通道堵塞不暢,夜间平卧时,分泌物易反流进入气管,

引发不明原因呛咳。如果本身属于食管癌高危人群,出现这类呛咳症状且经感冒对症治疗后无改善,一定要及时做胃镜检查,排查食管病变。

目前,胃镜是食管癌筛查的“金标准”,早期食管癌可通过胃镜下微创手术切除,术后五年生存率可达90%左右,预后效果极佳。

直播现场,方卫民主任团队还重点介绍了科室近年核心技术——充气纵隔镜食管癌根治术,破解高龄食管癌患者手术耐受差的难题。该术式属于微创术式,仅需通过颈部、腹部两个微小切口入路,即可完成根治性手术操作,对患者身体条件要求更低。目前,团队已成功完成两百余例充气纵隔镜食管癌根治术,其中90%以上为复杂疑难病例。术后大多患者五六天即可康复出院,相比传统开胸手术,创口小、出血少、术后恢复快,极大减轻了患者的身心负担。

活动组织

主办单位:福建卫生报、福建日报·新福建客户端
支持单位:江苏豪森药业集团有限公司