

急性白血病不再是不治之症

熟悉韩剧的人对“白血病”一定不会陌生,绝症、车祸、伦理组成了韩剧的三大泪点,悲情桥段 90%以上的绝症都被设定为白血病,那是因为长期以来人们习惯于把白血病视为不治之症。第二军医大学附属长海医院血液科主任、中国人民解放军血液病研究所所长王健民教授近日指出,如果回溯到三四十年前确实如此,如今,随着治疗方案的创新与改良,白血病的治疗目标已更新为争取“长期生存”,因此把白血病归属于“慢性病”则更为妥当。



白血病,老百姓称其为血癌,是源自骨髓的一种恶性疾病。骨髓中的白血病细胞过度增生,骨髓的正常造血功能受到抑制,抽血检查可见到白细胞数不正常以及贫血、血小板减少的情形。白血病包括急性白血病和慢性白血病。其中急性白血病来势凶猛,病程发展快速,病人可能会出现高烧、出血、贫血及肝、脾、淋巴结肿大。病人感觉虚弱和疲倦,看起来面色苍白,容易鼻腔牙龈出血和皮肤瘀青,需尽可能在最短时间内接受治疗。

王健民教授介绍,当患者来到血液科,医生会根据每个病人的病情制订合适的治疗计划。治疗不仅要依据白血病的种类,还要结合病人的年龄、病情和平时的健康状况来决定。白血病有很多种类,要明确病人是否白血病,是哪一种白血病,必须检查病人的骨髓,也就是骨髓穿刺检查,骨髓穿刺术是由医生从病人髂骨中抽取极少量(约 0.5-1 毫升)骨髓液做涂片染色检查,现代医学还需要进行染色体、基因和流式细胞分析,以明确白血病的具体类型,制订针对性强的治疗方案。

白血病患者一般是以化学治疗为主要治疗方

式,使用化学治疗的目标是以抗癌药物消灭白血病细胞,等待白血病缓解后,再持续定期施以药物杀灭剩余的白血病细胞,直到彻底痊愈。近 20 年来,白血病的理论和临床研究的进展大大改变了急性白血病的治疗现状。举例来说,小儿急性白血病在 30-40 年前只有 3-6 个月的生存期,随着化疗方案的改良,现在治愈率可达 80%以上;成人的急性早幼粒细胞白血病通过诱导分化治疗 5 年生存率可达 80%-90%;其他类型的成人急性白血病仅使用化学治疗 5 年生存可达 20%-40%,如果进行造血干细胞移植,5 年存活率可以达到 60%-70%。

平时老百姓所说的“骨髓移植”实际上就是造血干细胞移植。该疗法是通过化疗和放疗尽可能彻底杀灭患者体内的白血病细胞,再输注健康造血干细胞支持恢复患者的正常造血。健康的造血干细胞大多数是来自捐赠者,包括患者的亲人或无血缘关系的自愿者,也可以是患者在经过化疗疾病缓解后,先将自己的造血干细胞收集、储存起来,用于后来的移植输注。

当谈及急性白血病的预防时,王健民教授略

显无奈,白血病和其他肿瘤一样,发病机制是多基因、多步骤、多阶段的,非常复杂。目前普遍认为,绝大多数白血病是由于环境因素与宿主因素(主要指基因)相互作用引起的,其他因素还有年龄、免疫调节等,某些疾病如骨髓增生异常综合征也会发展为白血病。提醒人们尽量少接触放射线、化学物质(特别是含苯结构的化学品),如果从事这些行业的,要加强防护、定期体检。

在积累了造血干细胞移植 500 多例的长海医院血液科,拥有可用于骨髓移植的层流病床 15 张,王健民教授感慨,刚做医生的时候,不少白血病患者往往只入院一次,以后就没机会再见;20 多年后,很多白血病患者因多次化疗、复查或随访有机会数度住院,尤其是“骨髓移植”后长期生存率约 70%,其中很多病人其实已经治愈,逢年过节还会同医务人员互相问候,鼓舞了病人、家属和医生。所以,虽然人类攻克白血病还有待时日,但急性白血病不再是不治之症。

柏豫

科普讲座

3 月 27 日(周三)下午 3:00-5:00,长海医院血液科在院内 17 号科技楼 1 楼第三会议室举行急性髓细胞白血病科普讲座及公益咨询,让患者及家属更好地了解疾病、充满信心地接受治疗。欢迎患者及家属参加。

帕金森病友多加留意口腔问题



大众对于帕金森病不再陌生,但很少有人关注和了解另外一种疾病,而它正逐渐被医学界所关注。现在的研究发现它与帕金森病有着密切的关系,我们称它为“颞下颌关节综合征(TMJ)”。

一直以来少有医生将口腔颞下颌关节疾病和帕金森病联系起来,多数帕金森病患者来看门诊时也很少会主诉口腔问题。颞下颌关节综合征是口腔颌面部常见的疾病之一,好发于 20 岁—30 岁的青壮年。主要表现为局部酸胀或疼痛、弹响和运动障碍。疼痛部位可在关节区或关节周围;并可

伴有轻重不等的压痛。关节酸胀或疼痛尤以咀嚼及张口时明显。弹响在张口活动时出现。响声可发生在下颌运动的不同阶段,可为清脆的单响声或碎裂的连响声。常见的运动阻碍为张口受限,但也可出现张口过大或张口时下颌偏斜。此外,还可伴有颞部疼痛、头晕、耳鸣等症状。

在近年的国内外临床病例分析中发现,帕金森病和颞下颌关节综合征的患者有许多相似之处。研究发现,TMJ 和帕金森病患者都有睡眠障碍如失眠、运动障碍如僵硬、平衡障碍,以及头颈过伸的异常姿势,同时,这两种疾病都曾被认为是一系列综合征的总称,拥有许多类似的临床表现和体征,难免误诊。由于罹患 TMJ 会诱发类似于帕金森病的症状,因此,对于两种疾病的诊断需更进一步的完善,甚至控制和改善 TMJ 的症状可以缓解帕金森病。

建议帕金森病友们如果有类似的口腔关节问题,请尽早就诊口腔专科,因为无论是伴发 TMJ 的帕金森病患者,还是单纯 TMJ 的病友,通过治疗都会有较为明显的运动症状改善。蒋天放 王刚(副主任医师)(上海交通大学医学院附属瑞金医院神经内科)

本版图片 TP

心口“憋气”,疾病的诉说

胸闷,老百姓通常描述为心口“憋气”。它是一种主观感觉,即呼吸费力或气不够用。轻者若无其事,重者则觉得难受,似乎被石头压住胸膛,甚至发生呼吸困难。它可能是身体器官的功能性表现,也可能是人体发生疾病的最早症状之一。我们要善于倾听疾病的诉说,及时处理。

先来介绍功能性胸闷(即无器质性病变的胸闷)。人们在门窗密闭、空气不流通的房间内逗留较长时间,或遇到某些不愉快的事情,甚至与别人发生口角、争执,或处于气压偏低的气候中,往往会产生胸闷、疲劳的感觉。经过短时间的休息、开窗通风或到室外呼吸新鲜空气、思想放松、调节情绪,很快就能恢复正常。像这一类的胸闷,不必紧张,也不必治疗。

需要警惕的是病理性胸闷(即有器质性病变的胸闷)。可能的病况有因气道疾病引起的呼吸道受阻;肺气肿、支气管炎、哮喘、肺不张、肺梗塞、气

胸等肺部疾病;冠心病等心脏疾病;膈肌病变;体液代谢和酸碱平衡失调等。

胸闷可以突然发生,也可以缓慢发生。突然发生的多数是由于急性外伤性或自发性气胸、急性哮喘、急性气管内异物、心脏病急性发作、急性肺梗塞等。缓慢性的胸闷则是随着病程的延长,症状逐渐加重。儿童发生胸闷多数提示患有先天性心脏病或纵膈肿瘤;青年人发生胸闷多数提示患有自发性气胸、纵膈肿瘤、风湿性心脏瓣膜病;老年人发生胸闷多数提示患有肺气肿、冠心病等。

总之,对于病理性胸闷必须引起重视,以免延误必要的治疗。患者应该到医院去进行胸部透视、心电图、超声心动图、血液生化等检查以及肺功能测定,以便临床医师进一步确诊。胸闷不等于患病,但有此症状者也不要忽视它。只有正确对待才能得到及时的诊断和合理的治疗。周国伟(上海交通大学附属第一人民医院心内科副主任医师)

科学治皮肤病 药对只要一方

皮肤病患于皮肤表面,如皮炎、湿疹、荨麻疹,不仅瘙痒难忍,也给精神上带来了一定的压力,特别是患于脸部的皮肤病,如粉刺(青春痘)、黄褐斑、雀斑,从而影响着病人的外在美观,形象和社会交往,对工作、学习如找工作找对象等都会有一定的负面影响,降低了患者的生活质量,治好了皮肤病,增强自信心。

一旦得了皮肤病后,首先,要到正规医院就诊,如要向专科医生诉说病情,便于医生作出正确的判断。久治不愈的皮肤病,必要时要进行针对性检查,以明确诊断。达到治愈的目的。

一、皮肤病,病因多

①疣病:人乳头瘤病毒感染所引起。常见的有寻常疣、跖疣、扁平疣、软疣等。主要通过直接接触传染,偶可通过污染而间接传染。皮肤外伤则为HPV感染的重要因素。

②皮肤癣:有头癣、体癣、手足癣、股癣等。以上各癣均被真菌感染所致。

③皮炎、湿疹:病毒感染性皮肤病,潮湿的环境最适合病毒、细菌的成长。

④脱发、斑秃:病因比较复杂,医学界认为是自身免疫性疾病,在患者血清中可以查到抗甲状腺、抗平滑肌、抗细胞核及抗毛乳头毛细血管内毛细胞等自身抗体。精神创伤、熬夜、压力过大往往是发病的诱因之一。遗传因素、感染和内分泌因素也与发病有关。

⑤粉刺(青春痘):是一种毛囊皮脂腺慢性炎症性疾病,但雄激素代谢异常是最主要的病因。

二、病在血毒,根在脏毒

传统医学和现代医学界认为,造成皮肤病的直接祸首就是“血毒”,血热、血

瘀、血燥。然而长期的临床实践发现,患者的“血毒”是很难清除干净,原因就在于患者的内脏出了问题,排除功能不通畅和丧失,毒素少排或不能排出,使毒素留在体内。所谓“病在血毒,根在脏毒”,五脏之毒不排,血液之毒就无法清除干净,久而久之造成各种皮肤病,难以治愈。治血必先治脏、清血毒必先排脏毒,这样皮肤表皮细胞的分化机制才能恢复正常,皮肤病才就能有效治疗。

三、科学应对皮肤病

治血必先治脏的科学应对,是指从皮肤顽症的源头入手,在清除血毒的同时,对血毒的源头——脏腑内部深层排毒和治疗,调节脏腑内部的功能,增强机体的免疫力和抵抗力,杜绝血毒的持续产生,使紊乱的表皮细胞分化机制恢复正常,真正实践了治疗皮肤顽症不反复的愿望。

四、药对只要用一方

清毒、排毒主要病因解决了,各类皮肤病就不难治疗了,只要用药对症,消除皮肤病就自然而成。

此外,在对皮肤病的用药上“药错,用船装”、“药对,只要用一方”的医学经典传颂海内外。

根据众多皮肤病患者愈后不复发的例子证明,治皮肤病,不能只治标,不治本,而治本的关键是清除血毒、排除脏毒,才能从根本上防止皮肤病不复发。有经验的皮肤科专业医生能明确诊断,充分考虑病人疾病的发展、变化,进行辩证施治,根据病人的个体差异,药物的相互作用,开出科学、正确、合理的方剂和医嘱,达到治好皮肤病,增强自信心。

文/迟丽娟

上海华肤医院 皮肤病专业

门诊[2012]第04—28—084号 自2012年4月28日至2013年4月27日止

电话: 021-65922299 地址: 虹口区广粤路95号