

宫颈癌：风险与预防之道

▲ 广西贵港市人民医院 方菲

宫颈癌是严重威胁女性健康的疾病之一。2022 年国家癌症中心报告数据显示，我国宫颈癌新发病例约有 11.9 万例，因宫颈癌死亡病例约有 3.7 万例，是女性恶性肿瘤第六位高发肿瘤。

什么是宫颈癌

宫颈癌是发生于宫颈部上皮组织的恶性肿瘤，是常见的女性恶性肿瘤之一，宫颈癌发病率持续增高并呈现年轻化趋势。高危型人乳头瘤病毒（HPV）持续感染是导致宫颈癌的主要原因。

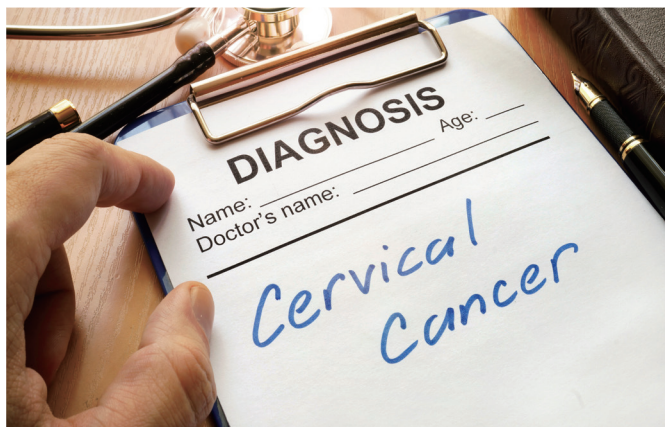
人乳头瘤病毒（HPV）是一种 DNA 病毒，主要通过性行为传播，感染人类的皮肤或黏膜。科学家已经证实，高危型 HPV 持续感染是引起宫颈癌的必要因素。从 HPV 感染转变为宫颈癌是一个漫长的过程，通常需要 10~20 年，因此早检测、早发现、早治疗，是预防宫颈癌的有效方法。

宫颈癌的症状

阴道流血 可表现为接触性阴道流血，如性生活后或妇科检查后阴道流血；也可表现为不规则的阴道流血，如经期延长或经量增多等；老年患者常表现为绝经后阴道流血。

阴道排液 多数患者有阴道排液，液体为白色或血色、可稀薄如水样或米泔状，或有腥臭味的阴道排液。晚期患者因癌组织坏死伴感染，可有大量米泔样或脓性恶臭白带。

晚期症状 根据病情的发展，可有尿频/



尿急/便秘/下肢水肿等，肿瘤累及或压迫输尿管时可引起输尿管梗阻/肾盂积水/尿毒症等，甚至有贫血/恶病质等全身衰竭症状。

宫颈癌的高危因素

HPV 持续感染 HPV 病毒（人乳头瘤病毒）的持续感染是宫颈癌的主要危险因素，90% 以上的宫颈癌患者伴有高危型 HPV 病毒感染，其潜伏期从七八年到十几年。生活中，有性生活的妇女感染 HPV 病毒的比例约 80%，但在上百种 HPV 病毒中，可能引起宫颈癌的只有 14 种高危型。其中，16 型和 18 型 HPV 病毒阳性和宫颈癌的相关度最高，在中国约 84.5% 的宫颈癌都与这两种病毒感染有关。一般感染超过 2 年，称为继续感染，其中只有一小部分会进展为癌前病变，而最终演变成癌症。所以大众无需太过恐慌。

过早性生活或多个性伴侣 宫颈发育尚未完全成熟，容易增加对致癌因素的敏感度，加大患宫颈癌的几率。性伴侣过多也是女性患宫颈癌的危险因素之一。如果性伴侣患有阴茎癌、前列腺癌，或性伴侣曾与患有宫颈癌的女生有过性接触，则女性患宫颈癌的风险也会增加。

具有宫颈癌家族史 宫颈癌可能在一些家庭中集中发生。如果母亲或姐妹患有宫颈癌，患病几率要比家人没得宫颈癌的人高。一些研究人员推测，在少数情况下，这种家族倾向是由遗传性疾病引起的，这种疾病使一些妇女比其他妇女抵抗 HPV 感染的能力下降。

多次生育或过早生育（18 岁以前） 如果多次经过分娩，则易损伤宫颈，增加宫颈癌的发病风险。

吸烟 吸烟作为 HPV 感染的协同因素，可能会让病毒感染变成持续感染，增加宫颈癌的患病风险。

其他性传播疾病或其他相关疾病。

如何预防宫颈癌

一级预防 即病因预防，指在被 HPV 感

染前进行疫苗注射。HPV 疫苗是针对容易导致宫颈癌发生的 HPV 高危型病毒的疫苗。9~45 周岁女性均可接种 HPV 疫苗，在此年龄段越早接种保护效果越好，其中 9~15 周岁女性是重点人群。现阶段的 HPV 疫苗均是预防性的，不能有效清除既已存在的 HPV 感染、生殖器疣或宫颈癌前病变等，而且疫苗不能预防已知可致宫颈癌的所有亚型感染。而且有一小部分宫颈癌与 HPV 感染无关。因此，接种 HPV 疫苗后仍需定期进行宫颈癌筛查。需要注意的是，打了疫苗也不能保证 100% 不得宫颈癌。常见的 HPV 疫苗有二价、四价和九价，三种疫苗的适用年龄及适应证各不相同，接种时需要先咨询专业人士，然后接种合适的疫苗。接种期间避免吃霉变、熏制、腌制等治癌类的食物，禁止吸烟喝酒，少吃辛辣刺激性的食物，比如辣椒、芥末等。

二级预防 定期进行宫颈癌筛查。接种 HPV 疫苗后，仍需定期接受妇科检查和宫颈癌筛查，适龄妇女每 3~5 年进行一次宫颈癌筛查。宫颈癌筛查需避开孕期、经期；检查前 3 天避免性生活、阴道冲洗上药；如有妇科炎症，需治疗好后再行检查。

三级预防 及时治疗宫颈癌前病变与早期宫颈癌。

由于人类已研发出可以预防宫颈癌的疫苗，只要及时接种疫苗，定期筛查，科学有效的防治，就可以尽量减少宫颈癌的发生，所以宫颈癌也被称为最可能被人类征服的癌症。

术后舒适恢复：探索镇痛技术的革新趋势

▲ 广东省佛山市三水区人民医院麻醉科 郑建宇

在现代医学的快速发展中，术后镇痛已成为手术成功与患者快速康复不可或缺的一环。手术带来的疼痛不仅影响患者的生理恢复，还可能引发心理焦虑和恐惧，进而影响整体生活质量。因此，探索镇痛技术的革新趋势，以实现术后舒适恢复，成为了医学界和患者共同关注的焦点。

术后镇痛的重要性

术后疼痛被视为“第五生命体征”，与血压、心率、呼吸、体温同样重要。有效的术后镇痛不仅能减轻患者的身体痛苦，还能促进伤口愈合、预防并发症、提高患者满意度，并增强医患之间的信任与合作。具体而言，术后镇痛的作用包括：减轻患者痛苦，直接缓解或消除手术带来的疼痛感，让患者能在较为舒适的状态下进行术后恢复；促进伤口愈合，减少因疼痛引起的应激反应，为伤口提供更好的愈合环境；促进器官功能的恢复；预防并发症，降低因长期卧床导致的深静脉血栓、肺部感染等并发症的风险；提高患者满意度，显著提升患者对医疗服务的满意度，增强医患关系。

传统镇痛方法的局限

尽管传统的镇痛方法如阿片类药物（如吗啡、芬太尼）和非甾体抗炎药（NSAIDs）

在术后镇痛中发挥了重要作用，但它们也存在一定的局限性。阿片类药物虽然镇痛作用强，但可能引起呼吸抑制、恶心、呕吐、尿潴留等副作用；非甾体抗炎药则可能引发胃肠道不适，不适用与儿童和高龄患者。此外，单一药物的镇痛效果有限，往往需要联合用药，进一步增加了副作用的风险。

镇痛技术的革新趋势

为了克服传统镇痛方法的局限，医学界不断探索新的镇痛技术，以实现更精准、安全、有效的术后镇痛。以下是一些主要的革新趋势。

多模式镇痛 是目前最常用的镇痛方法。它结合使用不同类型的镇痛药物和技术，以达到更好的镇痛效果。通过探索不同药物的联合应用，以提高镇痛效果并减少药物剂量和副作用。

外周神经阻滞 随着超声技术的普及，外周神经阻滞在术后镇痛中得到广泛的应用，神经阻滞技术通过直接注射药物到疼痛部位附近的神经周围，以达到快速镇痛的效果。超声引导下神经阻滞技术利用超声技术精确定位神经，提高了阻滞的精准度和安全性。这种技术在骨折、分娩等多种手术和疼痛治疗中得到了广泛应用，可以减少阿片类药物的应用，从而减少了阿片类药物的不良反应。

靶向药物 这类药物能够精准作用于疼痛相关受体或信号通路，从而提高疗效并减少副作用。例如，针对神经递质或离子通道的新型镇痛药物正在研发中。

新型给药途径 透皮给药系统、口腔给药制剂、缓释制剂等新型制剂形式使得药物使用更加便捷且副作用更小。例如，透皮给药系统使药物能够通过皮肤直接进入体内，避免了口服或注射带来的不便和副作用。

智能镇痛系统 随着数字技术的快速发展，智能镇痛系统逐渐成为现实。这些系统通过监测患者的疼痛程度和生理指标，自动调节镇痛药物的剂量和给药速度，实现个性化镇痛。此外，虚拟现实技术也被用于镇痛治疗，通过创造沉浸式的环境来分散患者的注意力，从而减轻疼痛感。

术后镇痛的未来展望

随着医学科技的不断进步和患者需求的增加，术后镇痛技术将迎来更加广阔的发展前景。未来，我们可以期待更多创新镇痛药物和技术的出现，如基于人工智能的个性化镇痛系统、更精准的靶向镇痛药物等。这些技术的应用将进一步提升术后镇痛的效果和安全性，为患者提供更加舒适、快捷的康复体验。同时，我们也应关注镇痛技术的普及和规范化应用。通过加

强医护人员的培训和患者教育，提高镇痛技术的认知度和接受度，确保每位患者都能享受到高质量的术后镇痛服务。

