

肺真菌病诊疗不当可致命

真菌在人类的生活环境中无处不在,存在于土壤、水面、空气中。春夏两季温暖潮湿,非常适合真菌生长。冬季开窗少,室内真菌浓度也高。条件适宜时,室内真菌可在衣物、皮革、家具等表面大量生长繁殖。潮湿、污秽的居室墙壁或衣物上长出白色或彩色的“毛”,就是空气中的真菌在作怪。生活习性、居住、工作环境对真菌感染常常有一定影响,如居住于潮湿发霉的房屋、经常接触带有真菌滋生的物品如草绳、木料、垃圾、腐烂的植物以及鸟类的粪便、土壤等,均可感染真菌。

经呼吸道吸入和摄食被真菌污染的食物,是人们接触真菌及其代谢产物的主要途径。敏感者吸入真菌,如曲霉、青霉后,即可引起呼吸道过敏症状,轻者鼻塞、流涕、打喷嚏,重者呼吸困难,喘息不止。患者一旦发病往往经年不愈,日久可造成鼻息肉、肺气肿、肺心病等。此外,吸入真菌还能引起呼吸道和肺部感染。有些真菌为口腔寄生菌,机体免疫力下降时可引起肺部感染,例如念珠菌为口腔、皮肤、肠道及阴道的寄生菌,可导致继发性肺部真菌感染。肺部真菌感染的临床表现复杂

说到真菌病,大家可能会想到常见的皮肤真菌感染如灰指甲、脚癣等。其实,临床上将致病真菌分为浅部真菌和深部真菌,深部真菌感染影响巨大,有时是致命性感染,而肺部真菌感染是最常见的深部真菌感染。



多样,常见发热、咳嗽、咳痰、胸痛、咯血、贫血、消瘦等,重症表现为呼吸困难、紫绀、感染中毒性休克、意识障碍等,甚至死亡。抗真菌药物不

良反应较多,应用时间需长,因此应在专业医生指导下使用。

由于人们常常缺乏真菌防治的知识,对肺部真菌感染了解不够,导

致经常有肺部真菌感染病人被误诊为肿瘤、结核、肺炎和其他疾病,应用大量抗生素、糖皮质激素甚至抗结核和抗肿瘤药物,不仅无效且给病人带来严重甚至是致命的毒副作用,耽误了抗真菌治疗。对于有肺部阴影的病人,尤其是长期白细胞低下、应用广谱抗生素、器官移植、接受免疫抑制剂及大剂量激素治疗者,若出现不明原因长期发热,应警惕肺部真菌感染,及时到专业科室进行诊治。

生活中应注意真菌感染的预防。尽量减少或避免真菌对室内空气、食品、衣物、书籍等物品的污染,经常开窗,保持室内空气流通、物品干燥,保持室内较好采光,常晾晒衣物等。

为了普及呼吸系统真菌感染防治的重要性,同时为方便病人就诊,中山医院呼吸内科已制定专业的真菌感染诊治流程,每周一下午开设“肺真菌病及疑难肺炎”门诊,由全国著名的抗感染专家领衔坐诊,有相关病症和疑难问题的患者可前往诊治和咨询。

邵长周(复旦大学附属中山医院呼吸内科副主任医师) 本版图片 IC

鱼刺虽小,很不起眼,可到了咽喉、食道和胃里,就变得张牙舞爪,锋利的末端让人吃尽苦头。耄耋之年的陈女士不久前吃鱼时不小心被鱼刺卡了喉咙,经无痛胃镜才取出鱼刺。

老年人进食匆忙或注意力不集中,食物未经仔细咀嚼就咽下,容易发生食道异物。老年人有牙齿脱落或使用假牙后,咀嚼功能较差,口内感觉欠灵敏,也容易误吞异物。异物嵌入食道内,常有吞咽困难。轻者尚能进半流质饮食,重者连口水都难以咽下。大的异物压迫气管后壁可引起呼吸困难。预防发生食道异物的重点是吃饭时要细嚼慢咽,损坏的假牙要及时修复,以免进食时松动、脱落。如果是小孩子,家长要教育从小改正口含小玩物的不良习惯。

老百姓之间常流传被异物卡住喉咙或食道,以吞饭、喝醋、吃菜、喝水而使异物顺利滑入胃内,但这是“冒险行为”,异物会因下咽的食物出现陷得更紧更深的情况,而穿破食道则带来更严重的伤害,最好立即找医生取出。

葛艳丽 杨长青(主任)(同济大学附属同济医院消化内科)

老年人腰背疼可能患上骨质疏松

公众对骨质疏松并不陌生。绝经后女性以及70岁以上老年人骨质疏松越来越普遍,主要表现腰背疼或腰腿疼,常被忽略,有些四五十岁的人也出现骨质疏松现象。特别是长期生活在城市的居民,活动少,锻炼少,接触太阳少,加之吸烟饮酒、喝过多咖啡、吃肉多、营养不均衡、长期使用激素药物等,都会不知不觉促发骨质疏松的发生。

骨质疏松危害很多。轻度时没有明显感觉,但骨钙和骨量在慢慢流失,骨密度和骨强度逐渐下降,骨的微结构破坏,骨脆性增加。逐渐会出现腰背疼痛或腿疼,慢慢发展到关节疼痛、全身骨骼疼痛,上楼、负重或用力时疼痛。严重时翻身、起坐、行走困难,甚至脊柱变形或伸展受限、身高缩短、驼背,内脏功能受影响,还可导致便秘、腹痛、腹胀、食欲改变等。更重者会出现脆性骨折,即轻微创伤或者在未受伤的日常生活中就可发生骨折,比如跌倒常会发生大腿根、股骨颈、髋骨骨折或因支撑致手腕部骨折;咳嗽或抱孩子容易肋骨骨折;下楼梯踩空脚后跟跟骨骨折;弯腰、抬物等椎骨



骨折……其中胸椎、腰椎压缩性骨折最多见,也最不容易被发觉而漏诊。压缩轻者没感觉,重者会有腰背疼痛,但椎骨压缩后不错位,数月后稳定下来,疼痛自行缓解,多数人以

为劳损或不重视而忽略,常常在看其他疾病拍片时才发现压缩骨折,但风险是该处椎骨或其他椎体还会继续骨折。

骨折是骨质疏松最不良的并发症或危害,即使能够手术治疗,老年骨折的愈合也是困难的,并需要卧床、家庭照顾和护理,加重医疗和社会负担。而且长期卧床不便活动,进一步加重骨质疏松、便秘,免疫力下降,肺炎及褥疮等感染风险增加、下肢静脉血栓形成和脱落栓塞风险增加、原有老年合并症改善难度加大。最终危害是,约20%因骨折的合并症死亡,而存活者约50%致残,生活不能自理,生活质量显著下降。

因此,中老年朋友都应该重视骨质疏松症的发生,50岁以后若出现不明原因的腰背疼痛或腿疼,应该及早就医明确,而且有不少方法可以合理并有效治疗和预防。但不少患者反映常吃钙片并没有缓解疼痛。这可能是方法不当,或手段单一,或者有其他疼痛原因,需要进一步就诊和检查,科学防治。

马玉波(上海交通大学医学院附属第九人民医院核医学科主任)

必然会加重关节的破坏,使今后的治疗效果大打折扣。

类风湿关节炎还不单纯是关节局部的疾病,而是一个全身性疾病,因此,有些病人可出现关节外的病变,如血管炎、胸膜炎、肺间质纤维化、贫血、脾肿大、巩膜炎等;或者合并干燥综合征,表现为难以忍受的口干眼干症状。值得重视的是,部分类风湿关节炎患者在疾病活动期会以反复发热为主要临床表现。

类风湿关节炎疾病的早期发现不仅有赖于专科医生的诊疗经验及用药,更有赖于患者本身。通过普及该病的临床表现、预后转归,有利于提高大家对该病的知晓率,并使患者及其家属加强防范意识,尽早就医。

何东仪(上海市光华中西医结合医院风湿科主任医师)

乳房良性增生性疾病八字对策

国内外学者普遍认为:乳房良性增生性疾病有部分患者可以发展为乳腺癌。针对乳腺癌的防治,中医遵循未病先防,防治结合,强调必须从乳房良性增生性疾病的防治抓起,以预防为主,一要未病先防,二是已病防变。

未病先防

对于乳房增生性疾病来讲,保持情绪舒畅尤为重要,避免忧思恼怒,保持心胸开朗、乐观愉快,注意调控情绪。注重饮食控制,由于乳房增生性疾病与机体雌激素水平过高有关,含有雌激素及其原料偏高的食物或服用此类饲料喂养的鸡、甲鱼、鳝鱼等食物,不宜食用;不可滥用避孕药及富含雌激素的美容保健品等。少吃油炸、甜食、动物脂肪类食物,务必戒烟。

建立自我检查及定期正规体检的意识,最好能掌握正确的自我体检方法。还应每年定期到正规医院的专科接受检查,如乳腺彩超、乳房数字钼靶摄像等。微创活检术在美国得到普遍运用,通过不开刀取出病变组织的办法来进行乳房病变组织的活检。

已病防变

乳腺增生症虽是良性病变,但随着疾病的发展,部分病人会转变为恶性病变,发展成乳腺癌。在常见的乳腺增生性疾病中,尤以乳腺导管的不典型增生、乳腺导管内乳头状瘤病与乳腺癌的关系最为密切,普遍认为是一种癌前病变。因此即便是乳腺良性增生性疾病,也应积极干预治疗,防止发生癌变。

中医药治疗乳腺增生性疾病有着独特的优势和良好的疗效。辨证施治,针对病因,分别采取疏肝解郁、补肾健脾、调摄冲任、活血化痰、化痰散结的治法,中药口服治疗,疗效确切;中医药不仅可以治疗乳腺良性疾病,还可以干预乳腺癌癌前病变、减少乳腺癌复发、辅助减少放化疗的不良反应。

但是,由于口服中药口感差、中草药煎煮繁琐、部分患者服用后胃肠道不适,或因为工作繁忙等诸多原因不能坚持或按时服用,给治疗带来了不利影响。因此,在中药治疗乳腺增生性疾病有效的基础上,充分发挥中医中药的传统优势结合现代科技制药新技术,已研制出一种治疗乳腺增生性疾病的新型外用透皮中药贴敷剂,使中医中药治疗乳腺增生性疾病更为简单、方便、有效、安全。外用透皮中药贴敷剂治疗是一种中医外治疗法,主要适用于乳腺增生病、乳腺增生结节、早期乳腺纤维腺瘤、乳腺纤维腺瘤术后早期复发或同时并发乳腺增生病、由于各种原因不适合或不愿意口服药物治疗此类疾病的患者。对于病情偏重的患者外用透皮中药贴敷剂结合口服中药疗效更佳。

预防为主,防治结合,让我们远离乳房疾病。

王小平(教授) 王珊珊(上海中医药大学附属市中医院外科)

类风关早期表现或在关节外



近来,年过花甲的孙女士经常口眼干涩,容易疲乏,本该在春节里忙得不亦乐乎的她做任何事情都提不起劲来,胃口也变差了,手脚有点发麻还伴有刺痛。长假后到医院一查,被确诊为类风湿关节炎。“关节炎的病根不在关节?”和孙女士一样,大多数患者对此表示困惑。

类风湿关节炎病人大约有15%呈急性发作,多数起病缓慢。一般来说,关节症状虽然是该病最突出的表现,但该病最初却不一定出现关节的症状,或即使出现也不是很严重。病人通常先感到全身疲乏、食欲不振、消瘦、手足麻木、刺痛,继

而出现1-2个关节的疼痛和僵硬,僵硬感往往在晨间较为明显,称为晨僵,可持续几小时,这时关节的外观并无异常。接着便出现关节肿大和疼痛,逐渐发展为对称性多关节肿痛;或四肢关节呈游走性疼痛、肿胀;或近端指间关节呈特征性的梭形肿胀;有的病变累及颞颌关节,以致张口困难,连吃苹果、梨、馒头都不方便;有的出现特征性的类风湿结节,多位于关节隆突部位和受压部位,如尺骨鹰嘴突、腕、足跟、枕部、坐骨结节等处。这些是该病早期的关节表现,若在此时得不到重视,任其进一步发展,