



预防宫颈癌 呵护“她”健康

本报融媒体记者 张博

日前，42岁的市民曹女士，因阴道淋漓不断出血来到市中心医院就诊，检查发现其活检病理结果显示宫颈鳞状细胞癌，盆腔核磁检查结果显示宫旁浸润及淋巴结转移，医生诊断为宫颈鳞状细胞癌晚期。曹女士一时间难以接受这样的结果，并表示要放弃治疗。

“像这样的事例我在临床治疗中遇到的不止一例。”该院妇科护士长闫桂枝说，“好多就诊者说平时身体都很好，也不痛不痒的，怎么就得了宫颈癌呢？这种现象表明，大多数人对宫颈癌的认识还存在不足。”

宫颈癌是原发于子宫颈部的恶性肿瘤，是最常见的妇科恶性肿瘤，是危害女性健康的重要杀手。统计显示，我国每年约有10万女性被诊断为宫颈癌，约有4.8万女性死于宫颈癌。闫桂枝说：“大家不要害怕，因为宫颈癌是目前唯一一个病因明确，并能通过接种疫苗和定期筛查进行有效预防的癌症。”

闫桂枝提醒，当出现阴道出血、阴道分泌物异常、下腹部疼痛、排尿困难等症状时，一定要到正规医院检查，及时排除宫颈病变，凡是有性生活的女性都应该参加宫颈癌筛查。

高危型HPV持续感染是引起宫颈癌的主要病因，可以通过接种疫苗、筛查、早诊断、早治疗来全面预防。目前，明确且有效的预防手段是三级预防。宫颈癌的一

级预防是尽早接种HPV疫苗。我国现有二价、四价和九价HPV疫苗，二价和四价HPV疫苗适用人群为9到45岁，九价疫苗的适用人群是16至26岁（即将扩展到9至45岁）。女性HPV疫苗越早接种效果越好，9至14岁是HPV疫苗接种的最佳年龄。二级预防手段是宫颈癌筛查，对于筛查结果异常的，要及时进行检查和治疗。三级预防手段是及早治疗宫颈早期病变，以阻断宫颈癌的发生。对于早期宫颈癌患者，只要早发现、及时规范治疗是可以治愈的。对于中晚期患者，合理运用手术、放疗、化疗、免疫治疗等综合治疗方法，也可以达到不错的预后。

那么，接种疫苗的女性是否需要再进行宫颈癌的筛查呢？闫桂枝表示，接种过疫苗的女性也不能掉以轻心，应该按照常规的宫颈癌筛查流程进行筛查。

宫颈癌的发病历程较长，时间可以从数年到数十年。一般来说，持续感染高危型HPV病毒未治疗，可能发展为子宫上皮内病变，进而发展成宫颈癌，通过细胞学和HPV等检测手段，可以早期发现宫颈病变，做到早发现、早诊断、早治疗，让患者抓住最佳的治疗时机，减轻家庭和社会的经济负担。

对于宫颈癌的防治，卫生主管部门也在进一步采取有效措施，8月27日，记者从市卫生健康委获悉，我省

将启动加速消除宫颈癌行动计划，有效保护和增进妇女健康。按照《河南省加速消除宫颈癌行动计划实施方案（2023—2030年）》部署：全省宫颈癌综合防治坚持预防为主，防治结合，强化宫颈癌早期预防，落实为年轻女性接种HPV疫苗、在适龄女性中开展宫颈癌筛查、及时治疗宫颈癌及癌前病变等三级预防措施，促进宫颈癌早筛早诊早治。



市护理质控中心督导组 莅临商丘市立医院检查指导

本报讯（记者 张博）8月29日，市护理质控中心督导组莅临商丘市立医院督导检查护理质量管理工作，该院护理部及相关临床科室护士长参加了检查会议。

督导组专家在该院护理部和相关科室护士长的陪同下分别到重症医学科、神经内科一病区、血液净化室等科室，查看资料、访谈患者和家属、现场操作考核护士，重点对压力性损伤质量控制、血管内导管相关血流感染质量控制等方面进行了检查指导。

检查中，督导组专家对该院护理工作中的亮点给予充分肯定，同时对各项指标控制和上报中存在的问题提出意见和建议。该院相关负责人表示，将以此次督导检查为契机，认真学习质控标准，强化护理指标控制，以信息化助力护理质量提升，不断提高护理管理水平，确保护理安全，为人民群众健康保驾护航。

市第五人民医院 强化安全意识 提升应急能力

本报讯（记者 张博）为进一步提高职工消防安全责任意识，牢固树立安全理念，及时消除各类安全隐患，8月29日，市第五人民医院开展了重大事故隐患排查推进会暨消防安全培训会，培训会邀请了河南省沿安消防安全服务中心教官现场授课。

培训会上，教官带领大家观看了安全生产视频，结合医院日常工作与可能遇到的火灾救助问题，从医院责任落实、火灾特点、医护人员应该掌握的火灾救助技能、消防安全隐患排查、消防安全管理、消防设施使用等方面进行讲解，为医护人员传授了火灾发生后高层病房楼逃生和自救、应急疏散、灭火工具与逃生工具的具体使用方法等技能。

此次培训进一步加深了该院职工对消防安全“四会”及“四个能力”的理解，提高了他们的应急响应速度和处置事故能力，筑牢了消防安全防火墙，为患者创造了良好的就医环境。

我市开展全民健康生活方式行动日宣传活动

本报讯（记者 张博）9月1日是我国第17个“全民健康生活方式行动日”，今年的宣传主题是“三减三健，从我做起”。当日，我市开展了丰富多彩的宣传活动，市卫健委、市疾控中心相关负责人以及梁园区卫健委、梁园区疾控中心、市中心医院等医疗单位干部职工参加了此次活动。

活动现场，工作人员通过悬挂横幅、设立咨询台、为群众免费测量血压、发放宣传单和宣传品等方式，向居民普及了减盐、减油、减糖，健康口腔、健康体重、健康骨骼等健康生活知识，宣传了因不良生活习惯导致的心脑血管疾病、肿瘤、糖尿病等常见慢性病的危害，现场群众进一步认识到了健康生活方式的重要性，对人们养成良好生活习惯起到了积极的促进作用。

据统计，此次活动接待现场咨询200余人次，发放宣传单800余张，发放控油壶等健康工具200余个。



为进一步普及急救知识,近日,商丘市立医院为宝爸宝妈们开设了一堂内容丰富的婴幼儿急救知识培训课。图为该院医务人员演示海姆立克急救法。 本报融媒体记者 张博 摄



“医生，我的两个小腿都有这种静脉曲张，每到下午，两条腿酸沉不适感更重，身边朋友都推荐我去做静脉曲张的‘抽筋’手术，我很害怕一直不敢去。我属于疤痕体质，小时候摔伤到现在还留着一个毛毛虫样的疤痕，因为有静脉曲张，已经两三年不敢穿裙子了！”近日，孙女士通过朋友介绍，来到市中医院介入科就诊。

孙女士是一名未婚女性，肤色白，皮肤薄，曲张的静脉团像数条大大小小的“青长虫”爬在小腿内侧及膝关节后方。

“您可以尝试介入微创治疗，解决您下肢静脉曲张的问题。”市中医院介入科主任任长德说，这种治疗方法就是在曲张的静脉内注入泡沫硬化剂，让硬化剂与一定比例的无菌气体进行充分混匀后形成泡沫状混合液，用细针注入到血管内，泡沫表面张力可产生“驱赶血液”的效应，具有抗稀释作用并能够保持药物浓度在血管内的相对恒定，从而提高疗效，最大限度地增加药物与血管内皮的接触面积和时间，有效减少硬化剂的用量，减轻不良反应，为静脉曲张留下足够的收缩空间，曲张的静脉血管硬化闭塞后会慢慢地纤维化，使身体有静脉曲张的部位恢复美观。

“前段时间我在手机上也看到过这种治疗方法，不知道有没有啥风险或并发症？”孙女士担心地问。

“这种治疗方法风险小、并发症也少，完善的术前检查及评估是排除手术中术后各种风险的必需步骤，熟练的技术是疗效的保障，我们医院拥有专业的医生，请您放心。”任长德说。

抱着试一试的心态，孙女士决定住院治疗。任长德带领该科医师团队，通过完善相关术前检查、检验，充分明确了孙女士的病情：双下肢深静脉通畅，双下肢静脉曲张功能不全，大隐静脉主干反流严重。“我们为了减小复发率，给予她局麻下大隐静脉高位结扎，在大腿根大隐静脉走行处轻轻点开0.5cm小口，超声引导下用可吸收缝线精准缝扎大隐静脉主干，属支曲张的静脉分别给予合当比例的泡沫硬化剂硬化治疗，然后加压包扎，患者术中术后体验良好，术后不影响正常行走，3天后拆除了绷带。”任长德说。经过该科医师团队的治疗，孙女士小腿内侧的“青长虫”不见了，酸胀感明显减轻，也没有明显的疤痕，孙女士露出了满意的笑容。“患者继续辅助穿上医用弹力袜3—6个月，将彻底摆脱静脉曲张的困扰。”任长德说。

据任长德介绍，市中医院介入科泡沫硬化治疗下肢静脉曲张技术是一种集微创、美观、高效、经济、操作简单、可重复性强等特点于一体的微创治疗方法，该技术可以和其他精准介入治疗方法（精准高位结扎、激光、射频、微波等）联合使用，产生互补、协同效应，提高手术成功率，降低复发率，减少并发症。



近日，市中医院耳鼻喉科医疗专家到虞城县稍岗镇开展义诊活动，为当地群众普及健康知识。图为该院医疗专家对群众耳部疾病进行检查。 本报融媒体记者 张博 摄

频繁手麻是脑血管病吗？

商丘市第一人民医院康复科副主任医师 程立

有不少人到医院就诊时诉说经常手麻，夜间有时麻醒，活动一会儿手腕就好转了。还有的诉说骑车时握把的手一会儿就麻了。这些症状是脑血管病、颈椎病吗？其实，它们不是，可能是另一个没有被大家认识的常见病——腕管综合征。腕管综合征在国外有个外号，叫“搓衣板手”，常见于手腕及手指的过多活动。随着科技的发展，它又有一个时髦的名字——“鼠标手”。

一、腕管综合征都有哪些表现呢？主要症状为手腕前部疼痛及手指麻木无力，主要是拇指、食指、中指疼痛麻木无力，中指为甚，夜间或早起时症状明显。卡压的时间及严重程度分期如下：

早期：间歇性手部、腕部感觉异常，频率增多。夜间及早晨症状较重，甩手后缓解。

中期：持续性手指疼痛麻木，感觉减退，无法完成精细动作，如系纽扣。

晚期：大鱼际肌肉萎缩，肌力下降，甚至出现正中神经支配区感觉丧失。

二、腕管综合征的机制及常见原因？

1. 机制是腕管骨腔狭窄，腕横韧带因水肿、腔内容物增多、外力压迫等，压迫正中神经，从而引发腕管综合征。

2. 高危因素：

（1）常见易患腕管综合征的疾病：糖尿病、甲状腺功能减退、类风湿关节炎等。

（2）年龄：随着年龄增长，50岁以上人群患病风险增加一倍。性别：女性患病风险是男性的1.4—1.5倍。肥胖：肥胖导致腕管内压力增大，压迫正中神经。妊娠：代

谢产物增多及水肿等。长期或频繁使用手指和手腕工作的人员：从事需用力握紧或拉拽的工作、从事计算机工作、从事园艺工作等。

三、如何自测是不是可能患上了腕管综合征？

1. 症状：手麻木在夜间出现或者长时间抓握时出现，活动手腕或手指后好转。不伴有肩部或颈部麻木、疼痛。

2. 查体诱发：握着手将手向上屈90°约1分钟和将手向下屈90°约1分钟，如果出现麻木或者麻木加重，支持诊断。

3. 注意事项：腕管综合征的麻木一般是手麻木，可以向上放射到前臂。脑血管病引起的手麻木、无力，一般是一个肢体或一侧肢体，并且起病急。颈椎病的麻木一般是颈肩部麻木、疼痛，可以向下放射到前臂、手部。

四、如何确诊腕管综合征？

1. 有上述手麻木的症状和查体诱发表现。

2. 上肢肌电图、腕部彩超、腕部MR等，其中，上肢肌电图是比较敏感的检查，也是性价比比较高的检查。

五、如何进行腕管综合征的治疗及康复？

1. 如果有原发病，比如糖尿病、甲状腺功能减退等，给予相应治疗。

2. 对症治疗：维生素B1、甲钴胺等维生素，改善微循环、活血化痰等治疗。

3. 康复方法：

（1）物理因子治疗：主要包括治疗性超

声、激光疗法等。激光治疗能够在短期内改善功能、症状和电生理指标，超声可以消除水肿，改善局部血液流动。

（2）功能锻炼：手腕保健操：手腕中立位，握拳、伸指、手腕背伸、前部旋后。每组3—5次，一天3组。手腕屈伸：将肘关节放置在桌子上，手臂朝上，腕关节伸直。轻轻地屈曲手腕，并尽量保持屈曲90°约5秒，然后缓慢地伸展腕关节，并保持6秒钟，重复10次为一组，每天做3组。f屈曲指间关节：手指伸直，然后缓慢屈曲示指、中指，无名指，并保持5秒钟，每组重复10次，每次做3组。

4. 其他治疗：支具固定，通过腕部支具控制，将腕关节固定于中立位，降低腕管内压力，缓解症状；激素的局部注射；多种治疗仍无效的，考虑手术治疗。

六、患者患上了腕管综合征有哪些注意事项？

1. 保护手腕：经常放松腕部，避免腕部过度用力，减少腕关节过度屈伸，两侧手臂交换用力，避免一侧长期劳累，劳累时及时休息、注意劳逸结合。

2. 夜间睡眠时避免压迫手腕，影响其血液供应；

3. 应避免腕部长期受凉，注意保暖。

4. 不要长时间操作仪器、打字、玩手机。连续用键盘1小时左右，最好休息10分钟左右。电脑办公人员可将鼠标和键盘置于较低位置，减少腕部过度屈伸的角度，使用鼠标垫，减少腕部的应激性损伤。

5. 手腕运动，可以在休息期间活动一下手腕，做一些握拳、伸指、手腕背伸等放松手指的动作。



科普知识