

# 人乳头瘤病毒（HPV）感染的诊疗方法

▲ 宜宾市第六人民医院 马灵

人乳头瘤病毒（HPV）为球形DNA病毒，与人体接触后，能够在人体皮肤黏膜的鳞状上皮增殖生长，像我们日常生活中常见的疣、生殖疣等都是因为 HPV 感染所致。宫颈癌也是因为 HPV 感染所引发，如果不能够及时诊治，可能会危及生命。

## 尖锐湿疣

尖锐湿疣多见于 20~29 岁年轻女性，病变主要发生在大小阴唇、舟状窝附近、阴道前庭、尿道口，有的时候也会累及宫颈和阴道。尖锐湿疣发病早期，主要表现为小的、散在的顶端较尖锐的丘疹，颜色呈淡红色，以后随着病情发展，丘疹的体积逐渐长大，并出现一些变化，形成鸡冠头样、团块状、菜花状等表现，颜色也可能出现相应的变化，由淡红色变为褐色、粉红色或棕色，表面可能存在破溃或感染。

**诊断方法** 尖锐湿疣的诊断主要为查体、宫颈细胞学检查（用于判断是否发现宫颈上皮内瘤变）；辅助检查方式包括醋酸试

验、细胞学检查、阴道镜检查、病理检查及 HPV 核酸检测。

**治疗方法** 外生殖器尖锐湿疣：局部药物治疗（0.5% 足叶草素面；50% 三氯醋酸；5% 咪喹莫特霜）；物理（冷冻、激光、微波等）或手术治疗（手术切除或微波刀切除）。

阴道尖锐湿疣：可选择进行药物治疗（50% 三氯醋酸或 10~25% 足叶草醇）或物理治疗，但物理治疗时需要避免损伤黏膜。

宫颈尖锐湿疣：可根据患者的实际情况选择手术治疗、物理治疗或药物治疗。

性伴侣治疗：性伴侣接受尖锐湿疣检查；在患者接受治疗期间禁止性生活，治愈后正确使用避孕套，避免引发 HPV 感染。

## 宫颈癌前病变

HPV 感染为宫颈癌前病变的主要影响因素，多为高危 HPV 感染引发，如果没能准确诊断治疗，可能会进展为宫颈癌，不仅增加治疗难度，甚至威胁患者生命安全。

**诊断方法** 包括阴道镜、细胞学检查、病理组织检查、HPV 核酸检查、免疫组化染色（适用于 CIN2 级诊断）等。

CIN1 级：这种宫颈鳞前病变分级比较低，对患者危害性不大，一般情况下会自然消退，所以多为保守处理，仅有少数病例无法自然消退，需接受相关治疗。除年轻女性及孕妇外，需要结合之前细胞学检查结果及 HPV 检查结果进行综合判断：如果初始筛查中细胞学检查为 LSIL（低危宫颈鳞状上皮内变）、ASC-US（非典型鳞状细胞），或 HPV 检查中 HPV16 或 HPV18 阳性，或在筛查中持续存在 HPV 感染，需要保持随访筛查，若后续筛查为阴性，可以适当延长筛查时间，如果为阳性，就需要联合阴道镜检查。如果为 ASC-H 或 HSIL 的 CIN 患者，在随访期间如果没有出现高危 HPV，可联合阴道镜筛查（HPV 阳性但未达到高危标准）或保持随访（HPV 阴性），如果出现高危 HPV，需要进行锥切治疗。

CIN2、CIN3 级：可采用 p16 免疫组化染色

与宫颈病变组织形态学联合诊断，同时 Ki67 免疫组化染色法在对 CIN2 分流中也有潜力。

**治疗方法** CIN1 级：治疗需要个体化处理，一般情况下多为保守治疗、保持随访。

CIN2、CIN3 级：若患者年轻，则在进行阴道镜充分检查基础之上，可行宫颈锥切治疗；若随访中存在复发情况，可选择行锥切治疗。如果在随访治疗中重复性锥切不可行，也可以进行子宫切除。

## 宫颈癌、外阴癌及外阴阴道 SIL

**诊断方法** 诊断方法与宫颈鳞前病变基本相同，包括患者的临床症状，宫颈细胞学、阴道镜检查、HPV 核酸检测等。

**治疗方法** 一旦确诊为癌症，就需要通过手术切除、放射治疗或化学治疗等。

HPV 感染为临床常见病毒感染类型，主要表现在女性中，如果没能及时诊断治疗，随病症发展，可能会影响女性生命安全。所以建议我们每年都进行 1 次 HPV 筛查，以便尽早发现、尽早治疗。

## 如何预防尿路感染的发生？

▲ 资阳市雁江区中医院 陈德春

患上尿路感染后会给患者带来各种不适，反复的跑厕所严重影响生活和工作。

根据临床数据显示，尿路感染往往多发于免疫力低下的患者，或者处于育龄期的妇女以及绝经期的妇女，女性比男性的发病率高。尿路感染指的是患者的尿道口由于其他的一些因素受到感染所引发的一些疾病，尿路感染的具体感染源往往是由细菌感染所引起的，只有少数的患者可能是因为病毒或者其他原虫感染所引起。

此外，在临床上还有两个比较罕见的病例，那就是由直接感染和淋巴感染所引发的尿路感染。淋巴感染具体指的是患者在之前就患有结膜炎或者阑尾炎，细菌就会通过患者的淋巴道进入，从而导致患者出现尿路感染；直接感染是指患者尿路的邻近器官受到了感染，细菌会通过患者的伤口入侵到肾脏，就引发感染。

膀胱炎 膀胱炎主要表现为排尿困难以及尿急，这往往是由于细菌刺激到了膀胱的黏膜，患者就会出现尿急的现象。

慢性肾盂肾炎 有的患者在尿路感染初期，会出现和肾盂肾炎有关的症状，患者和医生都有可能忽视这一症状。

## 尿路感染的治疗和护理

**规律用药** 在用药方面患者需要谨遵医嘱来使用药物，并且药物需要按量服用，不可以多吃，自己也不能随便的停药或者减量，这些都需要谨遵医嘱来进行。而且在用药期间也需要听从医生的嘱咐到医院进行复查，从而确保疾病的稳定性。

**局部清洁** 患者需注重好局部的清洁工作才能避免出现细菌滋生。男性朋友必须要做好局部的清洁工作，每天都需要用温水清洗私处，清洗私处时不能坐浴，也不能使用肥皂，肥皂会破坏掉正常的菌群，这样是很容易导致细菌滋生的。此外，患者还需保持良好的心情，才能有助于疾病的康复，焦虑的情绪只会使得病情加重，适当做运动。

一旦出现尿路感染，就需做好疾病的治疗和护理的工作，不然尿路感染就会使患者的身心都受到极为严重的损伤。如果不及时的进行治疗，病毒和细菌就会出现扩散，造成一些其他疾病的发生。

**发热** 由于尿路感染是一种细菌感染，所以患者的身体就会出现发热的反应，如果患者出现了 38~39 度的发热症状，就需要及时的去医院进行检查。

**尿频** 普通正常人在白天排便的次数是一天 6 次左右，在夜间会达到 2 次。一旦超过了这个范围，那就是尿频。尿路感染的患者的排便次数会超出这个范围，严重的患者甚至会在上完厕所之后就产生尿意，但是去了厕所之后又尿不出来了，甚至于没有尿尿，这严重的影响了患者的生活和。

**尿痛** 有的患者，在排尿的过程中，有可能会出现尿痛的情况，这一般是因为尿路感染所导致的。患者在排尿的过程中，会感觉到会阴部有灼烧的感觉。

**排尿困难** 对于患有尿路感染的患者

来说，会出现排尿困难的症状，那就是患者本来就存在尿意，但是怎么都排不出去。

## 尿路感染的危害

尿路感染除了以上症状严重影响生活和工作外，还会引发一系列的其他疾病，给患者造成严重的身体伤害，常见的有：

**尿道炎** 尿道炎主要表现为患者出现尿路梗阻，有的患者会出现泌尿功能的异常。尿道炎会导致患者出现尿路感染。

**膀胱炎** 膀胱炎主要表现为排尿困难以及尿急，这往往是由于细菌刺激到了膀胱的黏膜，患者就会出现尿急的现象。

**慢性肾盂肾炎** 有的患者在尿路感染初期，会出现和肾盂肾炎有关的症状，患者和医生都有可能忽视这一症状。

# 急性气管支气管炎的治疗方法

▲ 成都市龙泉驿区第一人民医院 袁希彦

## 急性气管支气管炎的常见病因

**病原体微生物感染** 引起急性气管支气管炎的因素有很多，但最为主要的是病原微生物感染，可分为病毒感染和细菌感染两种。先来说病毒感染，如柯萨奇病毒、流感病毒等；细菌感染，如铜绿假单胞菌等；除上述这两种之外，肺炎支原体等也可能导致急性气管支气管炎的发作。

**空气污染** 汽车排放的尾气、香烟燃烧时所散发的有毒气体以及空气中的可吸入颗粒物等，都有一定概率会引起急性气管支气管炎的发作。

**受凉** 晚上没盖好被子、运动后等原因引起的着凉，急性气管支气管炎也将随之而来。

**季节更替** 季节更替，难免温差会过大。患者若未能在衣物上及时增减，尤其是在春季或秋冬季，很容易受凉，从而造成急性气管炎。

## 腹泻的中医治疗方法

▲ 成都市新都区中医医院 廖雪梅

腹泻是一种常见症状，俗称“拉肚子”，是指排便次数明显超过平日习惯的频率，粪质稀薄，水分增加，每日排便量超过 200g，或含未消化食物或脓血、黏液。腹泻常伴有排便急迫感、肛门不适、失禁等症状。正常人每日大约有 9L 液体进入胃肠道，通过肠道对水分的吸收，最终粪便中水分仅约 100~200ml。临床上按病程长短，将腹泻分急性和慢性两类。急性腹泻发病急剧，病程在 2~3 周之内，大多系感染引起。慢性腹泻指病程在两个月以上或间歇期在 2~4 周内的复发性腹泻，发病原因更为复杂，可为感染性或非感染性因素所致。腹泻想必大家都并不陌生，很多人都将腹泻通俗的称为拉肚子。

腹泻通常情况下发作为免疫力较为低下的人身上，小孩子和老年人是高危的发病群体，且症状经常反复。腹泻次数增多很不利于身体健康，因为这代表着人身体处于不健康的状态，严重的甚至有可能会造成营养不良。目前我们多数时候是利用西医的药物对腹泻进行治疗，但随着中医的不断发展，很多的中医治疗手段对腹泻更加的有效，且方便快捷，没有副作用。中医可谓是博大精深，治疗腹泻的方法也有多种，下面是几个中医较为常用的治疗腹泻的方法。

**针灸疗法** 针灸能够通过刺激人的穴位，来达到疏通经脉，加快血液循环的作用。利用针灸治疗患者的腹泻，能够帮助患者调和阴阳。针灸治疗，需要在患者的陷谷、足三里、曲池、列缺这些穴位进行治疗，治疗过程需要遵守先左后右、先上后下、先四肢后腹部的操作原则，若患者同时患有体寒，可以为其增加艾灸进行治疗，针灸一般需要要完整疗程才可可见效。

**穴位注射疗法** 通过找到患者合适穴位，进而往该部位注射药物，从而达到治疗的目的。该治疗手段较为全面，既能够确保患者的治疗效果，还能够双管齐下，

提升患者的治疗效率，是目前临床上使用较多的一种中医诊疗手段。主要注射的药物为维生素 B 和山莨菪碱，主要注射穴位为足三里。药物能够起到缓解患者疾病，增加患者抵抗力的作用。

**推拿** 通过不同的推拿手法，对人体表面的血管和神经进行放松，让其增强活性，从而调动人身体的血液循环。目前推拿在腹泻治疗中也较为多见，不过成人推拿较少，小儿慢性腹泻的治疗多数会选择推拿，主要是因为孩子的治疗依从性较差，针灸和其他治疗手段容易让孩子产生恐惧感，推拿较为温和，孩子容易接受。

**足疗** 足疗能够起到温经散寒的作用，帮助人们祛除身体疲惫，强身健脾，对于腹泻也有很强的治疗效果。中医的足疗跟我们日常生活中的足疗不同，中医足疗主要作用是为了治病。因此，中药是必不可少的组成部分，通过中药加浴足再加按摩，能够很好的舒缓人的神经，缓解紧张疲劳的身体，从而达到缓解疾病症状的目的。老人常说，寒意从脚起，因此保护我们的脚部，也能够为我们的身体提供很强大的健康保障。

**敷贴和脐贴治疗** 目前该治疗手段已经被广泛的应用在小儿腹泻当中，其成效十分的显著。敷贴主要是通过人体皮肤表层敷贴相应的中药贴，药物通过皮肤进行吸收，最终达到刺激穴位、温经活络的作用。敷贴虽小，意义却很大，能够调和人的气血，平衡阴阳，若在生活中，遇到腹痛、腹泻、腹胀等现象，均可以利用敷贴进行治疗。

**灌肠疗法** 因为药物进入到我们人体后会受消化液的影响，药效会降低，因此通过灌肠将重要直接作用与人体，将会减少消化液对药物疗效的影响，进而充分的发挥药物的治疗作用。不过灌肠治疗的手段普及率不高，甚至有部分患者对灌肠治疗手段无法接受，所以，该治疗手段存在一定的局限性，不适合大范围推广。

## 急性气管支气管炎的检查项目

**血常规检查** 血常规检查的主要目的是为了查看白细胞计数和分类有无明显改变。这是因为一些细菌感染严重的患者，其体内中性粒细胞和白细胞总数相比于以往会有增多。

**痰液检查** 痰液检查旨在明确痰液中是否含有病原菌，以便采取针对性的治疗方法予以应对。

**X 线检查** 急性气管支气管炎患者需要进行 X 线检查，经过此项检查可发现肺纹理明显增强，但少数患者并未出现异常。

## 急性气管支气管炎的治疗措施

**对症治疗** 在对急性气管支气管炎进行治疗时，应明确病因及症状，然后采取相应的治疗方法予以治疗。对于咳嗽少痰或者无痰的情况，可选用喷托维林（咳必清）、右美沙芬等药物镇咳；对于咳嗽、喉间有痰但咳不出来的，溴己新（必嗽平）、盐酸氨溴索

等药物可起到不错的效果。当然，除此之外，还可选用雾化祛痰的方法。在实际生活中，兼顾化痰及止咳的常用药物有复方甘草剂，其他中成药也可用来祛痰止咳。当患者出现支气管痉挛症状时，可适量使用平喘药，如茶碱等。若患者还存在有发热症状，可用解热镇痛药进行对症治疗。

**抗生素治疗** 急性气管支气管炎若是由细菌感染所引起的，必须采用抗生素进行治疗。咳嗽症状如果已经持续了 10 天以上，则说明很可能是受支原体、细菌等感染所造成的。对于此情况，青霉素类药物或新大环内酯类药物，能起到显著的疗效，除了这些，也可服用喹诺酮类或头孢菌素类药物。症状轻微的患者，在口服抗生素之后，可得到治愈。但对于症状严重的患者，则必须要对其进行静脉滴注或肌肉注射的方式予以给药，以确保药物能发挥作用。

**一般治疗** 一般治疗具体指的是患者在日常生活中需要多喝水、多注意休息，避免疲劳过度从而加重病情。

## 磁共振成像诊断的优点

▲ 眉山市仁寿县人民医院 黄作霖

**磁共振成像（MRI）** 是利用原子核在强磁场内发生共振产生的信号经图像重建的一种成像技术，是一种核物理现象。是利用射频脉冲对置于磁场中含有自旋不为零的原子核进行激励，射频脉冲停止后，原子核进行弛豫，在其弛豫过程中用感应线圈采集信号，按一定的数学方法重建形成数学图像。

MRI 成像技术不同于其他成像技术，它提供的信息量远远大于医学影像学中的其他许多成像技术。因此，对疾病的诊断具有很大的明显优越性。可以直接作出横断面、矢状面、冠状面和各种斜面的层面图像，不会产生 CT 检测中的伪影；血管造影（MRA）不需注射造影剂；无电离辐射，对机体没有不良影响。

磁共振成像是临床诊断检查中比较常用的影像学检查手段。MRI 检查相较于传统的影像学检查手段，其突出优势表现在可以准确、清晰的显示出被检查部位的解剖结构，尤其是中枢神经系统，其灰白质对比度较高，可以媲美解剖标本切片，可为临床诊断提供可靠依据。关于 MRI 诊断的优点具体主要表现在：

**对比度高** 相较于 CT 检查仅有一项成像参数，MRI 检查至少囊括四项成像参数，包括 T1、T2、N 以及流速，同时 MRI 检查还与所用设备的脉冲序列、参数有一定关系。通过上述参数，MRI 检查的成像质量要远高于 CT，可清晰分辨灰白质、神经核团，在不采用造影剂的情况下也可清晰分辨大血管腔、心室以及心房。此外，在检查时选择合适的脉冲序列还可直接显示半月板、肌肉、软骨、椎间盘以及韧带等组织器官。

**无骨伪影** MRI 检查不存在骨伪影，尤其是骨边缘部位，如枕骨髁、岩骨以及枕内粗隆等，便于医生对患者的情况进行准确诊断，而 CT 检查在这些部位会出现条纹状伪影，可能会导致医生做出误判，进而影响患者治疗，在这方面 MRI 检查要明显优于 CT 检查。

**无损伪影** MRI 检查对人体几乎没有损伤，比 CT 和 X 检查更安全。CT 和 X 线都存在射线辐射，MRI 检查完全不存在这方面的问题，安全性较高，对于人体不会产生负面影响。

**任意方位断层检查** MRI 检查可在检查者保持体位不变的情况下，通过改变层面选择梯度磁场，可实现斜位断层、横断断层、矢状方位断层以及冠状位断层，可更加准确的显示出病变范围，可使医生更为立体的观察患者病变部位及病变特征，对于临床诊断具有重要意义。虽然现在的多排螺旋 CT 都可以横断扫描后进行冠状矢状重建，但是 MRI 为冠状矢状扫描，因此在精确度与便捷度方面，CT 难以与 MRI 检查相媲美。

**可提高大血管形态以及心脏功能的诊断** MRI 敏感性和特异性明显高于 CT；根据流入增强效应以及流动所导致的相位变化，在不采用造影剂的情况下可进行无创 MRA 与 MR 检查，可以进行心脏血流速度以及动态分析，能有效诊断大血管和心脏方面的疾病。

**脑部检查更精准** MRI 检查可清晰分辨脑灰质和白质，对多发性硬化等脱髓鞘和白质病变优于 CT。对 CT 不能很好显示的早期或较小的脑梗塞或脑肿瘤病灶 MRI 能够理想的显示。脑干及小脑病变的 MRI 图像由于没有伪影是临床首选检查方法。

**脊柱检查更全面** MRI 检查不需要造影剂就能清晰区分脊髓、硬膜囊和硬膜外脂肪。对肿瘤、脊髓空洞症、脱髓鞘病变等均有较高诊断价值。能够显示早期和微创的骨折或椎体脱位，尤其能观察脊髓损伤情况。显示椎间盘病变很好，可以分辨纤维环和髓核，特别是矢状面图像可以同时显示多个椎间盘突出。MRI 检查虽然应用的历史较短，但是其优势突出，与 CT 等检查手段相比，其不仅在神经系统、骨关节、软组织等的检查上优势明显，而且在其其他方面的检查中也表现良好，可以帮助医生获取更多的信息，便于做出准确的诊断。

