

宫颈癌前病变治疗迎来无创时代

● 本报记者 张思玮

近年来,随着健康意识的提升和筛查手段的普及,宫颈癌防治关口不断前移,越来越多的年轻女性被筛查出高危型 HPV(人乳头瘤病毒)感染或宫颈癌前病变。

如何在有效阻断疾病进展的同时最大程度保护生育功能,成为医学界焦点。

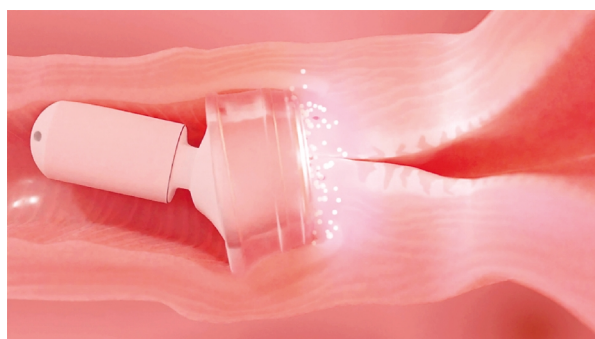
近日,北京大学人民医院妇产科魏丽惠教授在接受《医学科学报》采访时指出,针对有生育需求的年轻宫颈癌前病变患者,一种基于光动力原理的便携式无创治疗新技术已投入临床使用,为保留生育功能提供了新的可能。

无清除病毒的特效药物

魏丽惠表示,宫颈癌前病变呈年轻化趋势,这并非年轻女性体质下降,而是得益于宫颈癌筛查普及,许多原本中晚期才被发现的病变得以在更早阶段检出。

但筛查前移也带来新的问题:部分女性一旦得知高危型 HPV 阳性,便产生严重焦虑,担心很快进展为宫颈癌,甚至在尚未生育时就面临可能需要切除宫颈的局面。

事实上,高危型 HPV 阳性并不等同于癌前病变。魏丽惠表示,从病毒感染、持续感染到癌前病变,最终演变为宫颈癌,病程通常长达 15 至 20 年。这一漫长窗口,恰恰为医学干预、阻断进展提供了宝贵的机会。



无创治疗技术图解。

目前,针对单纯 HPV 阳性且未发生病变的群体,仍无清除病毒的特效药物。魏丽惠指出,在医生评估排除病变的前提下,应以改善生活方式、增强机体免疫力为主,并严格定期复查,后续是否进一步干预需由医生根据随访结果决定。

“光照祛病” 让保留生育功能成为可能

当进展到高级别宫颈上皮内瘤变(CIN),即癌前病变阶段,宫颈部分切除术是长期以来的常规术式,旨在尽可能完整切除病变组织,避免其继续进展。

但客观而言,切除会改变宫颈形态,可能增加未育女性不孕、流产或早产的风险。正因如此,在治疗病变的同时,为有生育需求的女性保留做母亲的机会,成为临床决策必须兼顾的维度。

国务院办公厅印发的《关于加快完

善生育支持政策体系推动建设生育友好型社会的若干措施》要求,“加强生殖保健技术研发应用,提升生育医疗服务水平,规范诊疗行为,改善生育体验”。

国家卫生健康委等多部门联合发布《关于推进生育友好医院建设的意见》,明确“到 2030 年,生育友好医院在助产医疗机构中的比例力争达到 90%”,并要求“严格掌握妇科手术操作适应证,切实减少非必要的手术和操作”。

在建设生育友好型社会、倡导保护女性生育力的背景下,保留生育功能的理念已贯穿于多种妇科疾病的治疗中。魏丽惠表示,保育理念是近二三十年形成的全球共识,宫颈癌前病变尚未进展为癌,更应为年轻患者争取保留宫颈结构和功能的机会。便携式宫颈光动力技术正是在这一需求下的无创治疗选择之一。

据了解,便携式宫颈光动力技术原理为:将高选择性光敏剂敷于宫颈表面,被病变细胞特异性地吸收;以特定波长光照,使病变细胞经光化学反应被破坏、凋亡,周围组织不受影响。目前,该技术已获批用于宫颈上皮内瘤变 2 级(CIN2)的治疗,适合有近期生育计划或

希望保留生育机会的育龄女性。

不过,任何技术都有其适用范围。魏丽惠提醒,对于癌变风险较高的 CIN3 级病变,手术切除仍是清除最彻底的方案。选择何种治疗,患者应综合病变级别、年龄和生育需求,在专业医生指导下进行决策。同时,治疗后的严密随访不可或缺。

规律筛查是关键

现实中,仍有部分女性在感染 HPV 并转阴后担心病毒复阳。

对此,魏丽惠表示,目前使用的 HPV 检测技术极为灵敏,病毒可能因免疫力波动而出现一过性活跃,即便再次检出阳性,多数情况下并无临床意义,不等于病情在进展。她特别强调,应对宫颈癌的关键在于坚持定期筛查,动态监测宫颈的真实健康状况,而非反复检测病毒的有无。

魏丽惠建议,仅为 HPV 阳性且无病变者,遵医嘱 6 至 12 个月复查一次;65 岁以上曾有感染史者,即便已经转阴,也建议保持间隔 2 至 3 年复查节奏,连续三次阴性方能停止筛查。

“女性应将疫苗接种与定期筛查视为守护宫颈健康的两道防线。即便有感染史,或错过了最佳接种年龄,接种疫苗仍可获得对其他未感染型别的有效保护。”魏丽惠呼吁。

暴汗≠快速瘦 警惕“脱水式掉秤”陷阱

本报讯“出汗不等于燃脂,暴汗不等于瘦身。盲目追求暴汗减重,不仅损伤身体,还可能引发代谢紊乱,导致越减越胖。”近日,中山大学孙逸仙纪念医院内分泌科副主任医师周晶对记者表示,出汗的核心功能只有一个——帮助身体散热降温。

周晶解释,汗液中绝大部分是水,仅含少量钠、钾、氯等电解质。研究表明,脂肪代谢主要依赖呼吸排出:约 84% 的脂肪以二氧化碳形式被排出体外,仅有极少部分通过体液排出。暴汗带来的体重急剧下降本质上是脱水,而非减脂。

“减掉 1 公斤纯脂肪,需要长期且

稳定的热量缺口。穿暴汗服运动、高温汗蒸、闷热环境下运动等手段都属于‘脱水式掉秤’,一旦恢复正常饮水和进食,体重很快会反弹。”周晶说。

大量出汗后猛喝白开水也是常见误区。出汗会同时流失钠、钾等电解质,单纯补充水分可能稀释血液中的钠离子,诱发低钠血症,出现头晕乏力、肌肉抽筋、心慌恶心等症状。尤其对于肥胖人群,散热能力差、心肺负担大,在高温环境下强行暴汗不仅无助于减脂,反而有害健康。

不少人困惑:夏季出汗多,为何反而容易发胖?周晶指出,答案往往藏在以下 3 个“隐形陷阱”中。

一是解暑零食导致热量超标。一杯奶茶、一份冰淇淋、一顿夜宵,可能轻松抵消一天的运动消耗。夏季减脂失败,大多输在解暑零食上。

二是空调房降低能量消耗。白天久坐不动、全程吹空调,日常活动消耗显著减少,偶尔运动难以弥补热量缺口。

三是睡眠不佳引发食欲失控。湿热天气影响睡眠,会扰乱瘦素和饥饿素分泌,导致食欲失控,更偏好甜食和油腻食物,增加腹型肥胖、血糖波动和脂肪肝风险。

周晶认为,夏季科学减重无需依赖暴汗,需把握以下 4 个要点。

首先,跳出体重误区,把握减脂节

奏。不要一味盯着体重数字,应关注腰围、体脂率和运动耐力的变化。

其次,严控隐形热量,远离高糖饮品。运动超过 1 小时或大量出汗后,可选择低糖电解质饮品,或用清淡汤水、少量含盐食物补充钠。

再次,择时进行温和运动,避免高温强行锻炼。运动宜选择清晨或傍晚,进行快走、骑行、游泳、力量训练等。避免正午暴晒和处于闷热环境。

最后,顺应时节,养成良好生活习惯。仲夏湿热偏重,减重应顺应节气规律,摒弃暴汗速成的焦虑,看清短期减重假象,通过规律作息、清淡饮食和科学运动实现稳定代谢。(朱汉斌 刘文琴)