



扫码关注新民
健康园官方微信

本报专刊部主编 | 第 645 期 | 2017 年 7 月 9 日 星期日 责任编辑:潘嘉毅 视觉设计:戚黎明 编辑邮箱:pjy@xmwb.com.cn

让消化道早癌无处藏身

过去对癌症,重后期治疗,轻前期诊断。如今定期结肠癌筛查尤其内镜检查,则是由诊断促治疗,重心前移了,发现早癌的可能性变大了。



讲座,对社区医生进行培训。慢慢地,越来越多的居民了解到筛查的重要性,很多百姓主动要求筛查。“那一年,在高危人群中,早期病变查出了三分之一!”

总结这些年来的经验,李兴华创造性地提出大肠癌筛查的“前、中、后三段法”。“前”是高危人群提前干预,肠道准备标准化、个体化;“中”是肠镜检查过程中,采用高新技术,放大内镜、色素内镜、超声内镜的应用,提高早癌的发现率;“后”是后期高危人群的干预和定期随访,不放过一位可疑的高危患者。如今,徐汇区的大肠癌的参与率及检出率均名列全市前茅,尤其是早期大肠癌的发现,显著改善了

病人的预后。

为内镜检查设立严标准

然而,很多人因对肠镜检查心存恐惧而拒绝接受,这种恐惧心理致使临床上很多的大肠癌病例得不到早期诊治,错失治疗良机。

大肠总长度约 1.5 米至 2.0 米,在腹腔内走行既迂曲又很游动,镜子在肠腔内要拐“九曲十八弯”才能到达终点。传统的进镜方法是“一往无前”,也不管是否有内镜在肠腔内结成“襻圈”。这样不仅会直接引起患者剧烈的腹痛,而且一不留神还容易让肠壁穿孔。怎么减少患者疼痛呢?李兴华说,“要拉直镜身,轻柔前行,避免在大肠中

结成襻圈,就可以快速无痛地为患者检查。”他在科室里制定了内镜检查的统一标准,比如退镜时间不少于 6 分钟;直肠检查必要时倒镜……因为在这里做肠镜“不痛苦”,慕名而来的患者越来越多。

早发现早治疗仍是首要

我国大肠癌(包括结肠癌和直肠癌)发病率持续大幅度上升,有年轻化趋势,而且在临床上发现的时候一般都已到中晚期,这是因为大肠癌早期症状不明显。定期的结肠癌筛查,不仅使早期检出更容易治愈,而且也有助于通过发现息肉或者病灶并在其癌变之前摘除,从而达到预防癌症的效果。

李兴华说,根据国际权威的医学指南,普通人群 50 岁以上都要参加筛查,如果有大肠癌、腺瘤性息肉家族史的人,则应从 40 岁开始,或者比家人诊断患病的年龄提早 10 年进行筛查。如果突然出现以下症状一定要多留心,尽早去医院做筛查:排便习惯的改变,例如腹泻、便秘,并且持续超过几天;持续便秘,欲排未尽;大便带血,颜色发暗;腹部疼痛;时常感觉无力和疲劳;以及消瘦等。特别是对于血缘亲属中有结直肠肿瘤病人者,罹患结直肠肿瘤的风险相对于普通人群可高出数倍,更要注意。

本报记者 左妍

生物制剂开启银屑病治疗新格局

以明显的皮肤损害而为人熟知的疾病首推牛皮癣,牛皮癣在皮肤上斑驳丑陋但并不传染,棘手的问题在于牛皮癣只是形象地概括了这种疾病的皮损状况,皮损是冰山一角,真正的学名是银屑病,这是一种慢性、复发性、炎症性、非传染性的自身免疫性疾病。人类仍未找到攻克银屑病的有效方法。

人类研究银屑病已经有几十年了,目前病因尚不明确,但研究显示免疫系统 and 遗传因素在银屑病的发病机制中起到了重要作用。银屑病在男性和女性群体中的发病率没有明显差异,且任何年龄都可能发病,最常见于 35 岁以下的成年人。银屑病临床以红色丘疹或斑块覆有多层银白色鳞屑的皮损为特征,最常见的发病部位包括头皮、膝盖、肘部及后腰,皮肤损害可泛发全身。4.2%~69%的银屑病患者还伴有指甲病变。此外,研究成果显示,银屑病与克罗恩病、抑郁症及葡萄膜炎等合并症密切相关。

除了生理症状外,银屑病还会对患者的社交和情绪造成不利影响,引发尴尬、焦虑、自卑等心理问题,患抑郁症的风险也会升高。疾病造成的功能缺失和工作能力下降也让银屑病患者面临沉重的经济负担。

银屑病的治疗目的在于减缓皮肤病变的厚度、红肿、剥落及瘙痒,治疗方案包括局部治疗、光疗及药物治疗。从最初的外用药,到化学药物如阿维 A 酸,免疫制剂比如环孢素,都是常用的治疗手段。在生物制剂未出现之前,医生就靠这些药物来控制银屑病。不管效果如何,至少一半以上的病人通过这样的治疗方式来控制病情。有些不能吃药的病人就用外用药、物理疗法治疗,甚至用中药的方法,能起到些许效果。也有观点认为中西医结合是值得推荐的办法。以银屑病为代表的自身免疫性疾病的发病机制逐渐明了,催生了生物制剂的研制。生物制剂是目前比较理想的治疗方法,已成为中重度斑块型银屑病治疗的全新选择。虞睿



医护到家

中风救治抓紧“3小时”

在浦东有这样一群白衣天使,他们虽然不负责临床诊治病人,却为社区老百姓传授科学有用的健康常识和疾病防治知识。他们是来自浦东 46 家社区卫生服务中心防保科的心脑血管疾病防治岗位的医生。在社区医院、小区、居委会都能看到他们忙碌的身影。日前,他们齐聚一堂,参加了由浦东新区卫计委和浦东新区疾病预防控制中心联合举办的脑卒中防治技能提升培训,并为如何更好地向老百姓传播防治中风的健康知识献计献策。

培训中特别强调了“FAST”法判断脑卒中。F 即 face(脸),要求

患者笑一下,看看患者嘴歪不歪,脑卒中病人的脸部会出现不对称,病人也无法正常露出微笑;A 即 arm(胳膊),要求患者举起双手,看患者是否有肢体麻木无力现象;S 即 speech(言语),请病人重复说一句话,看是否言语表达困难或者口齿不清;T 即 Time(时间),明确记下发病时间,立即送医。除此以外,还有一个小窍门,就是让疑似脑卒中者伸出舌头,如果舌头弯曲或偏向一边,那也是脑卒中的征兆。上述几个动作,如果患者有一个做不出,亲友就应立即拨打 120 或将其送入医院,赢得黄金抢救时间。

脑卒中,俗称中风,好发于中老年人,一旦中招,致死率高。即使抢救成功,也可能造成不同程度的残疾,且复发率非常高。脑中风分为缺血性中风和出血性中风,其中缺血性中风占 80%。目前针对缺血性中风,国内外指南一致推荐的治疗方案是溶栓。而溶栓的有效时间窗是 3 小时,即在发病后的 3 小时内到达医院进行溶栓治疗才能确保获益。所以,救治中风强调抓紧“发病后 3 小时”。

去年 10 月浦东新区卫计委着手开展“黄金 3 小时应急总动员”脑卒中关爱项目,这段时间以来,“3 小时卒中急救圈”的建设工作已



取得阶段性进展。目前,浦东已有东方医院、上海市第七人民医院、公利医院、浦东新区人民医院、浦东医院、周浦医院、浦南医院等 7 家医院建立了卒中中心,将逐步打造国际一流卒中中心的标准和流程。同时浦东新区医疗急救人员也已接受专业的卒中急救培训,急救中心与 7 家卒中中心的对接工作也已完成。凌溯 本版图片 TP



专家点拨

HER2阳性乳腺癌“走向治愈”

恶性肿瘤是严重威胁人类健康和社会发展的疾病,根据国家癌症中心公布的最新数字显示,全国恶性肿瘤发病率为 270.59/10 万,死亡率为 163.83/10 万。在中国每一分钟就有 6 人被诊断为恶性肿瘤,5 人死于癌症,居于恶性肿瘤发病第一位的是肺癌,其次为女性乳腺癌、胃癌、结直肠癌、肝癌和食管癌。其中女性乳腺癌发病最多,我国女性乳腺癌发病率为 42.55/10 万人,预计到 2021 年,中国乳腺癌

患者将高达 250 万。

近年来我国癌症治疗实现了里程碑式的跨越,恶性肿瘤的治疗变得更精准,更高效。很多种癌症治疗都已实现了由“可控”到“走向治愈”的重大突破。以 HER2 阳性乳腺癌为例,靶向治疗药物的出现,大大提高了 HER2 阳性乳腺癌治愈率。军事医学科学院附属医院乳腺肿瘤科主任江泽飞教授介绍,虽然 HER2 阳性乳腺癌非常凶险,但对于早期 HER2 阳性乳腺癌患

者,通过 1 年标准抗 HER2 辅助治疗,患者治疗效果及预后可以得到显著提高,早期 HER2 阳性乳腺癌的 10 年生存率高达 80%,最大可能达到临床治愈,晚期 HER2 阳性乳腺癌的生存期也显著延长,一半以上的患者生存期接近 5 年。

抗 HER2 阳性乳腺癌靶向药物已纳入全国多地的医保可报销范围。另外,为了鼓励患者重振抗癌信心,积极参与治疗与康复,由中国抗癌协会康复会主办的全国

抗癌优秀故事征集和评选活动启动,活动将聚焦肺癌、乳腺癌、胃肠癌、淋巴瘤等中国高发率的恶性肿瘤。

早筛查、早发现、早治疗是防癌抗癌的关键,尽早针对疾病进行标准化治疗,对于挽救癌症患者生命健康,提高生活质量至关重要。建议女性 25 岁以后定期进行乳腺检查,35 岁以下女性乳腺致密度高,应每年接受一次乳腺 B 超检查,35 岁以上的女性每年应做一次乳腺 B 超,再加一次钼靶 X 线。40~45 岁以后每年以进行钼靶检查为主。相豫



科普活动

房颤是最常见的心律失常,不及时治疗可致心力衰竭,还易致心房血栓形成,引起脑卒中,死亡率可达 25%。为了普及房颤疾病知识,7 月 10 日下午 1 时至 3 时,上海交通大学医学院附属仁济医院心血管外科邀请美国著名房颤专家 Khoyneshad 教授,在医院六号楼教学楼 6 楼(浦建路 160 号)为市民讲授脑中风与房颤的关系,介绍外科房颤治疗的新技术。欢迎市民参加。