

规范接种HPV疫苗 助力健康生活

□张 艳

前不久,国家药品监督管理局批准了九价HPV(人乳头瘤病毒)疫苗新适应证。但是,大多数女性对九价HPV疫苗仍不了解。那么,二价HPV疫苗、四价HPV疫苗、九价HPV疫苗有何区别?已经打了二价HPV疫苗、四价HPV疫苗,需要补打九价HPV疫苗吗?在此,笔者讲解一下HPV疫苗那些事儿。

HPV只引起宫颈癌吗

1.根据致癌性,HPV分为高危型(宫颈癌等相关)和低危型(生殖器等等相关)。HPV主要通过性途径传播,也可以通过密切接触传播、间接传播(如接触感染者衣物、生活用品等)、医源性传播等。因此,性伴侣双方都要洁身自好,避免不洁性生活。

2.感染HPV的女性,若吸烟、多次妊娠、服用避孕药、衣原体或疱疹病毒感染,可能更容易患癌症。对于大多数感染者,机体能够自发清除HPV;而持续性感染发生时,则可能致癌。

3.HPV当然不只引起宫颈癌,也不是女性专属,男性也会感染,也会致癌。宫颈癌主要由高危型HPV持续感染所致,在99%以上的宫颈癌中都可检测

几种HPV疫苗的区别

疫苗是疾病“三级预防”中的“一级预防”,是人类抗击传染病的有力武器。

1.接种年龄:二价HPV疫苗,9岁~45岁;四价HPV疫苗,20岁~45岁;九价HPV疫苗适用年龄从16岁~26岁拓展至9岁~45岁。

2.预防HPV类型:二价HPV疫苗可预防HPV-16/18(均为高危型)两种类型,不能预防低危型HPV感染,不能预防尖锐湿疣一类的疾病。四价HPV疫苗与二价HPV疫苗相比,预防的高危型HPV类型一样(均为HPV-16/18),不同的是四价HPV疫苗能多预防两个低危型HPV(HPV-6/11)。九价HPV疫苗除了包含四价HPV疫苗覆盖的HPV-16/18(高危型)和HPV-6/11(低危型),还覆盖了HPV-31/33/45/52/58等5种类型。

3.保护效果:在预防高危HPV引起宫颈癌、外阴癌、阴茎癌这一类疾病方面,四价HPV疫苗和二价HPV疫苗是一样

的,均可预防70%的宫颈癌;而

九价HPV疫苗比二价HPV疫苗、四价HPV疫苗覆盖的HPV类型更广,可预防90%以上的宫颈癌。在预防低危型HPV引起的尖锐湿疣这一类疾病方面,二价HPV疫苗没有作用,四价HPV疫苗和九价HPV疫苗均可预防90%的尖锐湿疣。整体上看,九价HPV疫苗相比二价HPV疫苗、四价HPV疫苗,作用更全面。

4.接种程序:二价HPV疫苗0/1/6月各接种1次,共3针。四价HPV疫苗0/2/6月各接种1次,共3针。九价HPV疫苗0/2/6月各接种1次,共3针。不过时间不是绝对严格限制,有些情况下可以推迟,但是建议1年内接种完毕,两针间隔1个月左右。

那么,已经接种了二价HPV疫苗、四价HPV疫苗,还需要接种九价HPV疫苗吗?在中国,85%左右的宫颈鳞癌与HPV-16/18相关,而二价HPV疫苗和四价HPV疫苗均覆盖了上述两种类型。因此,已经接种了二价HPV疫苗、四价HPV疫苗的女性,已经能预防70%的宫颈癌这一类疾病了,九价HPV疫苗比二价HPV疫苗和四价HPV疫苗的保护力只提高了一点,一般不需要补打九价HPV疫苗。如果坚持补打,目前主流意见认为完

成3剂HPV疫苗接种后,至少间隔12个月后再接种九价HPV疫苗,且接种剂次为3剂。笔者建议,不要中断原有的接种程序,也不能中途更换为九价疫苗。

疫苗接种的反应及禁忌证

1.可能出现接种位点疼痛、发红、肿胀、发热、头晕、头痛、恶心、肌肉关节疼痛、晕厥等反应,一般对症处理即可。

2.禁忌证:对本品任何活性成分或辅料(如酵母包括乳胶)严重过敏者;血小板减少症患者及任何凝血功能障碍患者;妊娠期妇女;哺乳期妇女(相对禁忌、慎用);有免疫功能缺陷者;患有严重发热疾病等急性疾病期的患者,应推迟接种。

同时,笔者提醒广大女性朋友,因为HPV疫苗是保留抗原活性的灭活病毒,通过诱发体内免疫反应产生抗体而产生保护作用。HPV疫苗在人体的免疫反应需要经过一定的时间,而免疫反应可能对胎儿有影响,一般建议打完HPV疫苗后3个月再怀孕。HPV疫苗接种的方法为6个月内接种3次,如果是在接种期间发现自己怀孕,没必要太过担心,只要停止接种疫苗即可,并不需要因此而放弃宝宝,等生完孩子之后再完成后续的接种

即可;但是怀孕和哺乳期间不建议接种HPV疫苗,特别是在怀孕的前3个月。

接种完HPV疫苗 还会得宫颈癌吗

有人问,接种完HPV疫苗还会得宫颈癌吗?还需要定期体检吗?答案是接种完HPV疫苗还有可能得宫颈癌,这是因为疫苗不能覆盖所有引起宫颈癌的HPV类型,还有极少数宫颈癌与HPV不相关,而且也不能保护已感染HPV的个体。接种HPV疫苗者仍要继续进行常规、规范的宫颈癌筛查(二级预防措施),不能因为接种过HPV疫苗而忽视了宫颈癌筛查。

九价HPV疫苗什么时候打效果最好呢?答案是9岁~45岁都能打九价HPV疫苗。世界卫生组织推荐将9岁~14岁未发生性行为的女孩作为首要接种对象。在首次性行为前接种,可达到最佳的预防效果。其实,对于适龄人群来说,最好的接种时机就是当下,不要因为有了性生活、已经生育而有所顾虑。为了大家免受宫颈癌、尖锐湿疣等疾病的折磨,笔者建议及时接种HPV疫苗。

(作者供职于河南省人民医院妇科)

在阴道炎中,外阴阴道假丝酵母菌发病情况较为常见,该疾病会导致患者出现外阴和阴道瘙痒等症状,导致局部充血、水肿。孕期女性的局部免疫力会受到妊娠等因素的影响而降低,加上环境等因素的影响,易发生外阴阴道假丝酵母菌病。由于孕期阶段较为特殊,治疗须谨慎。

发病原因

假丝酵母菌、白色念珠菌感染为引发外阴阴道假丝酵母菌病的主要原因,而白色念珠菌是阴道常见寄生菌,假丝酵母菌在酸性环境中生长较好,而部分孕妇阴道中黏附假丝酵母菌。一般情况下,健康女性的阴道防御系统较为完善,能够抵抗大部分细菌、病菌,可使菌群生态保持稳定性,酸碱比例保持平衡,可预防炎症。而孕期女性机体内孕激素、雌激素水平会发生异常,阴道上皮细胞糖原合成会增加,且孕期部分孕妇阴道分泌物会增多,局部环境长时间处于潮湿状态,就会给白色念珠菌、假丝酵母菌生长与繁殖创造机会,并且孕期女性免疫力会降低,容易受到霉菌感染,引发外阴阴道假丝酵母菌病。

治疗方法

孕期患有外阴阴道假丝酵母菌病,患者应立即就医,根据医嘱正确使用药。一般针对孕期外阴阴道假丝酵母菌病患者以阴道给药方式为主,经阴道给药可对病灶产生直接作用,将白色念珠菌快速清除,常用药物包括克霉唑栓剂、制霉菌素、咪康唑制剂等。此外,除使用抗菌药物外,还应注重阴道菌群平衡的调节,改善阴道抗菌能力,应补充乳酸杆菌,调节菌群平衡,维持阴道酸碱平衡,提高阴道防御能力。由于不同药物的作用机制不同,治疗孕期外阴阴道假丝酵母菌病时,患者应根据医嘱按时、正确用药。

预防方法

1.选对衣物:由于孕期阴道分泌物会增加,使得局部环境处于潮湿状态,应选择透气性、材质舒适的内裤,并及时更换、清洁,做好消毒、杀菌处理。同时,避免将自己的内裤与他人的内裤一起洗。

2.注重个人卫生:孕期孕妇身体代谢速度较快,应定时清洁外阴,使外阴保持干燥状态。

3.合理进餐:孕期阶段应调整饮食结构,减少含糖量较高食物的摄入量,控制血糖。

综上所述,若在孕期患有外阴阴道假丝酵母菌病,患者应立即接受规范、系统的治疗,并且在日常生活中注重疾病预防。

(作者供职于许昌市立医院产科)

正确认识妊娠期糖尿病

□王丹丹

妊娠期糖尿病是孕期常见的疾病之一。近年来,我国孕产妇中妊娠期糖尿病的发病人数逐年上升,对孕产妇及胎儿的身体健康造成很大威胁。由于部分孕产妇不了解妊娠期糖尿病有关知识,缺乏自我管理意识,导致血糖控制效果不佳,增加不良风险。在此,笔者详细介绍一下妊娠期糖尿病相关知识。

什么是妊娠期糖尿病

妊娠期糖尿病是指在妊娠期间首次发生或发现不同程度的糖耐量异常,与胰岛素抵抗及分泌不足、遗传易感、炎症反应、代谢紊乱等相关。很多孕产妇会问:“怀孕前血糖并不高,为什么怀孕后会得妊娠期糖尿病呢?”这是因为怀孕后胎盘会产生帮助胎儿生长和发育的激素,然而这些激素会降低胰岛素调节血糖的能力。若孕产妇体内的胰岛素分泌量减少,则难以有效控制血糖,进而诱发妊娠期糖尿病。对于年龄超过35岁、有糖尿病家族史、不良妊娠史、肥胖、患有多囊卵巢综合征的女性来说,妊娠期糖尿病的发生率明显升高。对以上高危人群,要及时进行筛查,评估其发病风险,并进行对症处理。

一般在妊娠24周~28周进行OGTT试验(口服葡萄糖耐量试验),任意时间血糖超过以下标准就可以明确诊断:空腹血糖≥5.1毫摩尔/升,服糖后1小时血糖≥10毫摩尔/升,服糖后2小时血糖≥8.5毫摩尔/升。

妊娠期糖尿病的影响

妊娠期糖尿病会增加产妇产后出血、羊水过多、巨大儿、低血糖、酮症酸中毒等风险。如果血糖控制不佳,会增加胎儿宫内窘迫、早产、死胎、新生儿低血糖、新生儿呼吸窘迫综合征、新生儿黄疸等风险。此外,孕产妇在怀孕期间要控制体重,因为体重增长过快会增加妊娠期糖尿病的风险。

综上所述,笔者建议孕产妇在日常生活中做好预防,一旦发现血糖异常,要及时根据医生的指导加强护理、对症治疗,降低疾病对自己及胎儿的影响,让宝宝顺利生产。

(作者供职于拓城县人民医院内分泌科)

孕期患外阴阴道假丝酵母菌病怎么办

□孟俊鹤

宝宝冻伤该如何处理

□田树云

宝宝喜欢在户外玩耍,如果家长不重视防寒保护措施,就会导致宝宝冻伤,严重时还会出现溃烂、感染等,加重宝宝的痛苦。

宝宝冻伤后需要如何做

宝宝冻伤后要将其快速带离寒冷、潮湿的环境,并且将其送至温度20摄氏度~25摄氏度的室内,将衣物脱去,冻伤部位需要用手握住,还可将冻伤部位置于成年人的腋下;若伤势不严重,可以通过温水使其慢慢复温。在此过程中,水温保持在40摄氏度左右,并且将冻伤部位浸入温水中。需要注意的是,不能通过火烤的方式处理冻伤,也不能通过相关加热设备(吹风机等)加温,避免对宝宝的内部组织造成损伤,导致冻伤情况加重。宝宝冻伤部位也不能用手或者相关物品用力揉搓,避免伤口溃烂。如果宝宝冻伤较为严重,存在全身冻伤的情况,就要立刻将其送到医院进行救治,在此过程中应使用毛毯等将其裹好。

宝宝冻伤后具有较高的感染率,如果处理不及时或不正确,就会导致永久性组织损伤。宝宝冻伤后,需要补充营养物质,以高热量、高蛋白、高维生素食物为主,并且多进食牛奶、鸡肉等食物;积极摄入新鲜的水果蔬菜,使得身体所需的矿物质以及维生素得以补充;每天要多喝白开水以及汤水类饮食,以便补充水分。

如何预防宝宝冻伤

宝宝的服装、鞋袜等需要保持干燥,如果这些物品处于潮湿状态,会使体内热量快速丧失。同时,宝宝鞋袜大小松紧应该适宜,不能过小或过紧,防止对血液循环造成影响。宝宝应该每天到户外走走跳跳,在此期间,家长要密切注意宝宝的相关情况,还可以与其一起玩游戏等,玩耍后要将宝宝身上的汗水擦干,注意保暖,要根据天气情况和宝宝的体质确定具体的活动量、活动时间。

四肢末端和长时间暴露在外的部位是冻伤发生率较高的部位,因此家长要对宝宝的脸、手指、耳朵等进行密切观察,了解是否存在冻伤迹象,如果发现肿胀、皮肤发白等,则表明可能发生冻伤。气温较低时,常存在皮肤干燥情况,容易导致冻伤。家长要保护好宝宝的皮肤,为其涂抹宝宝专用的护肤品,改善其皮肤干燥状况,防止冻伤。

宝宝冻伤是一种严重情况,需要及时处理,并且做好日常预防,减少冻伤对宝宝造成的危害。

(作者供职于正阳县中医院皮肤科)

多囊卵巢综合征的治疗方法 及注意事项

□薛玲玲

多囊卵巢综合征是一种生殖内分泌代谢性疾病,常见于育龄期女性,发病率为5%~10%,特征是排卵功能障碍、雄激素高、卵巢多囊样改变。在此,笔者给大家讲解一下多囊卵巢综合征的发病原因、检查方法、治疗方法以及注意事项。

发病原因

1.遗传因素
多囊卵巢综合征与家庭遗传有关,具有家族聚集性,包括多个易感基因,女性在发育过程中的宫内环境变化引起的遗传学改变等。

2.饮食结构及生活方式不健康
高脂低纤维饮食、青春期患有营养失衡等饮食障碍,饮食过多、缺乏运动等。

3.肥胖
儿童期和青春期过于肥胖可导致患病率增加。因此,儿童青少年应注意控制体重,不要过于肥胖。

如何检查

1.月经失调
多囊卵巢综合征多表现为头发稀疏或闭经,闭经前有月经量少等异常,也可表现为不规则的子宫出血,罹患子宫内

膜癌的风险高。

2.高雄激素表现
多囊卵巢综合征患者常

见于面部、背部多痤疮,严重患者整个面部都是痤疮;还有一些女性朋友的上唇、下颌、胸背部、下腹部、大腿内侧可见较粗的体毛。

3.胰岛素抵抗的表现
主要表现为肥胖,部分患者体重过高,以及糖代谢、脂代谢异常等,检查发现空腹血糖升高、糖耐量异常,甚至会有糖尿病。

如何治疗

1.周期性孕激素治疗
补充孕激素,降低由于单一雌激素刺激、使得子宫内膜过度增生而恶变的风险。

常用药物包括微粒化黄体酮、醋酸甲羟孕酮、肌注黄体酮等;还可以口服复方避孕药,调整经期,保护子宫内膜;也可以缓解高雄激素症状,一般用炔雌醇环丙孕酮片、屈螺酮炔雌醇片等药物。

2.雌孕激素序贯治疗
补充雌孕激素,调节激素分泌,主要用于少数雌激素偏低、子宫内膜较薄、胰岛素抵抗严重的患者。

3.手术治疗
通过卵巢楔形切除术、腹腔镜下卵巢打孔术,破坏产生雄激素的卵巢组织,增加妊娠机会。但是,可能会出现盆腔粘连、卵巢萎缩等不良反应。

注意事项

1.饮食控制
多囊卵巢综合征患者应注意控制饮食,注意膳食结构的合理性,多摄入蛋白质以及优质脂肪;要摄入丰富的维生素、矿物质和膳食纤维,减少糖类和饱和脂肪酸的摄入量;日常生活中可以选择橄榄油、茶油、花生油等;多吃粗粮、豆类、蔬菜等;多吃富含膳食纤维的新鲜蔬菜、水果,如菠菜、韭菜、香蕉、木瓜等。

2.加强运动
自身肥胖的多囊卵巢综合征患者应该经常运动,改善身体脂肪分布并减重。这样可以使患者的生殖和代谢异常得到明显改善。笔者建议患者每周至少进行累计150分钟的有氧运动,运动强度视自身情况而定。

3.保持良好的心态
多囊卵巢综合征患者应该尽量保持良好的心态,可以根据个人的兴趣爱好做一些自己喜欢、让心情放松的事情,例如看书、听音乐、跑步等,不要过多关注病情。虽然多囊卵巢综合征不能完全治愈,但是可治可控,要注意早发现、早就医、早治疗,日常生活习惯,做自己身体健康的“小管家”,让自己拥有健康生活。

(作者供职于洛阳仁大医院妇产科)

治疗小儿腹泻不可滥用抗生素

□王 艳

小儿腹泻是困扰许多家长的重要难题。部分家长发觉孩子腹泻后会使用抗生素治疗,却忽略了抗生素的使用是具有一定条件的。其实,对于病毒感染导致的小儿腹泻,使用抗生素治疗效果一般。因此,如何正确使用抗生素是治疗小儿腹泻的关键所在。在此,笔者针对小儿腹泻过程中如何使用抗生素进行简单介绍,希望能够帮助更多的家长解决这一难题。

小儿腹泻怎么办

对于无法明确病因或病因复杂的小儿腹泻,家长应当尽

快带患儿就医,由医生判断腹泻病理类型以及抗生素的使用情况。

同时,家长要密切观察患儿腹泻的具体情况(如大便的形状、气味、性质、次数等),就医时向医生进行具体描述,以方便医生尽快做出判断和治疗。在通常情况下,细菌感染或者支原体感染导致的小儿腹泻需要用药。

如果医生已经进行了评估、诊断和治疗,需要家长配合帮助宝宝用药。家长一定要谨记医生的嘱托,不要盲目增加剂量或者服药次数,尤其是不能让患儿同时服用两种类型的

药物。

同时,家长还要注意,患儿腹泻好转后要尽快停止用药。此外,部分家长热衷于预防性使用抗生素,这是不科学的,需要及时避免这种情况。

家长需要及时观察孩子服药后的治疗效果和不良反应,详细记录孩子的腹泻情况;如果长时间用药后仍旧无法改变腹泻状况,就需要再次就医,明确发病原因。

使用抗生素时应注意什么

部分小儿腹泻情况需要使用抗生素,但是并不代表可以随意使用抗生素。

在日常生活中,部分家长发现孩子出现腹泻后不是带领孩子及时就医,而是利用家中现有的药物进行治疗,并且发现某种抗生素治疗效果不佳后,频繁更换药物种类,这样会给孩子带来更大的伤害。

部分家长虽然做到了及时带领孩子就医,但是在家庭治疗的过程中,按照自己的想法随意更改药物的使用剂量和次数。

当孩子体温降至正常时,家长认为孩子已经痊愈无须再次服用药物,或者将间隔两次的药物合并剂量,以减少服药次数,以上这些做法都是不可

取的。

值得注意的是,在发热尤其是低热情况下,并不需要立即使用消炎药物进行治疗。过早使用药物,会加大孩子对于药物的依赖程度,不利于孩子自身免疫系统的发展。

总之,小儿腹泻是宝宝成长发育过程中必然经历的一种消化道病症,需要家长格外重视。笔者提醒广大家长,要严格区分不同病因导致的小儿腹泻,做到科学、正确、合理用药。

(作者供职于正阳县真阳街道办事处社区卫生服务中心小儿内科)