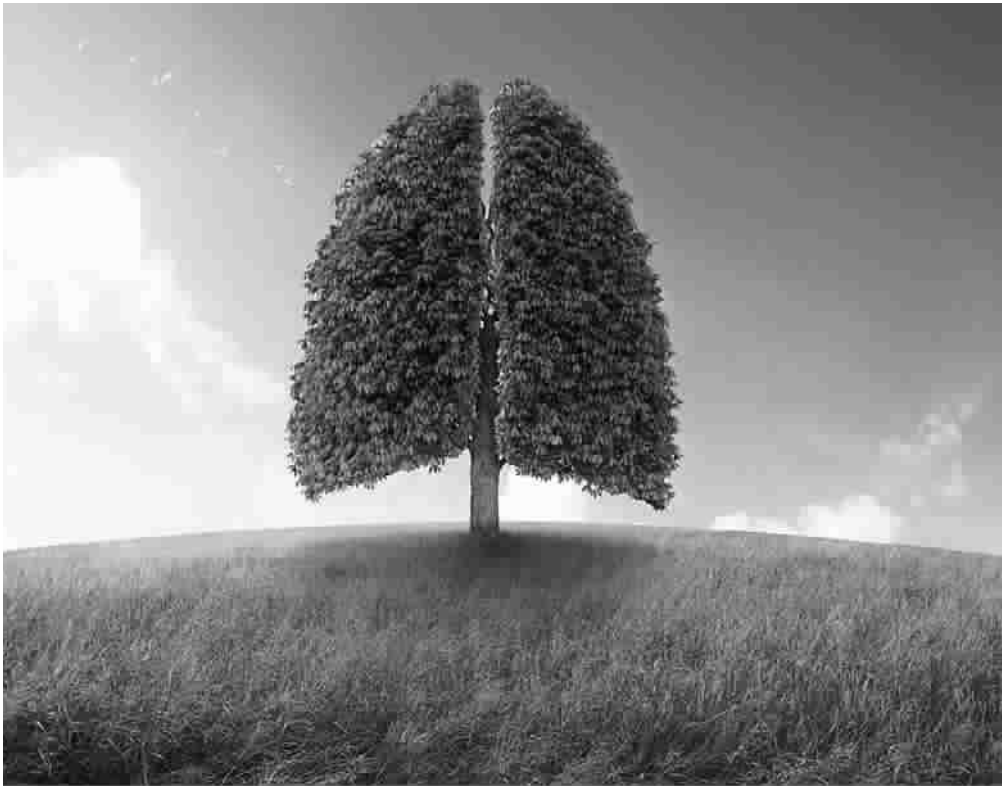


一位肺癌医师的自述—— 当自己也得了肺癌

◆ 徐林友



我是一名医生,1990 年大学毕业一直在黄山市人民医院从事胸外科临床工作,肺癌的外科治疗是我的工作重点之一,二十多年来我接诊了无数的肺癌患者。没有想到的是,4 年前肺癌降临到我身上,我自己竟然成为了肺癌病人。

2011 年 1 月 17 日,是我永远不能遗忘的日子。上午做完手术,中午简单吃了快餐后准备到 4S 店取修理的汽车,突然全身抽搐、扭曲、晕倒,迷迷糊糊地感觉自己在单车上被推来推去,意识稍清醒时发现自己已经躺在了 CT 机上。当我被送至病房时,隐隐约约仿佛听到了“肺癌”的字眼。难道我得了肺癌吗?可是想想自己没有咳嗽、咳血、胸闷、胸痛,也没有感冒等症状,觉得自己患肺癌的可能性很小,强迫自己别胡思乱想。似乎隔了好长时间,院领导班子突然出现在我的面前,前面一些安慰的话语我已记不清了,只记住一句“马上转到上海肺科医院,我们已经帮你联系好了姜主任”。听到这句时我呆了,同时我也已经意识到,自己可能真得了肺癌。

在上海住院的 4 天里,我想过各种最坏的可能,可真正被证实的那一刻,我的心头还是涌出了恐慌和绝望。当时,姜主任走到我的面前,告诉我病情情况,执意要我进行化疗,我知道姜主任是为我好,但我当时就问了他一个问题,肺腺癌伴脑转移化疗治疗,姜主任您能保证我活过 100 天吗?姜主任回答我,说他也无法保证。经过慎重考虑,我决定自己要活好这 100 天,选择放弃化疗,出院回家。

在回黄山的路上,我一直在思考人生这最后的 100 天怎么过?我从我的工作经验中思索我的治疗方案,我想,首先必须解决脑子里的转移的肿瘤,目前只

能选择全脑放射治疗,化疗暂不考虑。

虽然临床上确诊了肺癌,但我并没有明显的症状,每星期 5 天进行全脑的放射治疗,也没有咳嗽等呼吸道症状,但我的体力却已经开始逐步下降,而且时常出现口腔溃疡。

治疗期间,我不断在琢磨,常常自问我自己为什么会得腺癌,我知道腺癌与吸烟、饮酒并没有直接关系,我居住的黄山市地处皖南山区,空气清新,没有明显的污染,思来思去也理不清我的致癌因素。

2011 年 1 月 24 日,我清楚地记得这一天。那一天,我又接到了上海姜主任的电话,说我的基因检测突变,可以进行靶向治疗。

肺癌靶向药物治疗自 2004 年进入中国,生物靶向治疗已经成为继手术、化疗、放疗三大传统治疗之后的又一重大治疗方式。以前,我们根据病理形态把非小细胞肺癌分为鳞癌、腺癌等,但是所采用治疗方式都是一模一样的。而现在,随着医学的发展,我们开始将肺癌进一步细分为是否有某种基因突变,并根据结果来选择更合适的治疗。这个时候,我已经知道,由于靶向治疗的卓越疗效,肺腺癌的整体预后显著提高,并超过了鳞癌。而靶向治疗的效果不是性别、吸烟、年龄或者人种决定的,而是特定的基因突变决定的。了解基因突变的情况帮助医生和我更了解我的疾病。当然,这要求肺癌患者必须是某一特定基因发生了突变,这样临床效果才会非常明显。姜主任把这个好消息带给了我,说明我是符合靶向治疗的条件的。这个好消息让我看到了希望的曙光。

接受放疗和靶向治疗两个多月之后,恢复非常明显,自我感觉良好,体检时肺部的病灶消失,脑部病灶也明显缩小,2011 年 4 月

1 日我又恢复了临床治疗工作。经过科学的靶向治疗及放射治疗,积极的心态调整,一年后复查,肺部病灶及脑部病灶已全部消失了。

我现在面对病人,更加耐心了,因为我是过来人,能够明白他们的感受。所以,我经常对我的病人说,你们碰到我挺幸运的,因为我是过来人。你们看到我也应该更自信更有希望,因为我恢复得很好。

当时只能活 100 天的我,现在 3 年多过去了,我正常上班为病人看病,还能上手术台。这一段和肺癌抗争的经历是我生命中最重要的经历之一,带给我很多思考。

1.患病时要保持稳定的心态,不要慌乱,不要绝望,不要病急乱投医。从我的临床及个人经验来看,肿瘤患者中,1/3 患者是被疾病吓死的;1/3 患者过度治疗,生活质量极差;只有 1/3 患者能够正确对待疾病并接受科学的治疗,而这些患者,大多都取得了良好的临床效果。

2.生活方式要健康。得病之后我好像变了一个人,饮食以素食为主,天天都去散步,这些习惯一直坚持到了现在;尽管我所得的肺癌是腺癌,与吸烟无关,但我现在也不吸烟了,建议大家也尽量戒烟、少量饮酒、保证充分的睡眠。

3.现在的人们,工作生活节奏非常快,面对日益繁重的工作,希望我们每一个人,尤其是医务人员都要选择一个适合自己的减压方式,保持身心健康。

最后,不管你此刻是健康,还是患有疾病,我都想告诉你一句话:生命诚可贵,健康价更高。且行且珍惜。另外,作为一名医生,我承诺:只要身体允许,我会坚持到最后一刻,用我的技术和经历,与癌症抗争到底,为患者撑起一片晴朗的天。

肺炎是婴幼儿时期的一种呼吸道常见病,流行病学调查表明,小儿肺炎为我国小儿第一位死亡原因。所以家长掌握一些预防小儿肺炎的知识是必要的。引起肺炎的病因很多,不但有微生物性,还有物理性、化学性等诸多因素,仅微生物性病因就包括细菌性肺炎、立克次体性肺炎、霉菌性肺炎、病毒性肺炎、支原体肺炎等等。3 岁以内的婴幼儿患肺炎较多,由细菌和病毒引起的肺炎最为多见。婴幼儿肺炎不论是由什么病原体引起的,统称为支气管炎,又称小叶性肺炎。肺炎所致的肺部炎症,其临床以发热、咳嗽、气促、呼吸困难和肺部细湿罗音为主要表现。

初冬时节,气温下降,让不少可爱的宝宝易得感冒甚至引发肺炎。可别轻视小儿肺炎,其对小儿的伤害巨大,甚至会导致小儿死亡。

为此,孩子的家长应做好以下的预防措施:

1.为小儿接种肺炎疫苗:注射小儿肺炎疫苗可以有效预防小儿肺

炎。麻疹活疫苗和百白破混合制剂的注射,以减少继发肺炎的发生。

2.防止交叉感染:最好不要带幼儿到公共场所、人员拥挤的地方活动。房间应经常通风、保持空气清新、干爽。父母感冒时应尽可能少接触年幼子女,接触时应戴口罩。

3.膳食应搭配合理:积极提倡母乳喂养,合理添加辅食。幼儿膳食应搭配合理,注意补充蛋白质,多吃蔬菜、水果等富含维生素的食物。

4.积极预防佝偻病,营养不良等:提倡户外活动,多晒太阳,培养良好的饮食及卫生习惯。

5.加强护理:小儿衣着不过厚或过薄,婴儿不要包裹过紧,加强早产儿及体弱儿的保护和护理。

6.小儿应经常进行体育锻炼,增强体质。

孩子要从小锻炼体格,经常到户外活动,使身体的耐寒和对环境温度变化的适应能力增强。体质虚弱或患有贫血和佝偻病者,就容易发生肺炎,而且这些孩子的治疗效果远不如体质好的孩子。

李鸿林

时至初冬话肢冷 ◆ 黄萌高



时至初冬,转眼又是西北风起,天气转冷,一部分人群的老问题随之而来,同样的衣被,但就是程度不同的四肢不温,手足冰凉!

从现代医学角度看,与肢体寒冷有关的疾病有甲减、雷诺氏征、席汉氏综合征等,但这毕竟很少,单纯的肢体寒冷,或比别人怕冷确实难以和疾病挂钩,如何来解释这种现象呢?倒是近三十年来掀起的以中医理论为基础的体质论述。所谓体质,简而言之就是个体间形态结构、对外界刺激生理反应的差异性。中医的体质说,贯穿在中医的各个方面。拿临证的“看病人”来说,中医更注重的是“人”而非“病”,这个“人”就是人的体质,通过“四诊”的望、闻、问、切来获得对病人体质的了解。中医体质说的最大亮点是探索了体质和疾病的互相影响:长期慢性疾病对体质会产生影响,体质也会影响疾病的易感性、转归及预后,体质还在一定程度上影响着人们罹患某种疾病。四肢不温、手足冰冷显然是一种阳虚体质。

《内经》说:“阳气者,若天与日,失其所,则折寿而不彰”,“阳气者,精则养神,柔则养筋。”身体中的阳气就好比自然界的太阳,它的作用就是对身体的温煦、温养。有了阳气的温煦,才能保证冬天肢体的暖和;有了阳气的温养,才能保证精神饱满,肢体灵活强壮;同时阳气还有气化推动和卫外固密作用。秋冬天,阳消阴长更会影响到阳虚质人群。“阳

虚则外寒,阴虚则内热”,外寒者,四肢不温、手足冰冷也。其实岂止这些,心阳虚者易于心悸怔忡,肺阳不足者易于痰饮咳嗽,脾阳亏损则纳谷不化、大便稀溏,肾阳虚者,在男夜尿频繁、阳事不振,在女宫寒痛经、月事不调。

当然要改变阳虚质并非轻而易举,人的体质由先天禀赋和后天获得,有固有的、相对稳定的特质。但相对稳定并不是不能改变,以下的一些措施并持之以恒或许有益于改变阳虚的偏颇体质:(1)注意保暖,减少体热的散发,尤其是腰以下的下半身和双足;(2)“动则生阳”,适当的运动如跑步、健身操、太极拳能活络筋骨,舒展生发阳气;(3)左右手按摩对侧腕关节伸端的阳池穴,阳池这个名字意味着囤聚太阳的热量,另外也可按揉涌泉穴、劳宫穴、气冲穴,拍打肾俞穴;(4)在冬至前后服用一些温阳补气的中药,或吃一些温补的食品如羊肉、胡萝卜、红枣等。

(作者为上海曙光医院中医内科副主任医师)

大众商务卡置换公告

由于产品升级,本公司已从2014年10月1日起停止销售“大众商务卡”,同时签约商户将逐步停止受理该卡,为保护持卡人利益,自2014年12月1日起办理“大众商务卡”置换“大众e通卡”的业务。该置换业务自2015年6月30日结束,为期210天。**业务办理地址:**昭化路12号大众金融大厦底楼上海大众交通商务有限公司, **咨询电话:** 62188888, **网址:** www.dz-card.com。**上海大众交通商务有限公司**