

警惕宠物身上的隐形杀手

◆ 朱珍 蔡志宇 丛文铭

近日,第二军医大学附属东方肝胆外科医院接受1名特殊的中年男性患者。患者因尿黄、皮肤巩膜黄染等症状就医于辽宁省当地医院,当时行肝脏检查,考虑为“肝内占位性病变”,口服中药,治疗4个月不见好转,黄疸进一步加重。来沪就诊,CT显示肝部有一明显肿块,但患者无肝炎病史,且甲胎蛋白在正常范围。因此,初步考虑为“良性肿瘤”可能。手术后肿瘤送至病理科,在显微镜下,困扰患者近半年的元凶终于浮出水面,原来患者得的是肝细粒棘球蚴病。

所谓细粒棘球蚴病,是人体感染细粒棘球绦虫的幼虫所致的人兽共患性寄生虫病,呈全球性分布,主要流行于畜牧地区,在我国以甘肃、宁夏、青海等地多见。患者以农民与牧民为多。大多数在儿童期感染,至青壮年期才出现明显症状。男女发病率无明显差别。该病的主要传染源为狗,患者大多与猫、狗等有密切接触史。在术后回访患者时得知,这位患者家中常年饲养多条宠物犬。同时,人遭感染主要与环境卫生以及不良卫生习惯有关。该病最常见的传染途径就是患者与宠物密切接触时,其皮毛上虫卵污染手指后经口直接感染,患者吞服绦虫卵后,在胃酸的作用下,卵壳被溶解孵化为蚴,绝大部分幼虫穿越肠壁经门静脉入肝。此外,若宠物粪便中虫卵污染蔬菜或水源,尤其人畜共饮同一水源,也可造成间接感染。在干旱多风地区,虫

卵随风飘扬,也有经呼吸道感染的可能。

细粒棘球蚴病患者常困扰于棘球蚴囊肿大时的器质性占位,由于囊肿易引起异物反应、血管栓塞和胆管梗阻,病变中央可发生凝固性坏死囊变,崩解液化后形成大小不等的假囊肿。同时,棘球蚴囊破裂也会导致部分患者过敏,严重时甚至可以因过敏性休克而死亡。该病早期临床表现不明显,不易发觉,往往是偶然中发现上腹包块开始引起注意。发展至一定阶段时,可出现上腹部胀满感,轻微疼痛或压迫邻近器官所引起的相应症状。至于晚期,患者可能会出现黄疸、上腹部疼痛、腹水症状。实验室检查中血清免疫学实验阳性者可提示有感染。影像学中B超具有简便、快速、无损伤的优点。由于该病酷似恶性肿瘤,因此患者在就医时应向医生说明有接触宠物史,以便医生更好地判断病情。而一旦感染了棘球蚴病,需及早进行治疗。外科手术为根治本病的首选方法,应争取在压迫症状或并发症发生前施行。

如何有效防治棘球蚴病呢?人在接触宠物之后要勤洗手,特别是吃饭前,防止手上沾染棘球蚴虫卵后经口感染。在室内饲养宠物,尤其是在秋冬季要经常开窗通风,以免病原菌滋生;经常给宠物洗澡梳毛,让宠物有一个清洁卫生的生活环境。管理好自己的宠物及其粪便,不让它们靠近水源,以此减少宠物感染棘球蚴的可能性。



能把肿瘤饿死吗

◆ 张家庆

对于这个问题,您可能回答:它长在人体,即使没有营养,把它饿死了,人还能活吗?但这个问题近十年却提上了议事日程。可以两全,人没有大影响,而肿瘤却虚弱了。今年1月美国《肿瘤学家》杂志上就有这么一篇综述,而且目前美国正有3所大学在进行着4种癌的限制食物热卡(CR)的随机对照研究,这在过去是没有的。

实际上病人并不是一点也不吃,而是限制膳食总热卡量20%~40%,但各种营养物质及维生素等一点不缺,因此可以保证人的生存。CR的实施可以是减少每餐的热卡量,也可以是间断的禁食(IF),而且目前看来后者使病人体重减得更少,但对肿瘤的伤害却大。

其实在各种长寿之道中,CR是目前唯一在各种动物(包括人类)中都证明有效的方法。近30年来有不少研究用营养物缺失作为治疗老年病的一种方法,包括心血管病、糖尿病、眼病及癌症。有证据提示癌症细胞的代谢改变后,CR结合一般疗法(如放射治疗及化疗)有可能提高疗效。因此这几个大学在进行前列腺癌、乳腺癌、胰腺癌及肺癌的治疗。CR的方法也不全一致,有的用CR,有的用低碳水化物饮食,有的用产酮饮食。能作随机对照研究也有前提,如前列腺癌是手术后发现PSA(前列腺特异抗原)仍高者,乳腺癌是0-I期,要求保留乳房仅作肿瘤切除者等。

这方面的实验室研究可追溯到一个世纪前,1909年就有人做过小鼠实验,给限食小鼠移植肉瘤,其生

长较随意进食鼠的肿瘤慢得多。以后类似实验也证明肿瘤自发生长、转移及复发都少得多。近30年来不少人重复这些研究,随意进食组自发肿瘤生长比CR组要高1.7~44倍,CR可减缓肿瘤生长50%~80%,而且动物活得更久。

人类研究也是如此,主要是从流行病学研究,体重低的人癌发生率比一般人口低得多。瑞典统计神经性厌食者乳腺癌发病率低,丹麦则认为总的肿瘤发病率都低。进食热卡少者因癌而致的死亡率也较低。作胃旁路手术后的病人往往减少热卡量>50%,以后其癌的发病率及死亡率均较低。相反的肥胖可使癌症的发病率及死亡率增加,如乳癌及结直肠癌等。

近30年来的研究主要在细胞的

分子代谢改变。CR后不仅仅是感到饿,而是细胞内代谢改变。减轻者有:胰岛素抵抗、高血糖、胰岛素样生长因子1(IGF-1)及其受体,以及血管生成作用等等;增加者有:细胞凋亡、DNA合成减少、抗增生作用、肿瘤生长抑制、肝激酶B1等等。正是由于这些细胞内分子研究,才促使CR在临床上作随机对照研究成熟。

CR也有禁忌证:已呈恶液质者、体重有显著减轻可能者。而且CR可能影响伤口愈合及免疫功能,故癌手术后并不合适。可在以后用间断禁食加上放疗或化疗,只用二三个月者体重减轻较少。

这些研究使我们了解到,癌症并不能盲目“进补”,至少不能勉强高营养,因结果可能适得其反!



■ 上海市女医师协会于3月30日9:00在上海市工人文化宫举办2013年度百名高级女医师大型义诊活动。届时来自上海市三级甲等医院内科、外科、儿科、妇产科、皮肤科、口腔科、五官科、心理科、

义诊讲座

肿瘤科等数十科室的百名女专家将为市民义诊咨询。3月28日、29日10:00~14:00,将在工人文化宫三楼发放义诊入场券,活动当日需

凭券入场。

■ 复旦大学附属肿瘤医院“蒲公英”中医肿瘤康复俱乐部于3月30日9:00~11:00,在肿瘤医院(东安路270号)3号楼3楼大报告厅举行肿瘤患者康复养生专题讲座。

失眠是最常见的临床症状,表现为难以入睡、熟睡维持困难和醒后不能恢复精力与体力,从而影响白天的社会功能。长期慢性失眠还可能并发抑郁性情感障碍或导致躯体疾病等。调查表明,在我国普通人群中存在失眠问题。失眠已经严重影响人们的生活、工作及身心健康并由此导致病假、意外伤害、事故、工作效率和生产力下降等,给家庭与社会带来显著的负面影响。尤其值得重视的是,抑郁性心理障碍发病率大幅上升,其中相当多患者以失眠为突出主诉,而多被当作原发性失眠而“久治不愈”,不少发生严重后果,比如国内外不少著名人士就是因为不堪忍受久治不愈的“慢性失眠”而自杀。失眠不仅危害健康,也危害家庭与社会,所以失眠不仅是医学问题,也是社会问题。

调查显示,在我国普通人群中对失眠采取的对策有:服安眠药33.4%,

失眠不仅是健康问题

少喝茶、咖啡32.9%,看医生22.3%,喝中药14.5%,喝酒13.1%。在采用服催眠药物的个体中,其服药情况是:亲朋推荐23.2%、医生处方49.5%、其他途径27.3%。这些患者对于目前失眠治疗的总体满意度只有45.9%。从医学观点来看,以上数据显示我国普通人群对失眠采取的措施大部分是不正确的,在少部分服用药物的患者中,选择药物信息的来源与途径也不正常。这必然导致客观治疗效果不佳,主观满意度降低,意外情况发生率增加。

随着社会发展与进步、科学文化知识的普及和生活质量的改善,人们对于睡眠质量的要求也逐步提高,越来越多的患者因为存在的各种睡眠问题而主动就诊。因此,迫切需要大力培训睡眠医学专业人才,开展睡眠医学的基础与临床研究工作,进行全民睡眠卫生宣传教育。

(作者单位:第二军医大学附属长征医院神经内科)

创新药物研发 加强疾病管理

◆ 李红

随着人口老龄化速度的加快和城市化生活方式的改变,中国糖尿病的发病率正逐年攀升,迅速增长的患者人群已使中国成为“糖尿病大国”,创新型糖尿病药物的研发与疾病管理体系的加强成为当务之急。

首个以糖尿病创新为主题的行业学术会议——2013赛诺菲中国糖尿病创新高峰论坛近日在沪举行,国内外专家共同探讨如何通过创新的药物及疾病解决方案来满足患者日益变化的疾病治疗需求,切实改善中国糖尿病治疗的整体状况。

“花费高,耗时长,产出低”一直是新药研发的“瓶颈”,如今“转化医学”重新赋予新药研发新的活力。会议认为,转化医学的提出与发展,为“研”“发”以及产品的生命周期管理提供了桥梁,使

得研发者在研究、发展乃至临床应用阶段都能不断收获转化信息并及时反馈,令每一个试验结果都能更近一步佐证药物效果,而这在糖尿病这一高发疾病领域尤其具有积极作用。

论坛上,北京大学人民医院内分泌科主任纪立农教授指出,目前中国糖尿病患者的血糖控制现状未能令人满意,从远期致死因素来说,糖尿病控制不好导致的并发症危害性非常大,因此全面的糖尿病管理已成为防治重点之一。纪立农教授强调,完整的糖尿病疾病管理包括全面降低心血管疾病风险、早期诊断和治疗、贯穿始终地规范用药三个方面。会议认为,政府、学术机构以及医疗专业人士需同心协力,为糖尿病患者创造更全面的个性化解决方案,帮助患者进行疾病管理,远离疾病困扰。