

转移性结直肠癌 靶向治疗再现曙光



死亡率也在1990年-2007年降低了35%。而通过欧美国家的研究发现,肠镜检查作为结直肠癌筛查的最常用手段,如果在40岁-50岁进行一次肠镜检查,则能将结直肠癌的发病率和死亡率降低10%以上。

结直肠癌易转移 靶向治疗可获益

由于在我国结直肠癌早期筛查率极低,国内超过六成的患者在确诊时已属中晚期。虽然目前针对结直肠癌的晚期治疗方法有所进步,手术疗效也有所改观,但对于其他治疗选择的医疗需求仍然很高,特别是对于难治性转移性结直肠癌的患者,复发和转移仍然是临床医师面临的主要难题。结直肠癌患者中多数是肝转移,许多发生肝转移的晚期结直肠癌患者在根治手术后仍会出现复发,如果不积极治疗,长期的预后非常差,平均生存期只有几个月。

因此对于接受标准治疗后,疾病依然发生进展的晚期转移性结直肠癌患者而言,最主要的治疗目的不是使转移灶最大程度地缩小,而是如何应用最小的治疗负担预防肿瘤进展并延长晚期患者的生存期,提高生存质量。刘天舒教授介绍,“同病异治”理念开始引入结直肠癌的临床治疗中,根据基因型、分子分型来决定用药方案还是手术方案。对于很多晚期、转移性结直肠癌患者而言,靶向治疗已成为最有效的治疗方式之一。然而,针对标准治疗后进展的难治性转移性结直肠癌的患者而言,为了获得更好的治疗,延长其总体生存期,患者仍然迫切需要新的治疗方法和药物。口服多激酶抑制剂等新型靶向药物正在紧锣密鼓地开展临床试验中,其试验结果令人期待。在未来,相信通过新型靶向药物不断的上市及新的重要临床研究结果不断的发布,晚期难治性转移性结直肠癌的临床治疗也将出现新的希望。柏豫

知“心”话

中小学期中测试后,心理咨询量出现小幅上升。家长们常常会咨询这样一个问题“我是不是应该多表扬表扬自己的孩子?”从中,可以看出不少家长已经放弃了以惩罚为主要手段的教养方式。这是一个很好的现象。但是,要回答这个问题并不简单。

有一个非常有意思的心理学实验,告诉一批孩子“经过测试,你们是聪明的,能够成功的”,过一段时间,再次评估这些孩子的学业成就,结果发现,这些孩子都有了不同程度的自我提升和进步。可见,“被预言”有其不可忽视的能量。

再回到文章最初的问题,不如换一种说法“我是不是应该多真心赞赏自己的孩子?”两者的区别在于“表扬”只停留在口头,而“赞赏”却需要家长花更多的精力去认真发掘孩子的优点,是一种更有效的自我实现式信念。如果孩子的优点更多地被家长发现和确认,孩子就会变得更积极和自我肯定;如果在父母亲的预言中自己是快乐的、幸福的、总是能获得成功的,那么他们有更多的可能会变得快乐、幸福和感受成功。

相反,我们也容易看到一些消极的预言,例如家长批评孩子“不够好”“捣蛋”“粗心”。实际上,家长喜欢指出孩子的缺点是非常常见的。但是当孩子总是被“消极预言”,后果绝不是家长最初所期望的。

那么,在日常生活何不多多使用一些积极的“预言”呢?

江文庆(上海市精神卫生中心儿童青少年精神科)

多给孩子正能量激励

结直肠癌高发 早期筛查更安心

刘天舒教授指出,结直肠癌的发病人群以中老年人为主,由于该年龄阶层的人群年纪越大,暴露在各种不良环境因素下的机会积累也就更多,导致基因出现变化,罹患癌症的风险也更高,因此我国人口老龄化也是导致结直肠癌发病率越来越高的重要原因之一。虽然绝大多数结直肠癌都属于散发型的,但结直肠癌在发病上还有着明显的遗传特征,有近10%左右的结直肠癌有家族遗传史。遗传性结直肠癌主要分为两种,一种为家族性腺瘤样息肉病,一种为遗传性非息肉病结直肠癌,又称林奇综合征,而林奇综合征患者终生出现恶性肿瘤的风险超过80%,其中罹患结直肠癌的几率更高达70%以上。

因此,要想降低结直肠癌的发病风险,除改变不良生活方式之外,积极开展早期筛查也是一项重要手段。美国国家癌症综合网络在其2013年发布的结直肠癌临床实践指南指出,尽管结直肠癌是美国第四高发癌症,但随着早期筛查的不断普及,其发病率还是从1975年的60.5/10万人降到2005年的46.4/10万人;

支气管痉挛, 究竟是种什么病?



京剧表演艺术家梅葆玖先生因病于4月25日辞世的消息让人扼腕叹息,人世间又少了一位伟大的艺术家。而在官方讣告中,“支气管痉挛”一词引起了广泛关注,为何看似并不危重的支气管痉挛会夺取梅先生的生命?我们该如何预防此类疾病的发生?

为何发病

支气管痉挛的发生往往提示慢性气道疾病患者病情控制不佳,这一系列疾病包括慢性支气管炎(老慢支)、慢性阻塞性肺病(慢阻肺)、支气管哮喘(哮喘)以及支气管扩张(支扩)等。当前,慢性气道疾病与艾滋病并列人类第四大杀手。

在慢性气道疾病患者中,各种原因(劳累、感染、情绪等)均容易造成气管(支气管)黏膜对外界刺激敏感性显著增加从而导致气管(支气管)平滑肌发生过度收缩,通常表现为胸闷、气急、呼吸困难,如无法及时纠正,则进一步导致机体(包括大脑)缺氧,严重时甚至出现窒息死亡。

诱发因素

1. 吸烟 烟草中含有烟焦油、尼古丁和氢氰酸等多种有害成分。尼古丁可刺激迷走神经而引起支气管痉挛,烟焦油可破坏支气管黏膜

上皮的增生和变异,氧自由基损害支气管黏膜上皮细胞及其纤毛,使支气管黏膜分泌粘液增多,气道阻力增加,使肺的净化功能和纤毛活动减弱,反射性地引起支气管痉挛。

2. 季节与环境 春末秋初是许多植物开花结果的季节,花粉等较易诱发哮喘发病。而老年患者因对寒冷的耐受性较差,冬季发病率显著升高。湿度过高会增加人体的呼吸频率以及促进细菌繁殖和尘螨孳生,相反,湿度过低可使呼吸道黏膜干燥,气道上皮细胞受损。气压过低可使各种变应原如花粉、尘螨、动物皮毛、细菌、灰尘与工业性刺激物易于向低处散落并被吸入呼吸道,从而刺激呼吸道痉挛发生。过冷或过热空气刺激未经保护的呼吸道也容易诱发支气管痉挛。

3. 综合因素 精神压力过大与情绪紧张状态;药物因素(β受体阻断剂、非甾体抗炎药等);胃食管反流(微量误吸和迷走神经反射);反复呼吸道感染;鼻(窦)炎患者分泌物增多;肺功能减退。上述因素均会导致支气管黏膜的易感性增加,从而造成支气管痉挛的发生。

如何预防

- 1) 强调长期、规范化用药,特别是吸入性激素类及支气管扩张类药物。
- 2) 建议定期呼吸科门诊随访,通过肺功能评价呼吸功能状态。
- 3) 注意家庭和工作环境卫生,控制和消除各种有害气体和烟尘刺激。
- 4) 关注季节和气候变化,及时增减衣物,避免受凉感冒,预防流感。
- 5) 尽早戒烟,注意呼吸道保暖、避免各种刺激,适当锻炼、保持心情愉快。
- 6) 随身携带支气管痉挛缓解药物,如用药后未缓解,请及时就医。

周剑平(上海交通大学医学院附属瑞金医院呼吸科) 本版图片 TP

便秘该手术时别避讳

便秘是第二大常见的胃肠道症状,在人群中的发生率高达15%-20%,其中40%以上的患者年龄超过60岁。可能因为是个常见症状,绝大多数便秘患者都不以为然,几乎把便秘和泻药划上了等号,即使少数患者寻求手术治疗也是因为排便的痛苦折磨而非顾忌便秘的危害性。实际上便秘是脑血管意外、心肌梗死的重要诱因,长期毒素的吸收会引起肝功能损伤、失眠健忘、精神忧郁甚至早老性痴呆,近期美国科学家的研究表明便秘患者的结肠癌发病率是正常人的4倍多。

谈到便秘的手术治疗,我们先要明确几个基本问题。首先便秘包括一大类症状,很多患者以为便秘就是排便次数减少(一般每周少于3次),实际上排便费力、排便不尽感和粪便干硬等都是便秘的表现。因此一个便秘患者也可能每天都有大便,美国的一项调查发现这类便秘患者约占9%。其次,临床所讨论的便秘主要是针对慢性功能性便秘,是指除确定的病因的如药物、肠道病变等因素所致的便秘,它主要是由于肠功能紊乱所引起的。第三,我们所说的手术治疗对象是顽固性便秘,但实际上顽固性便秘并没有确切定义,一般特指在改变生活习惯和经各种药物治疗后症状并无明显改善者。这个正规的非手术治疗至少持续1年仍然无效,同时便秘严重影响日常生活工作,并且患者无精神障碍才考虑手术。

决定便秘手术效果的关键在于术前完善的检查。研究发现,在没有经过详细检查的情况下贸然手术,只有不到50%的患者症状得到了改善。我们现在采取包括外科、消化内科、中医科、全科、麻醉科、心理科、放射科、超声科等多学科模式进行术前综合性评估。功能性便秘一般分为慢传输型、出口梗阻型和混合型。因此首先我们要通过结肠传输实验和盆底超声声

查来进行分型。慢传输型便秘是指肠内容物在肠道内通过缓慢所引起的便秘,表现为大便次数减少,便意消失和腹胀。这类患者服用纤维素治疗将会适得其反,因为随着水分的吸收,腹胀症状会加重。识别这类患者可以通过结肠传输实验,让患者口服含20粒标记物的胶囊,只有72小时内排出至少80%的标记物(16粒)才认为结肠传输为正常,这期间应避免各类泻药和胃肠道动力药的使用。

出口梗阻型便秘的原因比较复杂,传统上多采用排粪造影来诊断,但现在盆底超声应用逐步得到重视,这主要是因为盆底超声无创、不需要肠道准备和隐私的环境。出口梗阻型便秘的一个常见原因是直肠前突,其突出的表现就是用手指顶住阴道后壁有助于排便。但是应该认识到几乎所有的女性都存在生理性的直肠前突,只有超过5厘米才有临床意义。手术可以通过经肛门、会阴或阴道途径,超过80%的患者可以改善症状。

既往认为慢传输合并出口梗阻型的混合型便秘是非常少见的,因而往往采用单一的手术方式,这可能是以往便秘手术效果不确切的重要原因。最近,国内最大一组接受外科手术治疗的顽固性便秘病患者的资料表明,混合型便秘的发生率高达90.2%。新型的手术方式同时解决便秘的两个原因,患者排便功能得到了很大的改善,术后24个月随访,病人排便满意率高达94.1%。但是便秘的手术范围是比较大的而患者多为老龄,因此传统的手术给患者恢复带来很大困难,采用3D腹腔镜的微创手术很好地解决了这个难题。同时,便秘手术作为一种改善功能的手术,3D腹腔镜可以最大限度地减少脏器、血管和神经的损伤,在改善排便功能的同时并不影响泌尿、生殖等其他功能。

林谋斌(同济大学附属杨浦医院[杨浦区中心医院]普外科主任、副主任医师)