

“立足规范治疗，发挥中医特色”

解读中西医结合肿瘤的康复治疗

『三伏针』增强卫外疗效好

“伏针”，即在盛夏三伏天进行针刺以治疗疾病，主要流行于苏浙沪地区。盛夏三伏的针刺，因三伏天气炎热，阳气生发，对一些慢性疾病及秋冬季节容易发作的咳嗽、哮喘、风湿性关节炎等症，在此时针刺能起到事半功倍的作用。本法是将传统季节节律与针灸治病相结合，是继子午流注等之后又一特色疗法。

清代著名医家叶天士在《叶氏医案存真类编》中提到，“痹者……久邪与气血混处，取穴颇迟，当此长夏发泄司令。按图针刺，每五日、七日一举，经络气血流行，邪气难以容留”，说明当时对伏针已经有了完整的认识。

上海近代著名针灸学家李培卿在清末民初正式提出伏针疗法，他认为，伏天气候炎热，腠理开疏，同时假伏天气助体内不足阳气，以增强卫外作用，提高疗效。

三伏天气温高，气压低，湿度大，风速小。同时，也要注意，三伏天是上海乃至江南地区针灸科门诊量全年最高峰时期，患者众多，候诊时间长，天气又闷热，诊疗中一定要注意防止中暑，看病不要急躁，保持一个清凉的好心情。

李昌植（上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院针灸科）



护好身体本钱；第三，术后或带瘤患者的康复治疗。

有一部分晚期患者由于体质较差而失去了放化疗等抗癌治疗的机会，在这种情况下，中医药可以单独或者联合最佳支持治疗作为一种替代方法去治疗肿瘤。

“less is more”意为“少即多”，本意是一种提倡简单，反对过度装饰的设计理念，在癌症领域同样适用，不必要的治疗不但不能带来获益，而且会产生很多问题，任何治疗都要“精准”，尤其要遏止对恶性肿瘤的过度治疗。简单法则同样适用于康复期患者的中医或者饮食调理，郭医生特别强调，不能为提高所谓免疫力而滥吃乱补，反而应少吃一点，注意均衡多样。

术后两年内 定期来复查

定期随访复查是尽早发现肿瘤复发或进展的最佳途径。郭元彪医生以胃癌为例，他指出胃癌术后复发是一个令人担心的问题，一般说来，手术后两年左右复发的机会最高，因此要求病人在手术后定期检查。复查时间的安排是，手术后2年内每三个月一次，第3-5年每半年一次，第5年后每年一次。复查的项目包括：临床体检、常规生化指标、血清肿瘤标志物、胸部放射线检查、腹部CT检查，每年进行内镜检查一次。早期发现，及时诊断，积极处理，可大大降低死亡率，减轻病人痛苦。在饮食方面，郭医生建议首先应保证每天的食物摄入量，胃癌患者以少吃多餐为原则。其次，可以适量补充一些高蛋白饮食，尤其是在放化疗过程中可以保护骨髓。辅助以丰富蔬菜和水果，确保维生素与矿物质的充分摄取。 魏立



建患者的身体、心理、社会上的功能，重新走向生活，走向工作，走向社会。而肿瘤康复即指通过医学疗法、心理疗法、生活饮食调摄等各种措施使癌症患者在身体、心理和社会上达到或接近患病前的状态。郭元彪医生指出，康复期常常包括两类癌症患者，第一类是那些顺利进行根治术以后，通过肉眼、影像学检查或其他各项理化检查均未发现原发灶和转移灶的早期患者，这类患者是真正的康复期患者；另一类是带瘤生存的晚期患者，经过治疗，其原发肿瘤或转移灶没有增大、扩散，也没有出现新的病灶，患者病情处于相对稳定的阶段，这类病人也需要适时的康复治疗。由于是带瘤状态，所以这类患者的康复期也常常伴随着抗癌药物的持续使用。

毋庸置疑，对于早期癌症患者，首先应千方百计争取手术，以根治肿瘤达到治愈，其康复期诊治的意义在于减轻之前肿瘤治疗带来的各种不良反应和症状，改善脏器功能，促进患者体力恢复，最终达到身心健康的目标。另外，康复阶段的定期

随访，其重要性不亚于治疗，目的在于尽早发现肿瘤复发，越早发现就越有可能被再次治愈；对于带瘤患者而言，康复治疗的目标则是“带瘤生存，和平共处”，最大限度地维持脏器功能，提高生活质量。同时，该类患者即使在康复期也需进行定期复查以监测肿瘤的发展情况，了解之前的治疗效果，并据此及时调整治疗方案。

为规范治疗 中医求精准

中医作为一种重要的补充医疗手段，无论是在肿瘤综合治疗过程中，还是康复过程中，都起到积极作用，为规范治疗锦上添花。郭医生介绍说，目前一般认为，传统中医能改善肿瘤环境，调整体质状态，提高免疫功能，调理脏腑平衡，消减不适症状，辅助心理调适，强化交流随访，纠正不良反应，提高生活质量。因此，中医在肿瘤领域常运用在以下几个方面：第一，手术、放化疗和靶向药物等引起的不良反应的处理；第二，用于放化疗间歇期以提高患者的耐受性，为下一周期的治疗维

随着医学的发展，癌症已经不是一个绝对意义上的“绝症”，人们大可不必“谈癌色变”，经过规范的积极的治疗，完全可以控制，早期局限性的肿瘤甚至可以治愈，比如I期肠癌的5年生生存率可以超过93%，早期肿瘤几乎已经等同于慢性疾病，就像那些心脑血管病一样。

康复期诊治 意义不寻常

当然，癌症毕竟是一个恶性疾病，尤其晚期肿瘤对人们的生命健康仍会带来重大威胁，使得我们必须认真对待，积极治疗。

手术、放疗、化疗、靶向药物、免疫疗法、中医药……目前这些常用治疗手段如何运用才能让癌症患者活得更好更长久些，现有的治疗对策能给予患者多少切实的帮助，上海交通大学医学院附属瑞金医院中医科长期从事中西医结合肿瘤临床诊治工作的郭元彪副主任医师反映，确诊恶性肿瘤之后，多数患者及其家属会陷入一段茫然期，患者的感受是，被人生列车猛地扔在了十字路口。下一步怎么走，需要一个伴随左右的专业指路人。郭元彪医生认为，恶性肿瘤的治疗有两个阶段，第一个阶段是在初诊后，需要规范治疗，早期肿瘤要积极手术，争取治愈，晚期肿瘤尽管不可手术，但经过有效的药物治疗也会延长生存；第二个阶段是在规范治疗结束后，需要积极康复，尤其是早期肿瘤根治术后的患者，这个阶段称为康复期。根治术后的患者有一段相对较长的康复期，而带瘤患者的康复期根据肿瘤的控制情况长短不一。康复期诊治对癌症病人来说意义非凡。

所谓康复，是指综合协调地应用各种措施，最大限度的恢复和重

子宫内腺癌，这种听起来有些“陌生”的癌症，是女性生殖道常见三大恶性肿瘤之一，发病率仅次于宫颈癌。随着人们生活的不断改善，女性寿命逐渐延长，生命中1/3的时间要在绝经后度过，一系列老年病接踵而至，再加上近年来，随着人们生活习惯及饮食结构的改变、非正规的激素替代治疗和性激素滥用等因素，子宫内腺癌的发生率明显上升，子宫内腺癌是与年龄密切相关的疾病，90%的子宫内腺癌发生于45岁以上的人群。

事实上，由于早期患者可无明显症状，仅在普查或其他原因作妇

子宫内腺癌患者常合并超重肥胖

科检查时偶然发现，经常被人们忽略。易被忽视的早期表现主要有：许多女性会把绝经前不规则出血误认为是更年期月经紊乱，不及时就诊导致病情发现不及时，耽误医治；因腺癌生长于宫腔内，感染机会较宫颈癌少，故在初期可能仅有少量血性白带；由于癌肿及其出血与排液的瘀积，刺激子宫不规则收缩而引起阵发性疼痛，约占10%-46%，疼痛症状多半发生在晚期。

从多年的临床实践积累来看，

子宫内腺癌常与肥胖、高血压及糖尿病等代谢异常并存，故而被称之为子宫内腺癌的“三联症”。这些患者中往往以绝经后老年女性居多。

子宫内腺癌由于其生长慢、转移晚、症状显著，多数预后较好。早期子宫内腺癌5年生生存率高达93.2%-98.2%。所以通过及早手术的方式能提高子宫内腺癌的生存率。目前我国子宫内腺癌分期手术包括：筋膜外子宫切除术+双侧附件切除术+盆腔淋巴结清扫+腹主动脉旁(腹膜后)

淋巴清扫术。手术方式有：微创腹腔镜下手术、开腹大切口手术。

在妇科手术向微创方向发展的今天，腹腔镜微创技术已广泛应用于临床。微创技术治疗早期子宫内腺癌创伤小、恢复快、手术视野好。有些如子宫内腺样腺癌患者，出院后门诊复查预后良好，无需术后放化疗，减轻了病人的痛苦，提高了病人的生活质量。

张萍（上海交通大学医学院附属新华医院妇科主任医师、教授）

OAB 医患“云”互动 提高就诊率

膀胱过度活动控制不住尿有多大危害？根据临床反馈，轻者对个体出行、社交、心理以及情绪产生负面影响，重则造成抑郁甚至自杀倾向。另有数据显示，长期无法得到正确诊断与治疗的膀胱过度活动症（简称OAB）患者发生尿路感染的几率会增加；约三分之一的65岁以上老年OAB患者因摔倒而引起髌部骨折等更为严重的健康问题。

上海第二军医大学长海医院泌尿外科许传亮教授介绍，目前的OAB患者中，有八成半的患者未曾就医。其中，很大比例的患者认为尿急、尿频、夜尿和急迫性尿失禁（OAB的4个核心症状）是年纪大了自然产生的症状，并没有了解到是可以治疗的疾病，因此不会主动向泌尿外科医师寻求帮助，最终造成患者就诊率低。

关于OAB的治疗方式，上海市排尿及盆

底疾病会诊中心副主任、上海交通大学医学院附属仁济医院尿失禁及盆底重建诊治中心副主任、仁济医院泌尿外科吕坚伟教授提醒患者，“盆底肌肉收放训练”配合“高选择性M受体拮抗剂类药物”的联合治疗方式要比单用任何一种治疗都更为有效，且治疗时间越长，效果越好。目前已加入OAB云端管理项目的患者，超过90%接受了M受体拮抗剂的治疗。

通过OAB云端管理平台，医生和患者可以实现良性互动。第二军医大学长海医院泌尿外科孙颖浩教授介绍，OAB云端管理平台一期项目覆盖了包括上海仁济、长海在内的国内六家诊治OAB有特色的综合性医院，患者将获得更先进、更专业的OAB管理服务，定期接收疾病进展评估和OAB相关健康资讯。而医生对OAB的诊治也将向着全面程序化、规范化和标准化的目标迈进。 虞睿 本版图片 TP

上海圣贝口腔门诊部

门诊时间：周一至周日 9:00-20:30

021/5668 3999

地址：上海市长宁区虹桥路1386号2楼