

为什么要做 TCT+HPV 联合筛查

▲ 广州市南沙区第二人民医院妇产科 陈娟

宫颈癌是发生在女性宫颈的原发性恶性肿瘤，临床发病率和死亡率都很高。其发病机制主要与高危型人乳头瘤病毒感染和自身免疫功能紊乱有关。宫颈癌患者早期一般无症状，病情发展非常缓慢，癌前病变需要数年才能形成，而当患者出现频繁的不规则出血、严重贫血和阴道积液时，病情可能已经发展到了晚期。因此，临床应重视早期宫颈疾病的筛查和治疗，以进一步改善患者的预后。

目前，TCT+HPV 联合筛查通常用于筛查女性宫颈疾病，两种方法各有特点，具有很强的特异性和准确性。与传统的检查相比，TCT 在宫颈病变细胞的检出率上更具优势。但是，如果单独使用上述方法，会产生一些误差。鉴于此，在宫颈疾病筛查中应进行 TCT+HPV 联合筛查检测，既弥补了单一检测的不足，又提高了宫颈癌筛查的准确性。

为什么要做 TCT 筛查

TCT 检查是液体薄层细胞学的缩写，液基薄层细胞学系统用于检测宫颈细胞并进行细胞学分类和诊断，是世界上最先进的宫颈癌细胞学检查技术。与传统的检测相比，显著提高了样本满意度和宫颈异常细胞的检出率。TCT 宫颈防癌细胞学检查对宫颈癌细胞的检出率为 100%，有利于早期癌症患者能够尽早的接受更有效的治疗。同时，TCT 检查还可以检测到一些癌前病变和微生物感染，如霉菌、滴虫、病毒和衣原体。但是，如果在 TCT 检查结果中发现非典型鳞状细胞（异常细胞），通常不能确定这种非典型鳞状细

胞的原因。因此，这个时候应进行 HPV 检查来确定是否有 HPV 病毒的感染。

为什么要做 HPV 筛查

人乳头瘤病毒（Human papillomavirus, HPV）是指可通过性行为传播，感染后可引起宫颈癌、外阴癌、生殖器疣等疾病的人乳头瘤病毒。在临床实践中，人们发现人乳头瘤病毒（HPV）是导致宫颈病变和癌症的“罪魁祸首”。目前，全球已发现 120 多种人乳头瘤病毒，其中约 35 种与生殖道感染密切相关。每 5 名女性中就有 4 名会在人生的某个阶段感染 HPV。目前，有 100 多种不同类型的 HPV，其中大多数被认为是“低风险”，不会导致宫颈癌。由于 HPV 可以潜伏在体内 10 年甚至更长时间，因此 HPV 病毒检测是常规筛查的重要组成部分。虽然大多数宫颈癌都感染了 HPV，但不能排除癌症没有感染病毒，因此不允许只检测 HPV。此外，也有可能是感染发生得太早，没有引起病变。在这种情况下，单独检查 HPV 并不明显。因此，医生会建议我们在正常检查时进行 HPV 和 TCT 的联合检查。

为什么要做 TCT+HPV 联合筛查

第一，检测到高危型 HPV 感染不代表已患有宫颈癌或癌前病变。在中国，约有 12% 的正常人也存在高危型 HPV 感染。实际上，90% 的被感染者并不会发展为癌前病变或宫颈癌，只有当高危型 HPV 持续感染时才会致病。因此，单独进行 HPV 检测可能会增加患者心理负担。

第二，少数宫颈癌或癌前病变的患者体内检测不到 HPV 感染，对这部分患者可通过 TCT 筛查来发现。

第三，检查的对象不同。虽然 TCT 和 HPV 检测都是宫颈癌症预防筛查，但这两种检测的目的不同。人乳头瘤病毒（HPV）用于检测可能导致宫颈病变和癌症的高危病毒感染，而 TCT 用于检测宫颈细胞在致病因素影响下的异常变化。简单地说，HPV 检查是为了调查原因，而 TCT 检查是为了观察结果。如果只进行单次检测，有时可能会形成假阴性结果，导致一定的误诊率。只有将 TCT 和 HPV 进行联合检查筛查，才能提高检测率。

筛查流程

其中，建议 21~29 岁的女性每三年进行一次 TCT 检查，美国食品和药物管理局认为，25 岁及以上的女性也可以接受单独的 HPV 检查；建议 30~65 岁的女性可以选择每五年进行一次 TCT 和 HPV 联合检查，也可以继续每三年单独进行 TCT 检查。但是不建议单独进行 HPV 检查。一般来说，对于那些通过持续筛查没有发现任何病理变化的人，建议考虑在 65 岁左右停止筛查，但要确保之前三次 TCT 检测或两次联合检测的结果良好。

综上所述，TCT 与 HPV 检测相结合是非常必要的。与 TCT 筛查相比，HPV 检测对鳞状细胞和腺细胞更敏感，阴性预测值接近 100%，但特异性和阳性预测值相对低于 TCT 筛查。所以，两者检测结合可以相辅相成，可有效降低漏诊率。一般来说，定期进行癌症筛查是必要的。

术中应激少 术后效果好

▲ 山东省临沂市兰陵县人民医院 杨秀英

手术是一种常见的医疗行为，可以 为患者提供疾病的治疗和改善生活质量的机会。然而，手术过程中患者面临许多风险和应激，因此手术室护理的质量对于手术的成功和患者的康复至关重要。本文将重点介绍手如何减少术中应激，提高术后效果，为大家提供一些有益的科普知识。

手术室护理的重要性

手术室护理是为患者提供安全、舒适和高质量的手术环境的关键环节。是高风险的感染环境，因为手术过程中会打开人体的防御屏障。因此，手术室护士需要采取严格的感染控制措施，如正确佩戴手套、口罩和无菌衣物，保持手术器械的无菌状态，定期消毒手术室等，以降低感染风险。护士需要确保手术室环境的安全，包括正确使用手术设备和仪器，遵循手术室安全流程和标准操作程序，预防手术过程中的意外事故，保护患者的身体和生命安全。需要密切监护患者的生命体征、麻醉效果和手术进展，并准确记录相关数据。

减少术中应激的方法

术中应激是指手术过程中患者面

临的生理和心理的应激反应。过度的应激可能导致手术并发症的发生和术后康复的延迟。以下是几种减少术中应激的方法：

麻醉管理 合理的麻醉管理可以减少术中的疼痛和应激反应。麻醉师根据患者的情况选择适当的麻醉方法和药物，确保患者在手术过程中处于无痛或轻度疼痛状态，减少应激反应的发生。

心理支持 手术室护士可以通过提供情绪支持和安抚患者的恐惧和焦虑情绪来减少术中应激。他们可以与患者进行交流，解释手术过程和预期效果，鼓励患者积极面对手术，并提供必要的心理支持。

术前准备 充分的术前准备可以减少手术过程中的不确定性和应激。手术室护士应确保手术器械和设备的完好性，准备好所需的药物和材料，提前与手术团队沟通，明确手术方案和预期效果，以减少术中的应激。

提高术后效果的措施

术后效果的好坏直接影响患者的康复和生活质量。以下是一些提高术后效

果的措施：

术后监护 术后监护是确保患者安全和康复的重要环节。手术室护士需要密切观察患者的生命体征和手术部位情况，及时发现并处理术后并发症，保证患者的稳定和安全。

个体化护理 根据患者的病情和手术类型，手术室护士需要制定个体化的护理计划，包括术后的伤口护理、药物管理、饮食和活动指导等。

康复指导 手术室护士可以为患者提供术后康复指导，包括饮食调理、运动锻炼、药物管理和定期复诊等。这有助于患者理解和遵循术后护理的重要性，促进康复进程，减少并发症的发生。

手术室护理在手术过程中起着至关重要的作用。通过减少术中应激和提高术后效果，可以为患者提供更安全、舒适和成功的手术体验。作为患者，了解手术室护理的重要性和措施，积极参与和配合护理团队的工作，有助于提高手术的成功率和康复效果。同时，手术室护理人员也应不断学习和提高专业水平，为患者提供更好的护理服务。

休克五大临床表现

▲ 深圳市罗湖区人民医院重症医学科 张卫芳

休克是人体进入濒临状态的一类表现，发作时会 对患者健康造成严重损害，由于没有什么好方法能够解决这一疾病现象，只能通过识别疾病症状表现，鉴别分析休克类型，及时进行准确分类与有效治疗。

休克的诊断及分类

低血容量性休克 循环容量丢失是导致休克发生的主要原因，包含以下几种原因，上消化道大出血、宫外孕大出血、外伤性大出血、肝脾破裂出血等，这一类休克又被称作失血性休克。

创伤性休克 外科比较常见，多因严重骨折、外伤、大手术以及挤压伤等原因导致，早期表现是失血性休克，后期会因为发生创面感染而表现成感染性休克。若患者病史显示有大面积烧伤、严重外行、挤压伤、战伤及骨折，若患者体检显示创伤后迅速发生休克症状体征，一是因剧烈疼痛诱发，二是因为失血与失液导致，则可确诊疾病。

感染性休克 外科多见，别名脓毒症休克，发生化脓感染性疾病后多见，细菌内外毒素侵入人体血液循环，损害全身毛细血管，减少回心血量，增加酸性代谢产物量，加重毛细血管的通透性，令大量血浆样液体渗出，减少有效循环量，最终发展为组织灌注部位。该病具有较高死亡率，最低是 50%，最高是 80%。

休克的临床表现

想要早期识别休克疾病，需要及时发现休克的各种症状表现。休克起始的时候，人体发生颓然的概率非常小，但会十分兴奋，比如有高热症状或体温反复，很多人意识状态清楚但呼吸频率明显加快；发展到中期则会有类似中毒的症状表现，比如皮肤出汗、呼吸频率加快、身体湿冷以及血液凝固，前三项症状患者可自行发现，后一项则需相关检查或专业人员才能识别。上述症状表现属于基础表现，缺乏典型性和特异性，但还有五大临床表现具有典型性特点，这些症状比较严重，必须及时结合症状表现鉴别休克患者，尽量让更多患者获得早期有效治疗，消除休克对人体造成的危害。

（1）很多患者检测过程中可发现有明显的血压持续下降现象，这一变化是很难通过普通医学手段纠正的，患者还会有明显的器官出血表现，若不能尽快识别、有效控制，则会导致较多脏器发生衰竭，这种症状表现难以控制，代表患者病情严重，需临床高度重视。

（2）心电图显示患者的心率发生异常变化，进行常规心脏听诊可发现心音钝钝的，心跳速度明显加快，代表患者发生很明显的心肌问题。

（3）肾脏检查可发现肾功能有一定变化，主要体现在尿量明显减少或无尿，尿液中存在较多有害物质或尿液中的有害物质含量持续增加，这些症状均是肾功能衰竭的典型标志。

（4）患者大多合并较严重的呼吸困难症状，这一症状代表人体肺功能发生异常变化，若进行拍片则可见肺部阴影存在，血液中的含氧量明显较低。

（5）患者大脑功能也会遭受一定影响，因为在休克状态下肢体难以正常活动，这些反应令患者陷入昏迷状态，最终对大脑运作造成严重不良影响。

以上症状表现均是休克发生后的典型症状，但都代表患者休克已发展到一定程度，若再不进行有效治疗和病情控制，死亡风险高，临床需及时抢救治疗。若患者存在上述问题，需密切监测立刻就医，避免疾病进一步发展。