

名医堂

阴道镜检查是一项主观性检查,受检者通常是21~65岁的健康人群中,经子宫颈筛查,结果为阳性(如:TCT异常、高危型人乳头瘤病毒检测阳性)的妇女。一个规范的、正确的阴道镜检查操作,可将受检者的损伤降到最低,反之,则会给受检者带来不必要的伤害并可能贻误病情。

阴道镜,亟待标准化的检查评估

■本报见习记者 贡晓丽

作为女性健康的重要杀手,子宫颈癌的发病率在女性恶性肿瘤中仅次于乳腺癌。高危型人乳头瘤病毒(HPV)的持续性感染(大于2年),是导致发生子宫颈癌的病因。子宫颈癌是目前人类所有癌症中,唯一病因学明确、可以早诊早治并且可以有效预防的癌症。阴道镜作为早期诊断宫颈癌及其癌前病变的必备手段,对子宫颈癌的早诊早治有着重要的价值。

认识阴道镜

阴道镜(Colposcopy)属妇科内窥镜。1925年德国医生Hinselmann发明阴道镜。1954年英国牛津大学首创阴道镜学系。1964年美国成立阴道镜学与子宫颈病理学会(ASCCP)。经过近一个世纪的发展与进步,阴道镜在世界范围内普遍用于女性下生殖道疾病的诊断。

“阴道镜检查就是应用阴道镜将女性的子宫颈、阴道和外阴放大一定的倍数,在明亮光源的照射下,观察肉眼所看不到的上皮和血管的变化。”首都医科大学北京朝阳医院妇产科主任、阴道镜专家宋学红向记者解释阴道镜的用途时说,“阴道镜检查的效果,不仅依赖于检查者的经验与技术水平,还与仪器设备的精良、受检者的年龄、病变的严重程度、病变的解剖学位置以及宫颈转化区的类型有关。”

作为宫颈癌早诊早治的“三阶梯”程序,即:细胞学—阴道镜—组织学诊断,阴道镜诊断在其中起到关键的主导作用。

“现在的宫颈细胞学一般是指TCT(液基薄层细胞检测)检查,这项检查存在结果假阴性和漏诊机会。”宋学红解释称细胞学与组织病理学诊断都是在实验室内完成,检测者不会跟病人打交道,“阴道镜医生则需要根据患者的实验室结果和阴道镜检查的结果,做出临床判断与决策,根据是否存在病变、有无癌变从而决定下一步是行宫颈活检术,还是行宫颈锥切术。显而易见,阴道镜检查对正确的临床处理十分关键。”

“阴道镜检查是形态学检查,简单的解释就是宫颈照相术。将子宫颈按照阴道镜学的标准给予数码化,用阴道镜图片作为临床证据,证明受检者的宫颈是否存在病变,则是一门科学。”宋学红进一步解释说阴道镜为宫颈检查提供栩栩如生的可视性图像,“阴道镜医生需要用统一、规范的阴道镜术



专家简介:

宋学红 首都医科大学附属北京朝阳医院妇产科主任医师、教授。首都医科大学附属北京朝阳医院妇产科阴道镜与宫颈病变专业组组长,北京市宫颈癌筛查妇科专家。

擅长应用影视阴道镜检查评估女性下生殖道的癌前病变及癌变;率先在国内开展用三阶梯技术(宫颈细胞学、阴道镜与宫颈组织病理学)检查评估妊娠妇女合并宫颈细胞学结果异常、合并宫颈癌前病变及早期宫颈癌的诊治。

语,评估受检者的宫颈是否正常,是否有癌或癌前期病变。”

倡导标准化

经过不断改进,阴道镜经历了由手持式放大镜发展到目前临床广泛应用的光电一体阴道镜。阴道镜检查可以发现肉眼看不到的微小的病变,进行定位与活检,可以早发现下生殖道癌及癌前期病变。

由于阴道镜检查是一项主观性检查,规范、正确的阴道镜检查操作以及丰富的细胞学、组织病理学知识的储备,是对阴道镜临床医生的硬性要求,“我国没有规范的阴道镜教材和学术指南,阴道镜操作没有准入资质,这就导致了受检者即使在有些医院做了阴道镜检查,但对其病情的确诊起多大作用,没有保证。”宋学红介绍我国的妇科阴道镜检查现状。

筛查、确诊、治疗宫颈癌前病变在世界范围已经有非常成熟的技术,美国癌症学会(ACS)、美国阴道镜检查与宫颈病理学会(ASCCP)和美国临床病理学会(ASCP)联合发布的2012年新版宫颈筛查指南的推荐中,明确提出联合检测是宫颈筛查的最佳手段。“国外的宫颈筛查工作已经形成庞大的系统工程,阴道镜作为其中的检测手段,有明确的指导规范。”

在我国,对阴道镜设备与阴道镜专业人员尚无准入制度,阴道镜检查的质量与安全令人担忧!“患者也只能将医院等级作为标准,尽量到三甲医院进行阴道镜检查。”

学习借鉴国外同行最新的科研成果加过硬的临床技能,才能给予患者最恰当的治

疗。宋学红从事阴道镜专业20余年,在美国ASCCP接受过严格规范的阴道镜训练,凭借超过两万例LEEP(宫颈电圈环切术)手术的临床实践,保证了患者手术的安全,同时能将病变干净地切除,为千千万万患病妇女解除了疾病的痛苦。

让患者心安

除了有治愈疾病的自信,与患者平等对话,是宋学红接诊的又一特点。“因为患病部位的隐私性,所有患者都会因羞耻心而沮丧。”宋学红总是不厌其烦地解释,“HPV病毒感染虽然由性传播,但与性病不同,70%-80%的女性在一生中至少会有一次HPV感染,大部分可以不治自愈。只有少数妇女,因持续的高危型HPV感染,最终引发癌变。”

目前国内外公认:TCT与高危型HPV联合筛查,是早期筛查宫颈癌及其癌前期病变的最优组合方法。“不是所有人都需要做联合筛查,不同的年龄阶段发生宫颈病变的机会不同。”宋学红说,“女性在30岁之前属性活跃期,可能会反复出现病毒感染,但发生癌及癌前期病变的几率不大。国际共识是30岁以后的妇女必须做联合筛查,35-55岁的20年间,是宫颈癌及癌前期病变的高峰期。”

采访开始前,等待随访的患者与记者分享宋学红治疗后的体会,提到最多的是“心安”,不论是医嘱或答疑,宋学红无不详尽讲解,对疾病的把握给患者十足的自信。问及为何不会给患者造成治疗手段二选一的困扰,宋学红回答:“要对女性下生殖道的解剖、病变及变化的规律非常了解,手术、取活检、做锥切、阅读病理报告,这些对临床大夫的综合要求要过关。不仅要会阴道镜的操作规范化,对宫颈细胞学、组织病理学的认识水平也制约医生的正确判断。”

以美国最新宫颈病变循证医学指南为指导,学习过硬的专业技能,是宋学红对阴道镜专业进修医生的要求。自1999年,赴美国亚特兰大阴道镜与子宫颈病理学会(ASCCP)学习交流之后,宋学红便全身心投入到阴道镜专业的临床、教学与科研中,尤其擅长子宫颈电圈环切术(LEEP)。倡导阴道镜检查的规范化、标准化,呼吁阴道镜专业的准入制,保护患病妇女的隐私权、健康权,为患者去除疾病并让她们过上更有尊严的幸福生活,是宋学红的专业追求。

资讯

《在心血管科就诊患者的心理处方中国专家共识》在京发布

本报讯 近日,《在心血管科就诊患者的心理处方中国专家共识》(以下简称《共识》)在京举行了发布会。

《共识》由中国康复学会心脏康复专业委员会和中国老年学学会心脑血管病专业委员会组织心血管内科和精神疾病科相关专家共同撰写。目的为进一步改善心血管疾病患者的生活质量及预后,实现心血管和精神心理的“双心”康复,为广大心血管医师在临床工作中提供有益的、可供借鉴的参考与指导。

北京大学人民医院胡大一教授指出,心内科就诊的患者中大量存在有精神心理问题,临床中遇到的大量此类问题难以运用有效的手段进行干预。因此,推广《共识》对于实现患者躯体和心理的完全康复具有重要意义。

据悉,后续中国康复学会心脏康复专业委员会和中国老年学学会心脑血管病专业委员会将在深圳市康哲药业的配合下,围绕《共识》开展“双心走基层”城市巡讲活动,大力推广《共识》,为更多在心血管科就诊伴发心理障碍问题的患者带去福音和真正的“双心”健康。(贡晓丽)

营养处方,心血管疾病防治新主张

本报讯 近日,在京举行的第二十四届长城国际心脏病学会议上,中国老年学学会心脑血管病专业委员会、中国康复医学学会心血管病专业委员会和中国营养学会临床营养分会等7家机构,共同推出《心血管疾病预防营养处方专家共识》。

膳食营养是影响心血管病的主要环境因素之一。医学营养治疗和/或治疗性生活方式改变作为二级预防的措施之一,能降低冠心病发病率和死亡率,且经济、简单、有效、无副作用。因此,我国与许多国家的专业学会或协会一样,都将膳食干预和/或治疗性生活方式改变纳入心血管病一级、二级预防内容。心血管病预防涉及五大方面:用心服务、运动处方、药物处方、营养处方、戒烟处方。其中营养处方就是重要的一项。

据了解,心血管疾病营养处方专家共识正式发布后,将在北京、上海、广州几个主要城市各选几家医院作为试点医院在医务人员和患者中进行共识内容的深入学习。在卫生部健康教育中心开展的健康教育与慢病管理技能培训项目中也已将共识的学习纳入到培训内容中,在全国各地进行医务人员的营养知识培训。(陶朵朵)

雀巢研究中心科学家:寻找肥胖相关病症的生物密码

本报讯 一项新的研究显示,内脏型肥胖患者的共同特征是具有一组独特的生物密码,这些密码在将来某一天可用来发现那些面临因肥胖而产生健康问题风险的人群。这是记者日前从雀巢公司了解到的信息。

来自雀巢瑞士研究中心的科学家对一群内脏型肥胖的女性进行了研究。在这群人身上,多余的脂肪主要集中在身体的内部器官周围。

科学家发现她们的血脂和氨基酸都具有明显的“代谢特征”,并且其肠道微生物活动产生了特殊的变化。

据悉,雀巢与通用电气公司正进行紧密科研合作,目的是为探索各种有效而经济的方法来检测人体的身体成份。而该发现作为合作项目的部分成果已在《科学公共图书馆—综合》期刊上。

雀巢科研组长弗朗索瓦·皮埃尔·马丁认为,内脏型肥胖患者比一般人更容易患上由肥胖引起的某些疾病。

他认为,如果能找到快捷可靠的微生物密码来检测人们的内脏型肥胖状况,将会对不同的治疗方案有效性的监测带来很大的帮助。并且这也将是一种非常有意义的方法,能够帮助解决与肥胖相关的问题,比如胰岛素抵抗、II型糖尿病和心血管疾病等。(王璐)

GE 医疗中国 2013“粉红行动”在京启动

本报讯 10月16日,GE 医疗中国 2013“粉红行动”在民航总医院正式启动。记者获悉,从今年起,GE 医疗将以“关爱先行,粉红行动”为主题,将2006年以来持续开展的推行乳腺癌“早预防、早发现、早治疗”的“粉红十月”活动进一步拓展和深化。

2013“粉红行动”涵盖了大规模乳腺癌义诊筛查、乳腺癌筛查医师技能培训、推出乳腺癌筛查新产品和新技术、开展乳腺癌筛查研究、携手苏珊·科曼乳腺癌基金会通过开展乳腺癌防治宣传和教育活动、GE 女员工“为爱行走”等多项活动,致力于提升中国女性乳腺癌的防治意识。

启动仪式当天,“关爱乳腺健康,民航千人行动”大型乳腺癌筛查活动随即展开。

“乳腺癌已成为中国女性死亡率最高的妇科恶性肿瘤,对于城市女性的威胁尤其严重。GE 医疗将继续大力推行‘粉红行动’,与更多合作伙伴一道行动起来,为防治乳腺癌促进女性健康而不懈努力。”GE 医疗集团大中华区总裁兼首席执行官段小缨女士表示。(原诗萌)

第四届首都国际癌症论坛在京举办

本报讯 10月18日至19日,主题为“关注肿瘤早诊筛查、推动诊疗技术创新”的第四届首都国际癌症论坛在京举办。本次论坛由首都医科大学、中国抗癌协会主办,首都医科大学肿瘤医院、首都医科大学肿瘤学系、首都医科大学附属北京世纪坛医院承办。

在18日上午的开幕式上,首都医科大学副校长王晓民、北京世纪坛医院院长徐建立,中国抗癌协会副理事长、中国工程院院士詹启敏、北京市医管局局长封国生分别致辞。

随后的第五届院士论坛上,程书钧院士、詹启敏院士分别作了题为《肿瘤防治战略前移——癌前病变》、《基于细胞周期调控蛋白的肿瘤诊疗标志物》的讲座。

在论坛开设的11个分会场上,全国各地肿瘤防治专家分别就腹腔肿瘤治疗、肺癌治疗、脑胶质瘤治疗、实体瘤治疗、肿瘤免疫治疗、肿瘤治疗性疫苗研究、肿瘤的微创治疗、乳腺癌治疗、消化道肿瘤治疗、妇科肿瘤治疗等话题作了深入探讨。论坛还开设了院长沙龙,探讨医院管理方面问题。

本次论坛邀请到国内外40多位知名学者作专题讲座,美国FDA负责肿瘤药物审批的首席科学家,美国国立卫生研究院癌症研究所(NIH/NCI)的专家及全球最大乳腺癌基金会Susan G Komen的执行副总裁等也参加了论坛。

据悉,首都国际癌症论坛自2009年举办至今,已成为国内外肿瘤临床医生与基础研究者、科研院所与产业界、肿瘤与肿瘤相关学科交流信息、分享经验、寻求发展与合作的品牌论坛。(王璐)

安全药箱

药物开封,有效期逐渐缩短

硝酸甘油是一些上了年纪的人常备的救命药之一,心绞痛的缓解药物,保质期一般在1到2年,但是开封后的硝酸甘油保质期还有多久呢?“全国药品安全网络知识竞赛”中,50.39%的网友并不知道此类容易潮解的药物一旦开封,有效期就不再是1年或2年,而应在3-6个月内用完,否则药效会大打折扣。

家里的小药箱本是为了不时之需,可若是里面的药品看着还在保质期内,但实际上已失去药效,吃了的话对健康可是有百害而无一利。

易失效的“娇气”药

一般来讲,药品失效主要是因化学反应或物理变化导致。如与空气中的氧气发生反应就属于化学反应,而溶解出现沉淀、聚合等属于物理变化,药品的成分就会随之发生变化,导致药效下降或完全丧失。

几类比较“娇气”、容易失效的药物包括:液体类、维生素类、抗生素类、生物制品类等。是否容易失效过期与剂型有很大关系。一般来讲,液体状药物如各种注射液、眼药水、糖浆等最易失效,而粉剂、片剂、丸剂等固体状药物相对好保存。这是因为,液体状药物在被制成可溶剂时,药物成分比固体状更不稳定,比较“活跃”,更易受外界影响。

维生素C含有抗氧化剂,接触空气容易氧化,时间长了会变黄,而维生素A和D遇光和空气易分解失效。因此,维生素C片应装在棕色玻璃瓶中,避光密封干燥处保存,每次取出后将瓶盖拧紧。

青霉素类、头孢菌素类、氨基糖甙类、氯霉素类、多肽类、四环素类等都比较容易失效或降解。抗生素类药物常用的如胰岛素、人血白蛋白、人血丙种球蛋白、各种疫苗等都容易失效,如多肽类药物胰岛素,遇高温容易变性,失去生物活性。



图片来源:百度图片

其他易氧化或分解而变质的药物还有硝酸甘油、异丙肾上腺素气雾剂、马来酸麦角新碱注射液、过氧化氢等。其中的硝酸甘油是心脏病患者的“救命药”,必须严加保管。

保持硝酸甘油的“救命”效果

硝酸甘油在医药上用作血管扩张药,制成0.3%硝酸甘油片剂,舌下给药,作用迅速而短暂,治疗冠状动脉狭窄引起的心绞痛。硝酸甘油片不能吞服,而要放在舌下含服。这是因为吞服的硝酸甘油在吸收过程中必须通过肝脏,在肝脏中绝大部分的硝酸甘油被灭活,而使药效大大降低。

我们每个人的舌头下面有许多血管,医学上叫舌下静脉丛,硝酸甘油极容易溶化,当把它含在舌下时,溶化了的药物能直接进入血,因此不但起效快,而且药效不会降低。

硝酸甘油的性质极不稳定,遇空气、光线或高温就会缓慢分解失效。湿度大、气候炎热的夏季是一年中药品最难保存的季节,有试验表明,当瓶封开启后在25℃的空气中放置,其有效期只有4~7天。“救命药”如果未在有效期内服用,恐怕很难起到“救命”效果。

硝酸甘油用作急救药物,其保存有严格要求:不用勿开瓶封,密封好能减少挥发,瓶封一旦开启,就不能达到隔绝空气的状态,会加速药物挥发,降低药效;阴凉处保存,正如药品说明书所示,硝酸甘油需要“避光、密封,在阴凉处(不超过20℃)保存”,可以把药放在冰箱冷藏室,或者置于屋内避光、阴凉处。

此外,硝酸甘油应尽量用小包装,每瓶药量尽可能少,以缩短用完时间,免得造成浪费;化整为零保存,对于药瓶是100片的大包装,可以取少量药片单独置于密封玻璃小瓶中,先服小瓶里的药,减少大瓶的曝光机会。同样,每次取药后应把盖拧紧,贮于低温处或置于冰箱内保存;勿贴身携带,冠心病人为防止意外,应随身携带硝酸甘油,但不能放入贴身衣袋里,特别是夏季,人体容易出汗,以免体温促使药物挥发或受潮。

“娇气”药的保存

对于许多类容易失效的药物,如何更好的保存是家庭储存药物的关注点。要想吃上安全有效的药物,首先要严格遵照药品说明书上

的存储方法存储,并严格在有效期内服药。

一般药品可于室温下储存,要在避光、干燥、低温、阴凉、密闭状态下保存。如指明“阴凉处”则不应超过20℃;“阴暗处”是指遮光并温度不超过20℃;“冷处”是指2℃~10℃。冰箱冷藏的药品,如常用的各种规格的胰岛素注射液,一定要注意储存温度,绝对不能冷冻。冷冻可导致蛋白质变性,使药品失效。液体状药物一经开封,应依照疗程尽快用完,超过有效期就应丢弃。

一些老年患者为求方便,习惯将相同的药外包装去掉,甚至用塑料袋等将药品重新“分装”,殊不知包装的改变会极大地影响药效。所有药品出厂装瓶都是密封的,瓶中空气量和水分很少,未开封状态下可达到说明书上所标注的有效期。但开封后的药品与外界接触,空气氧化和水分侵入都会影响药效,甚至是产生有毒物质。具体失效日期,还要视保存条件而定,一定是在说明书标注的有效期之前。

瓶装药开封后有效期通常是在2个月左右,如想继续使用应该征求药师意见。塑料袋装的药物多是颗粒状或粉剂,更容易失效,开封后最好在1个月内用完。

铝塑装药,就是我们平时常见的“板装”药,胶囊或药片被封在独立的塑料泡中。这种药物的开封不是把“板”从纸盒中拿出来,而是把胶囊或药片从塑料泡中挤出来,用多少吃多少,独立的包装不会和空气接触,可以放心地使用到有效期之前。

液体药稳定性比固体药物差。比如,眼药水一旦开封,有效成分会因接触空气而变质,使药液变浑浊,通常开封后一周到半月内用完。如果没有用完,不可存放等以后再服用。

为了防止不清楚保质期而产生药品变无效的情况,开封后的药物尽快服用,才是药到病除的保证。从某种意义上讲,药品的开封日期与服用日期有时决定了药效。

(贡晓丽整理)