

康健园

本报专刊部主编 | 第 585 期 | 2016 年 5 月 2 日 星期一 责任编辑:潘家新 视觉设计:窦云阳 编辑邮箱:pjx@xmwb.com.cn

脑卒中与空气污染有关 ◆ 张家庆

脑卒中是心脑血管疾病致死致残的主要原因之一,在我国发病尤其多,其致病因素有许多。2016 年 2 月中旬在美国洛杉矶召开的国际脑卒中大会(ISC 2016)上,费城某大学流行病学刘龙坚(音译)博士报告了脑卒中的流行与空气污染的关系。

因空气污染已证明与许多病的发病有关,他们想调查一下空气污染是否与脑卒中有关。他们提取了美国 49 个州从 2010 到 2013 年所测定的空气中微粒数字,也调查了中国 332 个省的从 2012 到 2013 年有测定空气污染指数(API)的 120 个城市的数据,同时取得了相应时间的脑卒中患病率。他们选美国及中国是因为这是世界上产生温室效应最大的两个国家。

研究结果发现,美国的脑卒中发病率确实与空气污染水平有关,空气中直径小于 2.5 微米的悬浮微粒(PM2.5)水平每增加 10 微克/立方米,则脑卒中的患病率就增加 1.19%。因为美国各州的 PM2.5 水平相差很大,甚至月与月之间也相差很大,统计结果 7 月份最高,10 月份最低。美国平均每年 PM2.5 水平最高者在南部,而最低者在西部,同时脑卒中患病率在南部最高(4.2%),而在西部最低(3%)。



中国的情况与此相似,API 浓度较高的城市其脑卒中的患病率也明显增高。中国 API 最高的月份是 12 月,在 2012 年为 75.76,在 2013 年为 97.51;而最低的月份是 7 月,在

2012 年为 51.21,在 2013 年为 54.23。但高温产生危险的热应激,使脑卒中及其他与热及空气质量有关的病和死亡的危险性增加。此外,脑卒中患者在夏天因高温容易发生脱

水,在冬天则又易发生肺炎、感冒及其他呼吸道疾病而加重危害。老人及妇女更容易因空气污染及高温病而发生脑卒中。

至于空气污染易致脑卒中的机理尚不明确。因为在此环境下生存的人们往往高血压也控制不好。而且目前还不了解空气污染到什么程度才使脑卒中的危险性增加,因每个人受污染影响的程度也不同。因为即使同一个空气质量下,有人在室外作业,而有人则是在空调的室内工作。

不过美国心脏学会在 2010 年就发表了科学声明,认为 PM2.5 对健康不利,认为这是个促使心脑血管患病和死亡的因素,但这个因素是可以改变的。吸入 PM2.5 即使只有几个小时到几周,就可以促发心脑血管疾病及非致死事件,而长期暴露在此环境下则使死亡率也增加。反之,在几年内降低此污染指标则可减少心脑血管病的死亡率。由于有证据说明 PM2.5 可增加全身性炎症及血中促炎症指标升高,故可以认为吸入污染决不仅仅损害肺部而已。

目前我国正在花大力气防治空气污染。对我们来说,空气重污染时期少外出,多留在有空调的室内,外出时应用有效防吸入污染的口罩,尽量使 PM2.5 远离我们!

恶性肿瘤已经成为威胁我国人民健康的主要疾病。癌痛,作为肿瘤患者最常见的伴随性疾病,令患者及家属深受其扰。原卫生部在全国范围内的癌痛现状调查结果显示:我国癌痛的发生率为 61.6%,其中 50% 的疼痛级别为中度至重度疼痛,30% 为难以忍受的重度疼痛。在全国肿瘤防治宣传周之际,“携手同心,有爱无痛”全国肿瘤防治宣传周暨蔚蓝丝带关爱癌痛患者公益活动在北京启动。

在中国,由于多方面原因,癌痛未被治疗或治疗不足仍是普遍存在的现状。中华医学会疼痛学会前任主任委员、中国医师协会疼痛医师专业委员会主任委员、中日友好医院疼痛科主任樊碧发教授列举了影响癌痛治疗的典型错误观念:“谈到癌痛治疗,有相当一部分患者存在不同程度的认识误区和治疗顾虑。有的认为,癌痛不是病,无需特别治疗;还有的过于担心使用镇痛药会带来不良反应。部分医务人员持有‘重治病,轻治痛’的观念,这些都严重影响我国癌痛诊疗的总体水平。”中国科学院韩济生院士也提及,“阻碍及时、合理治疗癌痛的原因不完全是经济条件,很多时候是出于对阿片类药物成瘾的恐惧感,这些错误观念必须加以破除,所以解除思想顾虑、加强科普知识极为重要。”据统计,高达 61% 的癌痛患者未能得到足够的止痛治疗。中国医院协会郭齐祥副秘书长表示:

关爱癌痛患者 关注癌痛治疗

“为癌痛患者提供及时、规范、有效的疼痛管理,不仅要靠完善的制度,还需要有高水平的医疗团队,更需要整个社会的支持和重视。缓解疼痛是患者应有的权利,也是医务人员应尽的职责。主动询问并实时关注患者的疼痛状况,是医护人员对癌症患者人文关怀最直接的体现。”

国家卫生计生委办公厅和国家中医药管理局办公室在今年 3 月 22 日发布的《关于加强肿瘤规范化诊疗管理工作的通知》中明确指出:“继续推进癌痛规范化治疗示范病房建设,提高肿瘤患者生存质量。重视对肿瘤晚期患者的管理,开展姑息治疗和临终关怀。”“蔚蓝丝带”大型公益活动是对这一政策的积极响应。活动计划通过大型调研、行业培训、患者教育、媒体传播等多种形式,将“蔚蓝丝带”对于癌痛患者的关爱推送到全国各级医院,覆盖全国千千万万的癌痛患者。

中国抗癌协会癌症康复与姑息治疗专业委员会主任委员、上海长征医院肿瘤科王杰军教授表示:“作为癌症康复与姑息治疗领域的专业委员会,我们有责任也有义务积极参与推动癌痛患者的教育及癌痛规范化治疗,帮助广大癌痛患者消除认识的误区,树立癌痛治疗的正确观点;帮助广大医生,尤其是基层医生逐步建立起镇痛治疗的正确理念,最终为广大癌痛患者送去关爱。”

“蔚蓝丝带”大型公益项目得到了萌蒂(中国)制药有限公司的支持。

合适治疗延长晚期肺癌患者生存期

◆ 李红

肺癌是我国最常见、严重危害生命的恶性肿瘤之一。2015 年的数据显示,我国共有 429 万新发肿瘤病例和 281 万癌症死亡病例,其中,肺癌的发病率最高,并且其死亡率也排在不同肿瘤类型之首。在刚刚过去的“全国肿瘤防治宣传周”,上海交通大学医学院附属瑞金医院呼吸科主任高蓓莉教授提醒:“近年来,肺癌的发病率逐年上升,上海也不例外。但由于肺癌早期症状不明显,很难及时发现,我国约 50% 的肺癌患者在诊断时已属于晚期。因此,选择合适的治疗方法对延长肺癌晚期患者生存期至关重要。如今,肺癌治疗提倡精准理念,靶向治疗能够使肺癌患者的无进展生存期显著延长。”

上海肺癌发病率居全国之首

上海每日新诊断出肺癌患者 23 人,肺癌发病率居全国之首。高蓓莉主任认为,这和城市的工业化发展、空气污染、工作压力大、不健康的生活习惯、人口老龄化、诊断率高和统计数据工作好有关。

高主任介绍:“肺癌的早期症状不明显,晚期会导致患者干咳、咳血、咳痰等,还会严重影响呼吸功能。当癌细胞扩展到胸膜,还会出现胸水,压迫肺癌,加重呼吸困难。此外,肺癌晚期时癌细胞向全身扩散,扩散到脑或肝脏等人体重要脏器,可引起脑和肝脏的功能紊乱,这些脏器受损害过大,就难以维持正常生活,危及生命。”



约 5 成亚洲患者存在 EGFR 基因突变

早期肺癌患者可通过手术进行治疗,部分肺癌患者可达到治愈的效果。但由于 50% 的肺癌患者诊断时已是晚期,靶向治疗成为一种主要治疗手段。高主任介绍:“靶向治疗可以在患者体内找到明确的致癌靶点,通过与相应的受体结合,阻断癌细胞赖以生长的信号传递,抑制癌细胞的生长和繁殖,使其特异性死亡而不波及正常细胞组织。靶向治疗,毒副作用小,而且多是口服,患者易于接受,在控制患者病情的同时,极大地提高了生活质量。而且,相较于化疗,靶向治疗可显著延长患者无进展生存期。在上世纪 90 年代末出现靶向治疗前,肺癌治疗主要以化疗为主,肺癌晚期患者生存期只有 8 至 11 个月左右。自 2005 年,靶向药物吉非替尼进入中国后,EGFR 基因突变的

的肺癌患者接受靶向治疗中位生存期接近 3-4 年。”

“患者在进行靶向治疗前,要先做基因检测来确定自己是否适合靶向治疗。非小细胞肺癌患者基因突变的类型中,检测出 EGFR(表皮生长因子受体)基因突变的患者适合接受靶向治疗。”高蓓莉主任说,“总体来说,亚洲肺腺癌患者相较于西方肺腺癌患者 EGFR 基因突变率更高,约为 5 成,而白人仅为 2 成。这说明,亚洲肺腺癌患者较西方适合靶向治疗的几率大。”

上海女性肺癌增长速度高于男性

调查显示,上海女性肺癌增长速度高于男性。高主任解释,这可能与上海女性工作压力大,抽烟比例上升,以及上海女性喜欢高温烹饪有关。油在高温下会产生对身体有害的物质,有专家曾做实验发现,如果油被加热到 150℃,就会生成油烟的主要成分——丙烯醛。丙烯醛有强烈的辛辣味,对鼻、眼、咽喉黏膜的刺激性比较强,可能引起鼻炎、咽喉炎、气管炎等疾病。实验发现,油加热到 270-280℃时,产生的油雾凝聚物就可能导致细胞染色体损伤,可能致癌。

另外,高主任提醒:抽烟是肺癌重要的危险因素之一,市民最好戒烟,不吸烟的市民也应远离“二手烟”;还应注意预防肺部慢性疾病如慢阻肺或肺结核等疾病;避免长期接触铀、镭等放射性物质及其衍化物。