如何让父母自在终老

谁不想让父母度过一个自在而有尊严的晚年生活?但是,陪伴末期重病家人不容易,常常要面对困难的医疗决策。

感染肺炎要不要插管

末期病人的免疫力低下,各种感染的机会增多,比如肺炎,往往成为压垮病人的最后一根稻草。但肺炎可能是可以治疗的,那么病人呼吸困难时究竟要不要插管,维持呼吸换气的功能?

如果一个医疗处置对病人是好的,那当然要做,但困难的是很难确定它对病人好不好,这时可以考虑"限时治疗"——先做,再评估效益。比如危急时先插管,如果治疗两三周后没有达到预期效果,反而增加痛苦,就可考虑撤除。

但末期病人如果反复同一部位感染,且体力及整体状况不佳,插管就是艰苦的负荷。即使肺炎的治疗有起色,原本的疾病仍然持续侵蚀病人的身体,因此专家不建议插管,避免让病人多受苦。

洗肾要不要洗到临终

全台湾洗肾(血液透析或腹膜透析)人口达75000人。老人是洗肾主要群体,台湾方面数据显示,65岁至74岁患末期肾脏病(尿毒症)的发生率是青壮年人的14倍;年过75岁,因为尿毒症需洗肾的发生率是青壮年人的18倍。更有不少病人洗肾洗到人生最后一天。台大医院创伤医学部主任柯文哲在一场研讨会上引用研究数据指出,签署不急救同意书的患者,到了死亡当天,还有27%的人在洗肾。

洗肾病人常被教育"洗肾才能保命",这对整体健康还好的中壮年患者来说没有错,洗肾可以让他们维持不错的生活质量、工作,但如果到了老年,又并发心脏病、中风、癌症等疾病,有的意识都不清了,还要承受每周洗肾三次之苦吗?

美国肾脏科医师协会建议,当病人出现下列情形,可考虑终止或不给予透析,接受安宁缓和医疗:病人无法配合洗肾,比如重度失智者会自行拔除洗肾针头,无法顺利完成透析;洗肾时状况不稳定,比如严重低血压;其他原因造成生命进入末期,比如癌症末期、重度失智或其他疾病末期;75岁以上、慢性肾脏病第5期患者,预期寿命不超过一年。

要不要插鼻胃管灌食

老一辈有"宁可痛死,不能饿死""不让病人吃饱,将来会变饿死鬼"等观念,因此希望病人即使不能经口进食,也要用鼻胃管灌食,不能饿着。殊不知,这样做,安慰了家属,却苦了病人。

要不要用鼻胃管灌食,要考虑病人的余下的生命时光、对病情是否有帮助、病人的意愿及能否改善生活质量等因素。如果推估病人还有半年左右寿命,当然不能饿他半年,但如果已经临终,欧美国家许多研究都证实病人必须"临终脱水"才会舒适,如果临终前还打点滴、用鼻胃管灌食,因为病人器官已接近停摆,肠胃消化、肾脏代谢功能已衰竭,水分排不出去,会导致气喘、痰增多、腹胀、呕吐、水肿,病人连呼吸都累,给太多食物、水分不但不能延长生命,反而增加身体负担。

该不该撤除呼吸器、点滴、鼻胃管等侵入性或支持性的维生治疗,是医护人员和病人家属常面临的困境。医疗决策除了尊重病患的医疗自主外,还要符合病患的最大利益,如果这些维生治疗无法改善病情,反而带来病患的痛苦,那么这些治疗就非必要而可以予以撤除,比方水分补充,若病人气喘、水肿,医师用渐进式减量,原本一天给1500毫升,慢慢减到500毫升、250毫升,兼顾病人舒适与家属感受。

吗啡会不会加速死亡

末期病人常会痛、喘,严重到无法成眠。到底可不可以用吗啡来减轻痛苦?

欧美等国家对使用吗啡的态度较为开放,他们把接受安宁缓和医疗、减轻痛苦当成基本人权。而东亚人非常恐惧吗啡,害怕上瘾或加速死亡,病人宁愿忍耐,也不敢用它来止痛、止喘,甚至有些医生也不敢开吗啡给病人,里面夹杂着对医疗纠纷的恐惧。事实上,吗啡可以有效止痛、止喘,在医师监控下使用,并不容易成瘾,有时使用剂量增加,常是因为病情恶化、病人更痛,并不是因为上瘾。

跟所有药物一样,吗啡也有不良反应,比如呼吸抑制(因此让人误以为会加速死亡)、恶心、头晕、便秘等。因此,用吗啡之前,病人和家属有必要咨询医师,了解用药的目的是减轻痛苦,不是安乐死,正确使用并不会加速死亡。

给吗啡的原则是:少量开始,缓慢增加,并监控病人的呼吸速率、检查瞳孔大小,这样使用吗啡才是安全的。

张晓卉

【医家坐堂】

手指与癌症有关?

上海桂平路188号徐美萍:看媒体说,如果右手无名指明显长于食指,那么患前列腺癌的概率比较大。这是真的吗?

华山医院终身教授张延令:5年前《英国泌尿学期刊》曾刊载韩国的一项调查称,366名超过40岁的男性因小便困难而就医,研究人员同时测量了他们右手的无名指长度,并进行了前列腺特种抗原(PSA)血液检测。结果发现,无名指长的男性患前列腺癌的几率会增加3倍。

研究人员表示,无名指较长不是易患前列腺癌的唯一身体特征,还有其他特征也与前列腺癌相关,比如身高。研究发现,高个男性体内含有更多的类胰岛素生长因素-1(IGF-1),这会提高患前列腺癌的几率。

但这项研究并没有阐明,为何右手无名指较长的男性血液中PSA水平更高。右手无名指较长与前列腺癌究竟有无关联还需进一步研究。男性在小便困难或有其他症状时,可以做更为全面的检查,或在40岁以后每年进行常规的癌症体检,通过多种临床诊断方式来确诊是否患前列腺癌,早查早治效果会更好。

我国以前前列腺癌的发病率较低,近年来随着人口老龄化进程的加速,加上前列腺癌诊断方法的不断改进,前列腺癌发病率有所增加。

前列腺癌早期常无症状,临床症状主要表现为压迫症状和转移症状两大类。逐渐增大的前列腺腺体压迫尿道,可引起进行性排尿困难,表现为尿线细、射程短、尿流缓慢、尿流中断、尿后滴沥、排尿不尽、排尿费力,此外,还有尿频、尿急、夜尿增多,甚至尿失禁。肿瘤压迫直肠可引起大便困难或肠梗阻,也可压迫输精管引起射精障碍,压迫神经引起会阴部疼痛,并可向坐骨神经放射。前列腺癌盆腔淋巴结转移可引起双下肢水肿,骨转移可引起骨痛或病理性骨折、截瘫。

【健康速读】

夏吃姜 身体壮

"饭不香,吃生姜。"夏天,在食欲不振时吃1~3片生姜,可以促进食欲。

空调房呆久了,取生姜3~5片,用沸水沏开,趁热喝,能顺应夏季阳气的升发。

胃寒的人夏季早上用姜煮水喝,暖胃效果好。

手脚心发热的人、便秘人群、口臭的人、咳痰较黄的人,则不宜吃姜。

于景献

草本保健最时尚

艾灸温经络驱湿寒 用艾叶煮水洗澡,可加速血液循环。做艾灸能改善风湿病、关节炎等疾病。艾草做成的艾绒塞在肚兜里,能改善胃寒等。

葛蒲泡茶化湿开窍 暑湿盛行,可到药店买些菖蒲泡茶喝,每次10克,能化湿开窍。

喝柚叶水祛风止痛 用柚叶煮水饮用可祛风止痛、散寒除湿,同时柚叶茶还能明目,防止眼部出现细纹。

香茅洗澡干爽肌肤 洗澡时放点香茅,不仅香味四溢,洗完后皮肤也会很干爽。

京晨

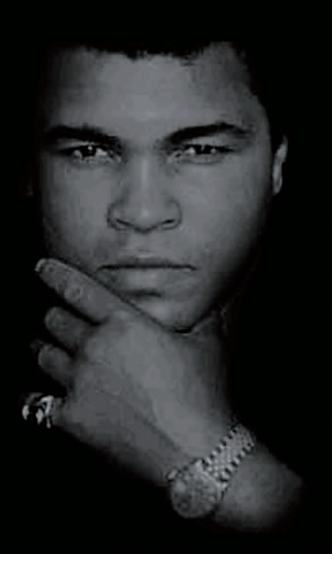
名医教你真心去"艾"

真正的艾,燃烧的灰一定是滑软的细腻的灰白色的,绝对不黏滞。在使用艾条时,每人每次以一根为宜,保证室内通风。

宓轶群(上海市第六人民医院门诊部主任,主任医师)

【病例报告】

拳王不敌帕金森



新闻回放:一代拳王阿里饱受帕金森病折磨30多年,并最终被其击倒。6月4日,74岁的阿里不幸辞世。但他所有器官衰竭后,心脏仍然继续跳动,半小时后才停止。

帕金森病发病隐匿,出现显著的运动缓慢、肌肉僵硬、手部震颤、面具脸、碎步态时,疾病已度过漫长发展期。

睡眠障碍是最可疑的帕金森病早期症状,可于运动症状出现前15~20年发生。睡眠障碍可表现为几乎每天晚上都会做梦,而且次日醒来回忆梦境时非常生动。睡眠当中喊叫、手脚乱动、踢被子,甚至在睡梦中挥舞手臂打人的情况经常出现,这被称为"快动眼睡眠行为异常(RBD)"。

出现运动症状5~10年前,多数患者会出现嗅觉减退。因为嗅觉减退是缓慢发生的,让人以为是得了鼻炎或年龄大了鼻子不灵了。

出现运动症状1~5年前,患者有排便无力感,排便不尽感非常突出。

在出现运动症状时,小于60岁的患者多出现一侧手部的震颤,频率大约为每秒3下,在安静休息的时候明显一些,干活时这种震颤会暂时被抑制住,睡着以后就彻底不抖了。年龄大的患者出现的运动症状如手部僵硬感,行走时脚步拖沓,面部僵硬。出现运动症状1~3年,症状越来越明显,迫使患者就医,这个阶段诊断就很明确了。 **李锐**

孟繁杰:中西医结合造福普外科患者

目前,急诊腹腔镜手术已成为上海中医药大学附属第七人民医院普外一科的特色。普外一科主任孟繁杰和他的团队掌握了一流的腹腔镜技术,治疗各种腹部疑难杂症,这一特色已远近闻名。

去年,该院又引进了3D腹腔镜和高清胆道镜。目前,常见的急腹症、急性胆囊炎、胆总管切开取石、急性肠梗阻、嵌顿疝和择期的甲状腺、乳腺、肝胆、胃肠手术患者,只要没有禁忌证,均可通过腹腔镜手术完成。今年初,他们又开设了微创外科门诊,已成为上海能24小时实施腹腔镜手术的少数科室之一。

疝是常见病,为此,孟繁杰主任重点安排医生学习治疗疝的最先进手术技术,从手术方式的设计到补片的选择,从切口的设计到缝线的选择,从麻醉的方式到补液量的控制,从复发率的考量到患者舒适度的考虑,无不体现出个体化的治疗原则。不久前,孟繁杰主任和他的团队又将重点瞄准不被重视的食管裂孔疝,开展了腹腔镜食管裂孔疝修补术,疗效显著。此外,对于藏毛窦、压疮等小毛小病,他们也潜心研究,形成了自己的治疗特色,获得患者的好评。

孟繁杰主任介绍说:做好中医,做强西医,做实中西医结合,是七院的发展策略,也是他们普外一科的发展思路。过去他们只用西医的手段为患者治病,现在,他们用中西医结合的方法为患者治疗。结节性甲状腺肿、胆囊结石、乳腺增生症、急性胰腺炎等很多疾病,运用中西医结合的办法治疗,效果好,费用低,特别是术后快速康复方面效果突出。

张天成