

类风湿关节炎“能治断根”吗？

——病案故事——

那天下午,诊室里走进一对来自东北的母子,帅气的儿子脸上写满焦灼,搀扶着母亲来到医生面前,未及医生询问病情,儿子就急切地问道:“医生,我妈的病遭罪死了,有没有药把我妈的风湿治断根?”医生详细地了解病情,做完体检后,确诊为类风湿关节炎,并且发现这位母亲的部分关节已发生不可逆性的骨质破坏。医生细问一番后得知,母子俩因为轻信“能治断根”的广告,不仅白白花了很多冤枉钱,还贻误了治疗时机。

类风湿关节炎(简称类风湿)是因为人体免疫系统发生功能紊乱,导致全身大大小小的关节出现肿胀、疼痛,尤其是双手的关节会出现肿胀、疼痛、僵硬,一般来说左右两侧肢体发生关节炎的部位是基本对称的。在过去,80%以上患者因关节畸形而残疾,因此该病又被老百姓称为“不死的癌症”。

资料显示,类风湿、强直性脊柱炎在普通人群中的患病率各达千分之三,银屑病关节炎的患病率为千分之零点二,它们都属于风湿免疫科常见的疾病。随着现代医学科学的发展,医生对类风湿有了更深入的认识,以及新型治疗药物尤其是生物制剂的问世,极大地改善了这种疾病的预后,使类风湿获得完全缓解,即治愈成为了可能。

目前临床上治疗类风湿的药物分为三大类——“治标药”(消炎止痛药)、“治本药”(改变病情抗风湿药)和“激素”(糖皮质激素)。“改变病情抗风湿药”可以延缓关节结构的破坏即防止关节畸形的发生,又可分为两类:传统的化学药物,又被称作“慢作用抗风湿药物”,这类药物往往需要服用1-3个月才能起效;生物制剂,即人工合成的蛋

白类药物,这类药物起效快、作用强,但价格昂贵。

经过规范、系统的治疗,约10%的类风湿患者可以完全治愈即断根,60%-70%的患者坚持服用1-3种抗风湿药物可以达到临床缓解,另有20%以上的患者联合2-4种药物也只能达到低疾病活动度,即遗留1-2个关节肿胀,或多个关节轻微疼痛。因多数患者属于后两种情况,在病情达到很低的疾病活动度或疾病缓解(可以简单理解为临床治愈)时,医生开始逐渐减少联合药物的品种,一般先减激素和消炎止痛药,最后以1-2种慢作用抗风湿药物维持治疗,对于绝大多数患者不能停用全部药物。如果停用全部药物,原来已达到疾病缓解的患者在6个月内绝大多数会复发。尤其那些类风湿因子(RF)滴度特别高或抗环瓜氨酸肽(CCP)抗体滴度特别高的患者,需要终身至少服用一种“慢作用抗风湿药物”。

绝大多数慢性病患者对医学总是抱有非常高的期望值,希望服用一段时间药物后,疾病会“断根”。事实上,医学不可能违背自然规律,根本不可能战胜“生老病死”的自然法则。因此,理性的医学目标是——“最大程度地减轻患者的痛



苦”和“最大程度地改善患者的生活质量”。现代医学的发展,只是把这两个“最大程度”进行提升,而不可能把类风湿这类慢性病完全治断根。

戴生明(上海交通大学附属第六人民医院风湿免疫科主任医师、教授、博士生导师)

知“心”话

疼痛与抑郁「相爱相杀」

人们对抑郁症的印象大概就是“整天都开心不起来、自残自杀”,却不知道抑郁症还会导致躯体的不适,而其中最显著的就是疼痛。慢性疼痛患者中抑郁症的发病率为52%,主诉疼痛部位越多,抑郁症的发病率越高;约50%慢性疼痛患者患有抑郁障碍而未被医生识别;有严重头痛患者有首发抑郁的危险性是其他人群的3.6倍……

无论是慢性疼痛发展为抑郁症,还是抑郁症伴疼痛,疼痛都会降低生活质量,降低患者对治疗、甚至对生活的信心,形成恶性循环,最终演变为自伤自杀的悲剧。可见,疼痛与抑郁之间常常如影随形,只会为对方带来严重的负面影响,相互加剧病情,故谓之曰“相爱相杀”。

有躯体疼痛的患者,到精神科就诊并不意味着是心理问题或者“神经病”,抑郁症只是像免疫力降低引起的感冒一样,机体内某些零件工作异常引起的,好好修理就能正常运行了。

首要治疗是抗抑郁药,部分抗抑郁药不仅能够很好地缓解抑郁情绪,还能够减轻疼痛症状。至于慢性疼痛患者伴发抑郁症,则应并驾齐驱——查找疼痛病因、治疗减轻疼痛的同时抗抑郁治疗。对于无法判断源头是疼痛还是抑郁的患者来说,首先缓解抑郁情绪、增强对治疗的信心,也不失为一种有效的治疗方案。

梁韵淋 骆艳丽(主任)(上海交通大学医学院附属仁济医院临床心理科)

要想甩掉“厚瓶底”把“眼镜”装进眼睛里



现代社会,内涵和颜值都很重要。高度近视者如果戴着厚厚的镜片,既不美观又不方便。摘掉“啤酒瓶底”眼镜又能获得清晰的视力,这是很多人尤其是年轻人的心愿。

随着医学科技的发展,各种方法层出不穷,对于近视者来说,要不戴眼镜而有清晰的视力可以有以下几种方法:

■ 配戴隐形眼镜

在外观上,可以去掉“厚厚的啤酒瓶底”,但是由于隐形眼镜和空气、泪液接触,因此需要每天戴上取下,需要清洗,仍然不是很方便,最关键的是一定要做好个人护理,如果不小心,引起眼睛发炎就麻烦了。

■ 准分子激光手术

这是近几年来非常热门的一个手术,最大的好处是手术后再也不用戴眼镜了,也避免了戴隐形眼镜的麻烦,对于大多数度数不是很高、角膜厚度正常的成年近视人群来说,是一种安全有效的方法。求学、就业时对视力有一定要求的人群,可以选

择接受这个手术。但是,近视度数特别高或者角膜厚度薄的病人,不适合激光手术,因为不能完全矫正,还要残留低度的近视,或者角膜太薄,激光后角膜更薄了,有一定风险。

■ 屈光晶体植入术

简言之,就是在眼睛里面放进一个镜片,相当于本来戴在外面的眼镜现在戴到眼睛里面了。晶体非常隐蔽,一般人绝对看不出来,而视力马上就可恢复,晶体在眼内的位置也非常稳定,术后参加运动都不会受影响,并且视力稳定,不会回退。最关键的是很多病人手术后视

力得到大幅度的提升,甚至超出原来戴眼镜后的视力。正是因为屈光晶体手术在高度和超高度近视眼中良好的效果(最高可矫正1800度),在国外越来越多的医生为高度近视者首选这一手术。

要知道无论哪种手术方法,要想获得安全良好的效果,术前全面仔细的检查、手术中医生娴熟的技巧、术后及时的处理和随访是必不可缺少的。希望所有近视者都能摆脱烦恼,重获一片明亮清晰的世界。

王晓瑛(复旦大学附属耳鼻喉科医院眼科教授)本版图片 TP

手脚发冷多晒背



养生周记

气温下降,很多人就会有手、脚发冷的感觉。到了冬至,更是手足冰凉、全身怕冷。这种情况的出现,除了与外界环境温度有关,还与个人的体质相关,如心血管情况。从中医的角度而言,多属于气血虚亏。

对于这一冬季的多发症状,除了进行中药调理,还可以进行一些非药物的外治方法,比如针刺、艾灸以及敷贴等,均可达到畅通气血、调整脏腑功能,从而缓解和减轻手足冰凉的症情。除此之外,还有一个更廉价、简便的自我保健方法,可以有助于手足发冷的患者,那就是晒太阳、晒后背。中医经络理论认为,督脉循行于后背正中,为“阳脉之海”,统督一身之阳气;足太阳膀胱经循行于督脉两侧,其上分布着心、肝、脾、肺、肾五脏

及六腑均有背腧穴。冬至之日,为阳气始生之际,从那天开始不让背部受寒,并让背部沐浴在冬日里的阳光下,可使体内阳气得到提升,循环得到改善。同时,现代医学理论认为,冬季晒太阳,可帮助人体获取维生素D,帮助人体吸收钙质,对佝偻病、骨质疏松的防治有所裨益。

另外,有几点注意事项需要提醒:晒太阳以背对日光而坐为佳,以免太阳光灼伤眼睛;时间适度,以皮肤微热,而事后不起皮疹为度,以上海日照强度而言,一般正常成年人一天为20分钟至30分钟,儿童老人均可酌情减少;晒后应多喝水,吃水果、蔬菜,以补充维生素C,抑制黑色素的形成。鉴于目前雾霾严重的情况,可在室内阳台,透过密闭的玻璃窗,接受阳光抚背的乐趣。

赵海音(上海中医药大学附属龙华医院浦东分院中医传统治疗部主任、主任医师)

房颤要防中风 抗凝尚需终身

当心慌不适频繁发作干扰正常工作和生活时,千万不能忍一忍、等一等,一种危害很大的心律失常——心房颤动(简称房颤)或许正一步步向你逼近。医学界已证实,由房颤继发的脑中风有“三高”:发病率高、致死率高、复发率高,之所以很难引起人们的重视,原因在于房颤的发作“时有时无”,“作案后不留痕迹”。第二军医大学附属长海医院心内科黄松群医生长期和房颤病人打交道,有一部分病人在确诊时反映,自己从来没有任何症状,怎么一得病就惹上这么大的麻烦?黄松群医生解释道,房颤的主要症状有心悸、眩晕(胸闷、胸痛、头晕)、晕厥、气促等,但也有一些患者没有任何症状,这些患者对疾病的耐受性可能较高,当某次情绪波动或激烈运动后突然发现不适才来就医。

房颤本身的症状虽轻,但危害极大,它可能会导致心衰和中风。无论是房颤偶发还是持续发作,患者都需采取积极的措施预防中风。黄松群医生表示,得了房颤一定要有预防中风的意识,最大限度减少中风发生的风险及可能带来的伤害。预防房颤导致的

中风需要使用抗凝药以防止血栓的形成。这与预防由高血压引起的中风不同。高血压患者通常会使用抗血小板凝集的药物如阿司匹林来预防动脉粥样硬化,而阿司匹林对预防由房颤导致的中风基本无效。但据调查,在确诊为房颤的中风患者中,仍有多达七成在使用阿司匹林来预防中风,有些患者仍然发生了中风。

2013年,国内上市了首个新型口服抗凝药,为房颤患者预防中风带来了新选择。患者无需频繁监测,更容易坚持治疗,同时其疗效和安全性不劣于甚至优于传统抗凝药华法林。为了让患者由此得到及时、有效的药物治疗,黄松群医生呼吁将新型口服抗凝药尽早纳入医保报销目录,切实减轻患者的医疗负担,提高生活品质。

黄松群医生特别提醒,患者无不适感时也必须长期抗凝治疗。房颤患者的中风与其危险因素有关,而与房颤症状轻重无关。一旦发现房颤,并且发生中风的危险因素较多,就必须终身抗凝治疗。不要以为没有不舒服的感觉后就可以自行停药。一部分经射频消融后根治的患者经中风风险评估后

可以考虑停用抗凝药。临床上针对房颤主要选用普罗帕酮、倍他乐克、胺碘酮等抗心律失常的药物,可以和抗凝药一起服用。

时下正是中风的高发时节,大家要认清房颤背后“中风”这只“猛兽”,提高对中风的防范意识,采取积极、有效的治疗手段,以减少房颤导致的中风事件的发生,平稳过冬。章菀

越早溶栓,获益越大

国内外的研究一致表明,缺血性脑中风发生后唯一能减少残疾、恢复病人日常生活能力的治疗是发病3小时内静脉溶栓,而且越早溶栓,收效越好,风险越低。所以疑似卒中的患者应尽快送到有溶栓能力的医院进行救治。

截止目前本市有溶栓能力的医院包括:长海、东方医院南院、十院、六院、华山、浦东新区人民医院、曙光、杨中心、仁济、一院及一院分院、嘉定区中心医院、九院、海军411医院、浦东新区公利医院、南汇区中心医院、中山、同济、同仁医院(仙霞)等。

上海夕阳红口腔门诊部
 电话: 62490819 62498957
 地址: 万航渡路1号环球世界大厦副楼(8座)1002室
 沪医广(2016)第07-08-C191号 医广证有效期: 2016年7月8日至2017年7月31日止