

“逆转”器官纤维化

细心的慢性病患者会发现，医生诊病落笔时很少会写“治愈”这两个字，“好转”“控制”成为最常用的字眼。事实也确实如此，很多慢性病就目前的医疗水平不可能实现“痊愈”，“逆转”反倒是可望且可及的。疾病逆着重体现在病程的晚期阶段，比如器官纤维化。

临床研究证实，45%的疾病死亡与器官纤维化密切相关。器官纤维化病因多种多样，凡是导致器官损伤的因素均可引起纤维化，即纤维结缔组织增多，实质细胞减少。器官纤维化病理机制复杂，涉及多种细胞、多个病理途径，可发生于心、肺、肝、肾脏等重要脏器。最终，器官功能减退或衰竭如心功能衰竭、肺气肿、肝硬化、肾功能衰竭等，严重危害患者的生命健康。

传统观念认为，器官纤维化只能通过有效治疗获得控制或者减缓恶化，不敢奢望“逆转”，谈“逆转”就是虚假宣传。如今，器官纤维化经过有效的中西医结合方法诊治，成为可治疗、可控制、可逆转的临床常见病理现象。

上海中医药大学附属曙光医院肝硬化科主任刘成海在第三届中西



医结合器官纤维化学术会议上谈及肝纤维化的治疗现状时指出，现在喝酒喝出肝硬化的比例不断下降，反而由非酒精性原因引发的肝硬化增速明显，包括药物或毒物原因、脂肪肝、自身免疫性肝病、隐匿性肝病等。通过治疗，在症状学上，腹水严重程度可以明显减轻，肝昏迷发生率下降，部分病人的肝硬化失代偿期可逆转为代偿期；在组织学上，肝组织结节增生程度由重转轻，结构上的

可逆性直接改善肝纤维化病情。这两方面的逆转都将帮助病人远离死亡。

目前缺乏特异有效的针对细胞外机制代谢的抗纤维化生物或化学药物。中医学对于防治器官纤维化疾病有长期积累，形成了病证结合的独特理论与有效治疗方法。刘成海主任介绍，中医学认为不同的器官纤维化虽然临床表现不同，但是存在相同的病机：正气虚弱、血瘀内阻，因而可以异病同治，扶正化瘀，

采用相似的治法方药。

仍以肝纤维化为例，复旦大学附属中山医院消化内科郭津生在会上从西医角度阐释如何早期发现肝纤维化，增加逆转机会。她提出，慢性肝病治疗策略的制定和预后的预测主要由患者的肝纤维化严重程度所决定。因此，对肝纤维化进行评估是了解疾病严重程度、监测疾病进展和判断治疗效果的关键。目前主要有两类无创检测肝纤维化的方法，即血清标志物和基于图像的技术。通过瞬时弹性扫描检测肝脏硬度是最新的无创技术。需注意的是，抽血做肝功能检查并不能反映肝纤维化轻重程度。她特别提醒，不太受患者重视的脂肪肝，也是肝纤维化最重要的病因之一，因此坚持治疗脂肪肝不可马虎了事。

虽然器官纤维化属于疾病晚期，但并非不治之症，医生的使命是，进一步明确器官纤维化的作用机制、发现早期诊断方法、研发有效药物、建立与优化临床方案，有效干预纤维化的发展过程，减轻诸多常见内科疾病的病情，延缓重要脏器疾病的恶化发展，提高患者健康水平，减少疾病死亡率。 章葇

戴“隐形眼镜”治眼表疾病

IT 工程师王先生连日加班熬夜后，流泪不止，疼得睁眼也困难。经检查发现他眼角膜上出现了一个溃疡，眼药用了两天后病情得到了控制，但是他一睁眼就怕光、眼刺痛。在继续使用眼药的基础上再给他佩戴了治疗性的角膜接触镜，怕光、刺激流泪的症状当时就有了明显缓解，两周后角膜溃疡愈合，他重新投入工作。

角膜接触镜就是隐形眼镜。而治疗性角膜接触镜是一种基弧较紧的、透氧性较好的软性隐形眼镜，采用新型的硅水凝胶材料制作而成，就是俗称的角膜绷带镜，用于治疗或辅助治疗眼表的某些疾病。

众所周知，患有眼病一般不能戴隐形眼镜，但是治疗性的角膜接触镜与普通接触镜材料和工艺不同，它的透氧性高，保湿性强，表面应用一种 Performa 抗沉淀技术，可以长期连续过夜佩戴。而使用眼药后，药性可附着于接触镜，更提高了使用眼药的效率。所以在角膜疾病、角膜创伤、角膜手术、眼内屈光手术领域都应用良好。

治疗性的角膜接触镜目前的眼表疾病中得到了良好有效的应用，但是使用细节、使用时间的长短还是要在眼科医师的密切观察下进行。

马晓昀（上海光华中西医结合医院眼科副主任医师）

中医调实补虚治肠癌

在当今癌症综合治疗时代，肠癌 5 年内复发率仍达 46%，10 年平均生存率仅为 50% 左右，且病理分期越晚，治疗效果越差，患者对此很失望。中医药以其辨证论治、整体观念的独特优势，在各期肠癌治疗中发挥着重要作用。

中医病机认为其病因多由素体虚弱、脾肾不足，或饮食不节，或忧思抑郁，久泻久痢，致使湿热蕴结，下注侵淫肠道，引起局部气血运行不畅及湿毒瘀滞凝结而成肿瘤。大肠癌之病，其本为脾虚、肾亏、正气不足，其标为湿热、火毒、瘀滞，标本之间互为因果。

大肠癌病程中变化多端，虚实夹杂，临床中难以单用某一型来概括整个病程，故治疗当中要谨守辨证论治的原则，不可拘于一隅。早期患者其证候特点以湿浊、热毒、瘀阻等表现为主，中晚期患者多以脾肾亏虚、气血不足为主要表现，发病的关键取决于人体内环境的失衡，脏腑、经络等的功能失调，即“内虚”，而在各种“内虚”中，脾胃虚弱又是最关键的病理基础。因此采用扶正与祛邪并进原则，扶正以健脾补肾、益气活血为主，祛邪重在清热利湿解毒，软坚散结。将治虚贯穿治疗始终，每获良效。而晚期大肠癌由实转虚，加之后天补充不足，可致阴阳两虚，邪毒深陷，终可累及肝肾，治疗不仅注重脾虚还应重视补益肝肾。

中医药作为治疗中晚期大肠癌的一种手段，在改善患者临床症状、提高生存期方面有其独特优势，若能将其尽早介入中晚期治疗常能辅以助效。

张学俊（上海解放军四五五医院中医肿瘤科副主任医师）

糖尿病“坏脚”提示并发症来袭

喜好旅游的张先生在退休后去了不少名山大川，不但老有所乐而且锻炼了身体。自从几个月前不小心弄破大脚趾后，破损处一直没长好，自己在家用碘伏、中草药泡脚不见好转，反而溃疡越来越大，周围也开始发黑。随着症状加重，他走不了几步路小腿就开始出现酸胀疼痛。经医院诊查后才知道，原来有十几年糖尿病史的张先生出现了并发症，这是“糖尿病足”的表现，需要积极的手术治疗，不然脚趾会越坏越厉害，最后可能要截肢，如继发感染甚至可能危及生命。

第二军医大学附属长海医院血管外科包俊敏教授指出，糖尿病足是糖尿病患者神经或血管病变所造成的下肢异常的总称，包括感染、溃疡、深部组织破坏等一系列病变。简言之，是由于过高的血糖对下肢的中小动脉造成破坏，引起动脉的狭窄，管腔变小，血流变慢，甚至动脉堵塞，造成下肢缺血，而由于糖尿病患者本身并存有神经的病变，对下肢缺血所造成的各种症状（如疼痛等）缺乏足够的反应，未能引起充分重视，使得病情进一步发展，最终缺

血的肢体开始感染、溃疡、坏死、甚至截肢。糖尿病足是糖尿病最常见的慢性并发症之一，也是导致糖尿病病人截肢致残的主要原因之一。据报道 5%~10% 的糖尿病患者会有不同程度的足部溃疡，如并存吸烟、高血压、高血脂、肥胖等危险因素，糖尿病足的发生率更会成倍增长。

其实，只要能早期发现并积极治疗，糖尿病足能够得到良好控制。如上文所述，在糖尿病与下肢感染、溃疡、截肢之间，有一个中间环节——下肢血管的狭窄甚至堵塞，这正是治疗的重点与难点。但是，患者自己如何知道它们有没有狭窄甚至堵塞呢？

一般来说，糖尿病足最开始的症状是肢体发凉、麻木，在行走一段距离后小腿出现疼痛，当这些症状出现时，糖尿病患者就要注意了，此时的下肢动脉已经开始出现狭窄，而当行走出现疼痛的时间越来越短，甚至在休息时小腿也隐隐作痛，那表明动脉几乎要闭塞了，再不治疗，可能就要发展到截肢。这时候要做的是尽快到有血管外科专科的医院进行系统检测，有经验的血管外科医生通过体格检查就能判断是否发生了动

脉堵塞，可以确诊的检查方法包括彩超、CTA、MRA 以及血管造影等。

早期发现是治疗糖尿病足的关键，剩下的就要靠医生治疗了，除了轻度的不影响生活质量的病变可以选择药物加锻炼保守治疗外，如果症状较重或者已经形成溃疡甚至组织坏死，则必须要进行外科手术治疗。治疗的方法有传统的外科手术治疗及新兴的血管腔内微创治疗两种方式。经过血管外科专家多年的临床实践，证明血管腔内微创治疗创伤小（局部麻醉）、感染率低（穿刺口仅几毫米）、术后恢复快（休息一天即可下床活动）、远期并发症少（不用长期卧床），特别适合全身情况差、易感染的糖尿病患者。

长海医院血管外科主任医师景在平教授曾有如下总结：“血管有多强，生命有多长。”血管病变严重威胁人类的健康与生命。对糖尿病患者而言，除了积极、有效地控制血糖外，还应该对糖尿病并发症如下肢血管病变有足够的重视，及时就诊，抓住有利的治疗时机施行有效的治疗，降低肢残率和病死率。

郭松林 庄郁峰

“月经紊乱”症结何在？基础体温告诉你

月经紊乱是育龄期女性常见的妇科疾患。女性一旦出现月经不调，便预示着女性正常的生理过程发生了故障。长期如此，轻者会加速容颜衰老，体重增加，严重者将导致妇科重症。此外，月经紊乱还会影响生育。月经紊乱可分为两类，一为无排卵型月经失调；另一为有排卵型月经失调。无排卵型月经失调因不排卵，故必然不育；而有排卵型月经失调虽然有排卵但因黄体功能异常，故而可能不孕或易于孕早期流产。

月经紊乱大部分情况下是由精神压力过大、不良生活习惯以及不合理减肥导致的。女性对上述人力可以改变的外因要及时调整。一旦发生了月经紊乱，也不要思想负担



过重。首先是需要排除怀孕。其次要自我观察，从测量基础体温开始发现问题所在。基础体温可以反应机体排卵状况，如果有排卵基础体温可呈现双相体温，即排卵后的体温可以较排卵前的体温增加 0.3℃~0.5℃，维持 14 天后可以来月经。基

础体温的记录结果可以在就诊时供医生判断病情参考使用。基础体温监测方法是：清晨醒来不做任何事情，躺在床上测量体温，起床后记录下来。需每天坚持。手机 Android/Apple 系统里面有各种记录基础体温的免费软件，软件还可以绘制出

体温图谱，很方便，有些软件还可以预测月经和排卵日期。

一般功能性月经紊乱经过 1~2 个月自我调整就可以自动好转。但是如果 3 个月以上仍不能改善，则需要到医院里检查，看是否存在其他疾病。月经紊乱往往需要妇产科和内分泌科同时就诊。已婚女性需要做妇科。除了子宫附件的 B 超外，内分泌的各项激素检查必不可少，包括垂体的各项激素、雌激素、甲状腺激素、皮质激素、生长激素。对于短期内体重显著改变的患者还需要全面的生化检查和胰岛素水平的检测，必要时还需要检测口服糖耐量试验（OGTT）和胰岛素—C 肽释放试验。

陈海冰（上海交通大学附属第六人民医院内分泌代谢科副主任医师） 本版图片 TP