

阻击三大“红颜杀手” 精准规范诊疗很重要

齐鲁晚报记者 王小蒙

在威胁女性健康的恶性肿瘤排行榜上,宫颈癌、子宫内膜癌和卵巢癌,堪称排行前三的“红颜杀手”。妇科恶性肿瘤有哪些症状?治疗方面有哪些新进展?日前,邀请山东大学齐鲁医院妇产科主任宋坤进行了详细解答。

即使接种HPV疫苗 也需规律筛查

“宫颈癌是一种可筛、可防的恶性肿瘤。”宋坤说,高危型HPV感染与宫颈癌密切相关,是宫颈癌发病的必要条件,可从病因上来预防,包括接种HPV疫苗和早期筛查,最大程度减少宫颈癌的发生。

宫颈癌的预防主要包括三方面:一级预防又称病因预防,是预防、控制疾病的根本措施。包括推迟初次性行为年龄、减少高危性行为、使用安全套、控烟以及接种HPV疫苗等。

我国《人乳头瘤病毒疫苗临床应用中国专家共识》指出,女性9-14岁是接种HPV疫苗最佳年龄,此时接种,可为预防HPV病毒感染提供最佳保护。无论是否感染HPV病毒,优先推荐9-26岁女性进行疫苗接种,同时推荐27-45岁有条件的女性进行接种。

二级预防是在疾病的潜伏期,早发现、早诊断、早治疗,阻断宫颈癌的发生和发展。有性生活的女性,需定期进行宫颈癌筛查。

三级预防也叫临床预防,是在疾病的临床期(或发病期)采取的措施,包括及

时对症治疗和康复治疗。

值得注意的是,我国女性感染率较高的HPV亚型,除HPV16、18以外,还有HPV52、58两种亚型,尤其是HPV52亚型,在我国部分地区的感染率甚至超过HPV16。因此,HPV疫苗对宫颈癌发病率的降低效果,可能存在地区差异。

研究显示,性活动开始2-5年内,年轻女性的HPV感染率最高,随着年龄增长,感染率逐渐下降。但在一些人群中,HPV感染率在四五十岁达到第二高峰,是否需要优化疫苗接种流程,在特定时段加强免疫,仍需进一步研究。所以,已接种HPV疫苗的妇女,应按照未接种疫苗妇女筛查指南进行筛查。

不建议大众人群 进行卵巢癌筛查

在女性群体中,卵巢癌虽然发病率较低,但起病隐匿,是妇科肿瘤里致死率最高的。宋坤说,在所有卵巢癌患者中,只有大约20%是在I期确诊,这部分患者5年生存率大于90%;不幸的是,60%-70%的女性确诊时,病情已发展到III期和IV期,5年生存率不足50%。所以,卵巢癌是一个极具筛查潜力的癌种,如果能找到有效的早期筛查方法,可以挽救数十万女性的生命。

“目前来看,常用的筛查方法,包括经阴道超声和CA-125检查,虽然能在一定程度上提前确诊时间,适当提高I期患者的确诊比例,减少IV期患者比例,但III期患者并未明显减少,而这部分患者

死亡率很高,所以并没减少整体患者的死亡率。相反,筛查带来的假阳性结果和过度手术干预,也给患者健康带来了负面影响。”宋坤提到,目前卵巢癌的筛查仍缺乏有效手段,不建议对大众人群进行筛查。

据介绍,对卵巢癌来讲,最重要的患病风险来自BRCA1/2基因突变。“如果患者确诊了BRCA1/2的胚系突变,那么患者的女儿有50%的概率,携带同样的致病基因,会导致卵巢癌发病风险显著增高。此外,其他一些基因突变,也与卵巢癌发病相关。”

宋坤表示,如果在家族中没有卵巢癌和乳腺癌患者,但有其他恶性肿瘤患者,比如消化道肿瘤、泌尿系肿瘤等,相比没有恶性肿瘤家族史的人群,BRCA1/2突变的概率也会明显升高。

因此,目前卵巢癌筛查,主要是针对以上有高危风险的人群,争取能做到早期诊断,筛查项目包括血清CA-125检查及经阴道超声检查,可以每6个月或每年1次。

预防发病方面,可选择口服避孕药或预防性输卵管-卵巢切除术。口服避孕药5年或更长时间,已被证明可降低约50%的BRCA1和BRCA2突变携带者发生卵巢癌的风险。

预防性手术,也就是输卵管卵巢切除术,效果要显著优于筛查,可降低80%-90%的BRCA1和BRCA2携带者的卵巢癌、输卵管癌和腹膜癌的发病风险。

推荐携带BRCA1基因突变的女性,

在35-40岁进行预防性手术,携带BRCA2基因突变的女性,在40-45岁进行预防性手术。

年轻患者 保育治疗需谨慎

目前妇科恶性肿瘤发病率逐渐提升,年轻化趋势越来越明显。新诊断的45岁以下子宫内膜癌、卵巢癌和子宫颈癌比例,分别为6.5%、12%和36.5%。

然而,现代社会中越来越多的妇女推迟生育或再生育年龄超过35岁。宋坤表示,对于育龄期患者,采取保留生育功能的治疗,在治愈肿瘤的同时完成生育目的,有重要的临床价值和社会意义。

文献及临床实验表明,保育治疗在患早期妇科恶性肿瘤的育龄期妇女中是可行的,根治性手术和保育手术的生存结果没有显著差异。

“保育治疗的最终目的是成功妊娠,但目前整体而言,治疗后成功分娩率相对欠佳。子宫内膜癌、卵巢癌和宫颈癌治疗后,妊娠率分别在30%-50%、60%-80%、20%-50%之间。”宋坤表示,治疗后妊娠情况受多种因素影响,包括解剖结构改变、术后并发症、性生活、夫妻感情等。尤其是对于存在高危因素接受化疗的患者,约80%的人面临生育能力下降问题。

专家建议,治疗前应评估化疗对性腺损害的风险,在治疗完成后,应鼓励患者积极妊娠,对于治疗后长期未孕的患者,建议转诊至生殖中心进行不孕检查并应用辅助生殖技术助孕。

睡眠不足或减弱抗体对疫苗反应

据科技日报讯 美国芝加哥大学和法国国立卫生与医学研究所领导的研究团队发现,在疫苗接种前后的几天里每晚睡眠时间少于6小时的人抗体反应迟钝。这表明,在免疫接种前努力促进健康的睡眠时间或是提高疫苗有效性的一种简单方法。该研究发表在13日的《当代生物学》杂志上。

研究人员梳理了文献,然后合并并重新分析了7项研究。他们检查了睡眠持续时间对流感疫苗和肺炎等病毒性疫苗接种的影响。

研究表明,自我报告的睡眠时间不是疫苗反应的预测指标。研究人员指出,虽然这种关联对男性来说很强,但对女性来说却较弱且没有统计学意义。他们认为这可能是因为没有一项针对女性的研究,如考虑月经周期、避孕药的使用和更年期状态对性激素水平的影响。

使用荟萃分析的结果并与已知的疫苗抗体反应数据进行比较,研究人员估计睡眠不足对疫苗反应的影响相当于接种后两个月的抗体减弱。而且,他们在呼吸道病毒感染和影响肝脏的肝炎中看到了相同的结果,这表明这种影响可能会扩展到所有类型的病毒。

研究人员希望这项研究能够激发对这一现象的更多研究,以阐明对男性和女性的影响,并更好地了解睡眠持续时间如何影响不同的疫苗,以及如何优化睡眠以促进更好的疫苗反应。

头发变白或因干细胞“卡住”了

据科技日报讯 一项由美国纽约大学格罗斯曼医学院研究人员领导的新研究表明,毛囊黑色素干细胞(McSC)有一种独特能力,可在毛囊的生长室之间移动,但随着人们年龄增长,干细胞会被“卡住”,从而无法成熟,并失去保持头发颜色的能力。

头发的颜色是由McSC是否获得Wnt信号而成为成熟细胞来控制的。研究人员发现,随着头发老化、脱落,然后再长出,越来越多的McSC被卡在称为“毛囊凸起”的干细胞隔室中。“卡住”的McSC不再暴露于大量Wnt信号,因此停止了再生行为,无法在继续生长的新毛囊中产生色素。

新发现的机制为逆转或防止人类头发变白提供了一条潜在途径,即帮助堵塞的细胞在发育中的毛囊室之间再次移动。

据传48小时能杀死98%癌细胞 蒲公英突然爆火 但并非人人适用



据浙江老年报 最近,因为一则蒲公英根泡水能在“48小时内将98%癌细胞杀死”的传闻,不少地方的蒲公英被采挖一空。蒲公英真有这么神奇吗?杭州市第一人民医院中药房副主任中医师孙端对此进行解析。

该传言并不全假 经查询,“蒲公英根48小时内杀死98%癌细胞”最早来自一个叫health eternally(永远健康)的英文网站报道。该报道这一结论源自加拿大温莎大学生物化学教授Siyaram Pandey团队的相关研究。但他的研究只是针对两种黑色素瘤细胞进行,并没有针对所有癌细胞进行实验。

值得一提的是,研究团队用的是蒲公英的某些提取物,并非大家理解的野生蒲公英,并且做的是人体体外试管实验。体外实验相对体内影响因素少,体外实验成功并不能保证体内有效。

实验证明,不同浓度蒲公英提取物对杀死试管中两种黑色素瘤细胞有效,但该提取物对其他肿瘤细胞是否有效尚无定论。

由此可见,就算蒲公英中包含的某些天然化学成分对抗肿瘤有效,但绝不是靠喝蒲公英茶就能起到抗癌效果。

可清热解暑抗氧化 蒲公英是一种常见中草药,可清热解暑、消痈抗感染等。现代医学也证实,它具有消炎、抗菌、利尿通淋、抗氧化等作用。

蒲公英虽然好处多多,但并非人人适用。蒲公英性寒,需要与其他中草药配伍且用适当剂量,才能达到针对某些细菌进行杀菌消炎的最大作用,且避免产生不良反应。同时,蒲公英茶服用期间,不宜吃辛辣上火类食物,而且最好趁热喝,放凉了喝容易导

致腹泻。

五类人不要碰 低血压人群。对于高血压的人来说,适当饮用蒲公英茶可帮助降血压,所以并不适合低血压人群。

过敏性体质人群。体质易过敏的人服用蒲公英,可能会导致皮肤红肿痒、皮疹、荨麻疹、呼吸急促等症状。

肠道消化敏感者。蒲公英可能会引起胃肠道不适,如腹泻、胃痛、恶心等。因此肠胃有问题的人也要少喝。

肝病者。蒲公英可能会影响肝脏功能,因此肝病患者应该谨慎食用。

使用多种药物者。蒲公英可能会与某些药物相互作用,如利尿剂、抗凝剂等。如果长期饮用,会导致内分泌紊乱。因此,如果你有健康问题或正在服用药物,请在食用蒲公英前咨询医生。此外需注意,过量服用蒲公英可能导致头痛、失眠、心悸等症状。

聚焦世界防治肥胖日:拒绝负“重”关爱健康

据新华社电 哮喘、睡眠障碍、脂肪肝、高血压……这些疾病竟然都与肥胖密切相关。5月11日是世界防治肥胖日,疾控机构营养专家提示,超重肥胖会给人带来慢性病风险,极大影响健康,保持健康体重的理念应贯穿全生命周期。

近年来,随着我国经济社会发展和营养状况改善,居民超重肥胖问题有所凸显,慢性病患病率、发病率呈上升趋势。《中国居民营养与慢性病状况报告(2020年)》数据显示,我国城乡各年龄组居民超重肥胖率上升,6至17岁、6岁以下儿童青少年超重肥胖率分别达到19%和10.4%。

预防肥胖,认识先行。中国疾病预

防控制中心营养与健康所副研究员丁彩琴介绍,一个人是否肥胖,并不单纯由体重决定,目前最常用的科学衡量指标是身体质量指数(BMI)。我国18至64岁健康成年人的身体质量指数正常范围为18.5至23.9,大于等于24为超重,大于等于28为肥胖。儿童青少年则可参照我国卫生行业标准《学龄儿童青少年超重与肥胖筛查》提供的标准进行判断。

部分公众十分关心如何才能保持健康体重。专家指出,科学饮食是关键,坚持运动是保障。在饮食方面,要平衡膳食、食不过量、吃动平衡。食物多样是平衡膳食的

基本原则,建议每天摄入至少12种食物。膳食类型应包含谷薯类、蔬菜和水果、动物性食物、大豆类和坚果、烹调油和盐共5大类,可按照《中国居民膳食指南(2022)》提供的指引,将五大类食物由多到少进行搭配。

在运动方面,对于18岁以上成年人,建议每周进行150至300分钟中等强度或75至150分钟高强度有氧活动,每周至少进行2天肌肉力量练习。对于6至17岁的儿童青少年,建议每天进行至少60分钟中等强度到高强度的身体活动,每周至少进行3天肌肉力量练习和强健骨骼练习,每天视屏时间累计小于2小时,鼓励户外活动。

过去很长一段时间,为了预防维生素D缺乏,医生一般会建议孩子补充维生素D到2岁。从专业角度来看,维生素D应吃到几岁?

记者从济南市妇幼保健院了解到,充足的维生素D,对胎儿期和儿童期骨骼发育、神经肌肉系统、免疫系统至关重要,维生素D缺乏是一个慢性过程,在不足至缺乏过程中,会逐渐引起一系列生理改变,如佝偻病、手足抽搐症,还会增加呼吸道感染、胃肠道炎症、过敏、哮喘、糖尿病等的发病风险。

济南市妇幼保健院儿童康复科主任高继勇表示,多项研究显示,维生素D还与认知功能存在很大关系,维生素D缺乏,可能会影响认知发育,进而影响成年后的工作、学习。每天补充维生素D的人群,出现认知障碍的风险会降低约48%。

那么,维生素D怎么补充?医生表示,维生素D获得的主要来源是太阳光照,但是,室内工作、涂抹防晒霜、天气不好等原因,皮肤不能获得充足的照射,维生素D的合成自然会大打折扣,因此,要额外补充才可以。

2022年中国营养学会出版的中国居民膳食指南建议:宝宝出生后2周左右,每天需要补充400IU的维生素D。按这个量可以一直补到64岁,65岁后则需要每天补充600IU。

此外,关于维生素D摄入过多,是否会导致孩子中毒这一问题,医生表示,维生素D日常安全摄入量是:0-6

月龄每日安全摄入量上限为1000IU;6-12月龄为1500IU;1-3岁为2500IU。

一两岁孩子对外界环境探索欲很强,看到什么都想放到嘴巴里尝一尝,临床上,也会碰到孩子误服大量维生素D制剂的情况。不过,可能引起维生素D中毒的摄入量,通常都在20万IU或以上(如果是400IU/粒,那就是40粒左右),维生素D中毒,也是由于其促进钙吸收引起的高钙血症等。

因此,家长平时应将药品放在孩子拿不到的地方,避免误食。一旦误食,应先大体判断一下剂量是多少,如果误服量不大,孩子也没出现任何异常,就不用太担心。尽量多喝水,促进钙排泄,并且在短时间内避免摄入高钙食物。如果超过安全剂量,还是要及时送医。

医生表示,自己临床上碰到最多的情况是:维生素D没有规律吃,总是忘记。“如果偶尔一两次忘记给孩子吃维生素D,问题不大,也不用刻意在第二天加倍服用。因为维生素D是脂溶性维生素,平时会储存在人体脂肪组织里,当某个短阶段内的维生素D摄入不足了,人体就会动用平时储备维生素D来维持健康。”

高继勇提醒,如果长期断断续续,总是忘记给孩子吃维生素D,孩子可能会出现一些健康问题,比如夜惊、烦躁、多汗、出牙晚、X/O形腿等。因此,维生素D的补充要长期坚持补充,不能三天打鱼两天晒网。

有隐血要重视 两项检查最直观

据浙江老年报 62岁的金大姐身材微胖,平时爱吃红烧和油炸的食物。

此前,金大姐参加社区组织的大肠癌高风险人群筛查,显示大便隐血阳性,加上平时高盐高蛋白饮食习惯,医生建议她到上级医院排除结肠直肠癌风险。随后,金大姐来到浙江医院三墩院区消化内科,周锋副主任医师为她做了肠镜检查。

检查发现,金大姐肠道上有肿块,内镜下切除后,医生将肿块送做病理分析,结果提示为早期结肠癌。幸运的是,肿瘤细胞未出现转移,金大姐无需接受其他治疗。

消化道肿瘤早期没有任何特异性表现。反酸、嗝气、上腹部不适等症状适用于大部分消化道疾病,因此,很多人不会因此引起重视。等到出现吞咽困难、消化道梗阻、消化道出血、体重下降等症状时,病情往往已进展到中晚

期。

便血是结肠直肠癌症状之一,但也是缺血性肠病、痔疮等疾病的表现。患者难以分辨这其中的不同,尤其是当直肠肿瘤和痔疮并存时。对此,周锋认为,发现有便血,最好到医院做大便常规和肠镜,这两项检查最能直观体现患病与否。

“如能将肿瘤遏制在早期阶段,患者生存率在95%以上。”周锋介绍,结肠直肠癌从息肉萌发到癌变,理论上需要经过8-13年时间,在这个时间里阻断其生长,完全可以避免后期造成不可挽回的结果。

周锋建议,45岁以上人群不论是否有肿瘤家族史,都建议在体检中增加一项胃肠镜检查,对胃和大肠做一个直观的体检。有肿瘤家族史的,更应提早年龄开始筛查,并在医生指导下定期复查。

心跳减慢别过度治疗

据生命时报 心脏规律而有力地跳动是生命的标志。管理心脏跳动的“司令部”叫窦房结,由它控制的心脏跳动是窦性心律。正常窦性心律的范围在60-100次/分,简单地说,如果小于60次/分,就叫缓慢性心律失常。

近日,美国《心脏病学纪要》杂志发表了一项研究,发现如果使用植入式循环记录仪进行筛查,缓慢性心律失常的确诊率将增加6倍。但临床试验表明,确诊的大多数缓慢性心律失常即使未经治疗,也无不良后果。据此,丹麦哥本哈根大学的研究人员认为,偶然检测出的缓慢性心律失常可能仅提示风险增加,并不代表老人已经患病。

由于心脏的退行性改变,70岁以上老人很容易出现缓慢性心律失常。一旦心动过缓到一定程度,就会出现相应的症状:如果心率约为50次/分,还会有明显感受,只有剧烈活动后,才会呼吸急促;心率低于40次/分,将出现胸

闷、胸痛、窒息等症状;到30次/分,或者心脏停跳长达2-3秒,会出现黑蒙和晕厥;如果心跳再慢,可导致猝死。但如果无症状,只是某次长程心电图提示心率缓慢,老人只需要重视起来,严密观察,同时定期复查即可,无需过度治疗。如今手环、手表等电子产品的普及,为家庭心率监测提供了便利,虽然与医用设备有一定距离,但有助早期发现缓慢性心律失常。老人可以用这些产品监测日常心率。

已经确诊的老人也无需焦虑,这是一种可以被有效预防和治疗的疾病,治疗后生活质量能有改善,寿命也会延长。缓慢性心律失常的治疗原则是先了解病因,如果是感染诱发的,就先治疗感染;冠心病导致的,要先改善缺血;降压药和冠心病药物导致的,需及时调整药物。目前,植入起搏器是治疗缓慢性心律失常的有效手段,年龄不是禁忌症。

