

海南日报 融媒看点



■本报记者 马珂

宫颈癌是常见的妇科肿瘤之一,发病率仅次于乳腺癌,很多人谈之色变。那么,该如何预防和治疗宫颈癌呢?3月7日,海南日报健康融媒体工作室联合“新海南”APP《医来啦》推出系列健康科普《大医精讲》直播第八期,邀请海南省妇女儿童医学中心妇女保健科主任赵晓红,在线分享宫颈防治知识。

二维码扫一扫
观看直播回放

获取更多权威健康资讯
关注“兜医圈儿”
微信公众号

根管治疗后不戴牙冠,会怎样?

做完根管治疗,医生一般都会建议戴牙冠。但有很多患者认为“治疗都做完了,牙也不痛了,还要做冠干什么?”于是抱着侥幸心理,让牙齿在没有“防护衣”的情况下,咬着各种坚果、瓜子、硬壳海鲜食物……终有一天,“咔”——牙齿劈裂了。

那么,根管治疗后应不应该戴牙冠呢?其实,根管治疗后及时戴冠,这种建议是从有利于患者的角度提出的,且从医学专业角度来说,戴冠修复也是根管治疗的必要步骤。

1. 根管治疗是以药物以及器械的操作来将根管内的残渣以及细菌尽可能地清除干净。然而,这样的消毒过程如果要认真进行,却必须去除掉不少被细菌感染的牙齿,以及不得不修整的牙体组织。所以大部分的牙

齿一旦进行根管治疗,则可能不太够支持咀嚼的力量而可能断裂,单纯用材料已经无法恢复功能,即使能恢复远效果也不好。

2. 经过根管治疗后的牙齿失去了来自牙髓的营养供应,就像失去树根的树木一样,慢慢枯萎得很脆弱,造成牙齿的脆性增加,易劈裂。

3. 因为需要进行根管治疗的牙齿一般已是龋病(虫牙)、缺损很大,这时虽然根管治疗完成,但是其所剩的牙体组织是很脆弱的,非常容易折断、裂开,失去正常的功能,单纯用材料已经无法恢复功能。

温馨提示:预防胜于治疗,早治疗比晚治疗更节省金钱和时间。及时戴上牙冠,这才是对自己口腔健康负责的做法。

海南泰康拜博口腔医院



诊疗科目:
口腔种植 牙周科 预防口腔专业
口腔修复科专业 医学影像科
口腔科 口腔修复专业
口腔正畸专业 医学检验科

咨询预约热线

0898-36351111

地址:海口市龙昆南路5号(白坡里公交站旁)

抵 御宫颈癌必备秘笈

专家: 疫苗接种要趁早, 定期筛查不可少

秘笈一:
宫颈癌疫苗人人都可接种
且越早越好



HPV疫苗如何选择?

不同价次的宫颈癌疫苗如何选择呢?据了解,国产宫颈癌疫苗获批之前,国内有进口二价、四价和九价HPV疫苗,分别适用于9-45岁、20-45岁和16-26岁女性。

直播互动

去年9月25日,国产二价HPV疫苗在海南正式落地,除了价格上大大低于进口疫苗外,国产二价HPV疫苗接种针对9到14岁女性只需打两针,14岁以上到45岁需要打三针。

“99.7%以上的宫颈癌都是由人乳头瘤HPV病毒感染引起的。”直播中,赵晓红表示,宫颈癌是目前所有恶性肿瘤中,唯一明确病因的肿瘤,HPV病毒持续感染,就有可能进展为癌前病变,继而有可能进展为宫颈癌,这个持续感染的时间可能是10年左右或更长时间。据相关数据显示,中国2018年宫颈癌新发病例达11万,死亡人数约5.3万。

其中,HPV病毒主要是通过性生活感染,还可通过直接接触感染,如生殖器接触到带有HPV污染的浴巾、内衣、坐便器等,也有可能被感染。

那么,哪些人群更容易被HPV病毒感染?赵晓红表示,过早性生活、多个性伴侣、多孕多产、性传播疾病、生殖道炎症、吸烟或二手烟、免疫力低下、男性包皮过长等人群容易感染,也是宫颈癌的高危人群。

“但是HPV感染不一定发展成宫颈癌。”赵晓红表示,检查出被HPV感染也不必恐慌,HPV感染只是一种病毒的感染,它要经过很多年持续对宫颈影响,且未进行干预,才会导致宫颈的病变。其中,80%的女性一生中可能有一次以上感染HPV的情况,但是大多数会通过自身的免疫力清除,一般临水上观察8至10个月,做一个定期的复查。

做完根管治疗,医生一般都会建议戴牙冠。但有很多患者认为“治疗都做完了,牙也不痛了,还要做冠干什么?”于是抱着侥幸心理,让牙齿在没有“防护衣”的情况下,咬着各种坚果、瓜子、硬壳海鲜食物……终有一天,“咔”——牙齿劈裂了。

那么,根管治疗后应不应该戴牙冠呢?其实,根管治疗后及时戴冠,这种建议是从有利于患者的角度提出的,且从医学专业角度来说,戴冠修复也是根管治疗的必要步骤。

1. 根管治疗是以药物以及器械的操作来将根管内的残渣以及细菌尽可能地清除干净。然而,这样的消毒过程如果要认真进行,却必须去除掉不少被细菌感染的牙齿,以及不得不修整的牙体组织。所以大部分的牙

那么,女性要如何预防宫颈癌呢?

赵晓红表示,《中国子宫颈癌综合防控指南》提出了三级预防。一级预防是开展健康的教育和接种HPV疫苗。二级预防是定期的宫颈癌筛查。三级预防就是手术、放疗、化疗的治疗。将一级预防和二级预防做好能减少三级预防的负担。

2020年底,国家卫健委指出,我国将全力支持世界卫生组织提出的《加速消除宫颈癌全球战略》,将与193个国家携手向宫颈癌说“不”。到2030年实现:

90%的女孩在15岁之前完成HPV(人乳头瘤病毒)疫苗接种;70%的妇女在35岁和45岁之间接受高效检测方法的筛查;90%确诊宫颈疾病的妇女得到治疗。

目前,九价宫颈癌疫苗(HPV疫苗)备受关注,更是一苗难求。对于宫颈癌疫苗,大家比较熟悉的有宫颈癌二价、四价、九价疫苗。有很多人认为数字越大,预防的病毒越多,这种说法正确吗?

赵晓红表示,该说法有一定道理,接种疫苗方面,根据年龄选择接种不同的宫颈癌疫苗,比如二价宫颈癌疫苗适合9-45岁,预防HPV病毒的型别是16、18型;四价宫颈癌疫苗适合20-45岁,预防HPV病毒的型别为6、11、16、18型;九价宫颈癌疫苗适合16-26岁,预防HPV病毒的型别为6、11、16、18、31、33、45、52、58型。

那么,宫颈癌疫苗什么时间接种比较好?赵晓红表示,权威机构推荐9-45岁女性接种宫颈癌疫苗,其中13-15岁女性在首次性行为前接种HPV疫苗的效果最好。目前我国HPV感染的高峰为15-24岁年轻女性,40-45岁中年女性两个高峰,随着年龄增长,接种疫苗的效果会打折扣。

因此,赵晓红建议,疫苗越早接种越好,当前可选择接种进口二价、四价、九价宫颈癌疫苗,需接种3针;还可以选择接种国产二价宫颈癌疫苗,其中9-14岁女性接种仅需接种2针,接种时间0、6月龄。

问:如何用简单的语言,向更多的家长介绍宫颈癌这种疾病?

赵晓红:首先宫颈癌是唯一明确病因的一个恶性肿瘤,它是HPV病毒引起的,那么我们只要杜绝这个病毒感染,就可以杜绝发生宫颈癌。希望大家熟知宫颈癌并不可怕,它只是病毒持续感染导致的。可以通过接种疫苗的方式来预防病毒感染。

问:宫颈癌主要是HPV病毒感染所致,那是不是人人都接种HPV疫苗,未来就可以消除宫颈癌呢?

赵晓红:是的,只要我们人人都接种疫苗,未来是有希望消除宫颈癌的。中国2030年消除宫颈癌目标是达到4/10万人的发病率。

问:接种宫颈癌疫苗是否会影响生育?

赵晓红:可以肯定的是宫颈癌疫苗是HPV病毒衣壳蛋白诱导机体产生抗体,这是灭活病毒,没有活性,无致病性,对于儿童生长发育没有影响,也不会影响以后的生育能力。

问:接种宫颈癌疫苗以后,还需要做宫颈癌筛查吗?

赵晓红:这是需要的。宫颈癌疫苗目前来说它不能预防所有的高危型感染。疫苗虽然可以大大减少宫颈癌的发生,但是并不能预防全部,所以还是需要定期筛查的。

问:宫颈癌疫苗接种完以后还要再接种吗?

赵晓红:根据目前10余年的数据来看,目前的抗体还是处于较为稳定的状态,是不



人物名片

赵晓红,妇产科副主任医师,从事妇产科、妇女保健科工作近20年。具备丰富临床实践经验,熟练掌握妇科常见疾病及疑难病的诊治,在诊疗宫颈疾病、盆腔炎、异常阴道出血、内分泌、妇女更年期等方面有一定专长。

此外,赵晓红主任提醒,接种宫颈癌疫苗不意味着“一劳永逸”,因为目前确定导致宫颈癌的HPV病毒有13种高危型别,接种疫苗后还需定期进行宫颈癌筛查。

女孩多大可以做宫颈筛查呢?赵晓红主任建议,筛查建议在性生活开始3年后,或21岁以后开始,定期筛查;若细胞学和HPV检测均为阴性,筛查间隔可延长到3-5年,当然这要看取材的标准和结果的准确性。另外,女性超过65岁,连续10年筛查结果阴性,且无宫颈上皮内瘤变(CIN)病史,可终止筛查。

另外,宫颈癌筛查属于无创筛查,也就是取宫颈的细胞,没有疼痛,也不会对子宫产生任何不良影响。赵晓红建议,做宫颈筛查前24个小时内禁止性生活以及阴道冲洗上药。

另外,很多女性做妇科检查,被诊断有宫颈糜烂,备受困扰和担心不已。宫颈糜烂是一种什么疾病,会发展成宫颈癌吗?

直播中,赵晓红明确表示,宫颈糜烂并不是癌前病变,宫颈糜烂在现代临上已经不叫宫颈糜烂,而是叫宫颈柱状上皮异位,正常生理时期也会出现,在临上没有任何症状的情况下,是可以不干预的。

女性出现哪些症状,是宫颈癌较为显著的特征,需要去医院就医?

赵晓红表示,宫颈癌早期可以没有任何症状,也可出现阴道异味、黄色或棕色的分泌物,异常阴道出血或性生活出血,如果出现这些症状,建议及时到医疗机构就诊。

H1 健康养生 科学治病

如何提升“心病”患者手术舒适度?

“这回手术后,右手压迫时间短,胀痛减轻,很快就能活动,特别轻松!”日前,北京籍冠心病患者唐大爷在海南省肿瘤医院心血管内科接受了冠状动脉介入治疗。他表示,相对于五年前的冠状动脉造影,此次手术的舒适程度大幅度提高。

唐大爷的就医感受得到提升,得益于目前国内先进的冠状动脉介入新路径——远端桡动脉穿刺术的临床应用。

3月2日,笔者专访了海南省肿瘤医院心血管内科副主任李金顺,就冠状动脉介入治疗入路——远端桡动脉穿刺术进行解读。

心血管疾病是危害人类生命健康的第一大杀手,预防发病和及时诊治是医学界需长期攻克的临床壁垒。其中,冠脉造影和冠脉介入治疗,是冠心病诊治最有效的手段。

李金顺介绍,冠脉介入治疗,是在导管检查基础上,对发生病理改变的冠状动脉采用介入手段,使狭窄或闭塞的冠状动脉再通,达到治疗目的。

当前,冠脉介入路径主要包括经股动脉、经肱动脉和经桡动脉,但在临床应用中,其引发的并发症问题也逐渐被人们所认识。据了解,经桡动脉入路是目前冠脉介入的优先选择,已经被广大心血管内科冠脉介入医师熟练掌握,但其仍然存在桡动脉穿刺点出血、血肿、假性动脉瘤的可能,甚至可能出现骨筋膜室综合征等较严重的并发症。

2017年,国外学者首次提出了经远端桡动脉入路行冠脉介入诊疗的可行性,引起国际冠脉介入界的关注。近几年来,国内部分省市及地区的医院也逐渐尝试采用远端桡动脉穿刺技术开展冠脉介入诊治,并修订相关专家共识。

正是这一冠脉介入新路径的出现,成了以往冠脉介入治疗入路的最佳补充。

李金顺介绍,与常规经桡动脉穿刺相比,远端桡动脉穿刺具有以下优势:一是术中患者的手处于休息位,自然放置,不用长时间强迫保持外旋位,明显提高了患者的舒适度。二是减轻手术后因压迫止血而出现的不适感,从而减轻手指麻木、发凉、肿胀及疼痛感。三是减少穿刺相关并发症。术后血肿、张力性水泡、皮下瘀斑及出血等并发症显著减少。四是远端桡动脉穿刺可以利用导丝引导球囊扩张,解除远端桡动脉狭窄或闭塞,是治疗桡动脉病变的一种方法,使其再通。五是如果患者需要再次介入诊治,保留近端桡动脉,可以为患者的后续治疗留下一条通路。

据悉,远端桡动脉搏动弱、走行迂曲、管径细、分支丰富,穿刺难度大、学习曲线长、成功率低。

目前,省肿瘤医院心血管内科熟练掌握该项技术,已常规采用远端桡动脉作为冠脉造影和介入治疗的路径。该技术的成功应用,极大限度减轻了患者的痛苦。

(文/庄晓珊 周素平 图/梁山)

H1 时令养生

春养生 先养肝

■本报记者 侯赛

随着生活环境的改变,生活节奏的加快,肝胆病的患病率越来越高,其日常保健也广受关注。在民间一直都有春养肝的说法,到底该如何养肝呢?海南日报记者就此采访了海南省中医院保健科医生符光雄。

青色食物入肝:药物中的青蒿、青皮都是入肝经的。食物中的青菜也大多入肝胆,如仙人掌、青柠檬、青黄瓜等,当季蔬菜中的韭菜、茼蒿、菠菜、香椿等都是餐桌上的美味春芽。在口苦口干比较明显时,如果不是血虚所致的虚火,可食用黄瓜、绿豆等,都有清肝火、解毒的效果,但虚热以养阴血为主,阴血足则火自然敛降。

早睡眠以养肝:夜卧则血归肝,根据中医子午流注理论,子时(23:00-1:00)属胆经循行时段,丑时(1:00-3:00)属肝经循行时段。因此应早睡眠,特别保证这段时间的睡眠,以利于肝脏的养护。肝病患者特别应注意保证睡眠,以使血能归肝,使药物能更好地发挥治疗效果。

女性养生以养血为主,如果经常熬夜常常会阴血亏虚,造成面色萎黄、失眠多梦、月经量少等肝血亏虚的症状。戒怒怒以养肝:肝主怒,怒能伤肝,情绪舒畅方能养肝。

补肾方能养肝:肝肾同源,黑芝麻补肾,又能补肝血,就是因为水能生木,补肾方能养肝。这就是中医“虚者补其母”的治疗方法。

饮食清淡,少食辛辣:辛辣伤血,故肝病的人不宜吃过辣过咸食物,豆制品也在慎食之列。豆本身属肾,外形又极像肾脏,所以补肾又可补肝,但对肝肾的压力也重,故不宜多食。

作为养肝来说,“病从口入”这句话是需要高度理解的。也就是说,需要更好地注意好自己的饮食宜忌。

比如烟酒,就是养肝的大敌。如能远离烟酒,相信肝会更轻松、更柔。

同时,某些常用的“药”也是需要注意的。比如我们有个什么头痛脑热的,很多人都有去药房自己买点非处方药的习惯。这些东西大多对肝有一定的影响,最好详细咨询药师,了解其特性和注意事项。



侯赛辑 许丽制图