

康健园

本报副刊部主编 | 第 487 期 | 2014 年 5 月 19 日 星期一 责任编辑:潘家新 视觉设计:龚云阳 编辑邮箱: pjjx@xmwb.com.cn



从日本作家渡边淳一病逝,谈中老年男性——

如何摆脱前列腺癌“魔咒”

◆ 叶定伟

以《失乐园》风靡于世的日本作家渡边淳一,于4月30日因前列腺癌病逝,享年80岁。

在去年宣传新作时,渡边淳一曾坦陈自己早在四年前就已经开始接受前列腺癌治疗。

回顾深受前列腺癌之苦的人物,从南非前总统曼德拉到“股神”巴菲特,从传媒大亨默多克再到著名作家渡边淳一。前列腺癌,似乎成了中老年男性的“魔咒”。

“雄激素水平高易患癌”是误区

一直以来,前列腺癌是欧美等国家成年男性最常见的恶性肿瘤,但是近年来,在原本处于发病率较低水平的亚洲多国,前列腺癌发病率也呈现出直线上升的趋势。在中国,前列腺癌发病人数年平均增长率达到了12.1%,位居全球第三位。根据上海市疾控中心发布的最新癌情数据,前列腺癌紧随肺癌、大肠癌、胃癌、肝癌之后,位居男性癌症发病率第五位。

饮食习惯的变化和人口老龄化现状,再加上健康体检发现了更多的早期前列腺癌患者,使得前列腺癌的发病率近年来明显上升。

在临床上,雄激素阻断治疗是内分泌治疗前列腺癌的重要方法。通过服用药物阻断雄激素的供给,可以控制前列腺癌的发展。但是,有很多人因此陷入这样一个误区,认为雄激素水平高,就容易患前列腺癌。其实,前列腺是男性最大的附属性腺,是雄激素依赖器官,大多数前列腺癌是雄激素依赖性的,雄激素来源减少,就会相应影响癌病灶的生长。但对于正常人而言,没有证据证实雄激素水平高,患前列腺癌的风险就高。也就是说,雄激素水平的高低与前列腺癌的发生没有必然的联系。

当然,有相当多的前列腺癌在经过雄激素阻断治疗后1~2年后会转变成雄激素非依赖型前列腺癌,对于这种情况,现在已经有越来越多的药物,包括化疗药物,新型内分泌治疗药物等已证实能够延长患者的生命。

“沉默杀手”早发现可消灭

临床数据显示,早期前列腺癌患者及时接受根治性治疗,10年生存率可达95%以上。然而,由于前列腺癌发病比较隐匿,等到身体出现明显的症状(血尿、压迫

等),病情往往已经无法控制,在我国超过70%的患者初诊时已经是晚期。

目前,前列腺直肠指检和血清PSA检测相结合是早期发现前列腺癌的有效方法。前列腺与直肠临近,医生用手指通过直肠来触摸患者的前列腺,检查前列腺有无异常。PSA是前列腺上皮细胞分泌的一种蛋白酶,这种蛋白酶产生后主要存在于前列腺内,当前列腺发生癌变时,PSA就能进入血液,一般情况下,前列腺癌恶性程度越高,血清中的PSA水平也越高。在检测中,当血清PSA大于4ng/ml而小于10ng/ml时,前列腺癌的患病率可能为30%~35%,当血清PSA大于10ng/ml时,前列腺癌患病率可达67%。然而,PSA升高并不意味着一定患前列腺癌,如前列腺增生、急性前列腺炎也可出现PSA值的升高。不同的是,癌症造成的PSA升高是持久性的,进行性的升高,因此我们建议年龄大于50岁的男性养成每年一次体检检查PSA的习惯。

同其他癌症一样,病理活检是确诊前列腺癌的金标准。当怀疑前列腺癌时,可以通过超声引导下空芯针穿刺获取组织进行病理检测,在B超的定位下,用一根细针穿入前列腺,取出组织,一般取12~16条组织,多点取材可以显著提高前列腺癌阳性检出率。

前列腺癌不再是“难言之隐”

对于早期前列腺癌患者,根治性手术能获得较好的生存率。随着生活水平和健康意识的提升,患者在获得疾病治愈的同时,对术后生活质量的要求也越来越高。特别对于年轻的前列腺癌患者(我们曾经收治过年仅39岁的前列腺癌患者),前列腺癌根治术对术后生活质量的影响,成为他们心中的“难言之隐”。

尿失禁、性功能障碍和阴茎萎缩是接受前列腺癌根治手术后最可能出现的并发症,对术后生活质量造成的影响不言而喻。复旦大学附属肿瘤医院泌尿外科根据对患者精确的手术分期,采用筋膜内、筋膜间或筋膜外的根治手术方式,选择性的保留患者的性神经,以期在彻底根治前列腺癌的基础上,尽最大可能保留患者的性功能,明显降低患者术后尿失禁和性功能障碍的发生。

(作者为复旦大学附属肿瘤医院副院长,泌尿外科主任)

常见中耳炎 诊治需及时

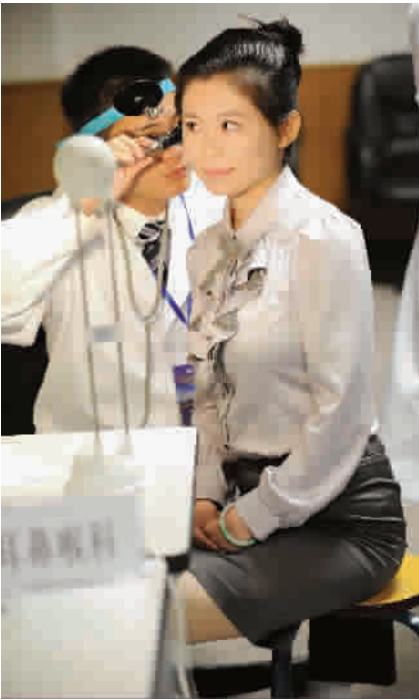
◆ 李树峰

中耳炎是一种很常见的耳科疾病,是指发生在中耳的炎性疾病。由于中耳承担传导声音的功能,所以中耳炎也是引起听力损害的常见疾病。中耳炎有多种类型。常见有急性中耳炎、慢性化脓性中耳炎和分泌性中耳炎。

■ 急性中耳炎 在儿童中比较常见。如果儿童出现突发的耳痛,又有过感冒受凉或者游泳耳朵进水,那很可能是发生急性中耳炎了。严重的还会有耳朵流脓。该病常发生于夜间,患儿往往有剧烈耳痛,导致难以入睡。遇到这种情况时不要慌张,因为耳痛往往在数小时内缓解甚至消失,不会一直持续下去。家长应及时带儿童去医院就诊。在确诊急性中耳炎后,医生常会处方滴耳液、滴鼻药和口服抗生素。口服抗生素使用一般至少10天(阿奇霉素除外)。虽然大部分急性中耳炎可以不经药物治疗而自愈,但是少部分急性中耳炎可以引起严重的并发症,甚至颅内感染,如脑膜炎、脑脓肿等。而且目前尚无法预测哪些病人可以自愈哪些不能自愈,所以积极地使用抗生素治疗中耳炎是有必要的。尽管耳痛可能很快缓解,然而中耳的炎症可能并没有消除。所以应该按医生要求用药和复诊,避免病情发展为慢性中耳炎和分泌性中耳炎。

■ 慢性中耳炎 大多是急性中耳炎未及时有效治疗导致的。常表现为反复耳流脓和听力差。检查可见鼓膜穿孔。病情往往在耳朵进水或感冒受凉后复发。应用滴耳药和口服抗生素等药物治疗往往可以缓解症状,但不能防止复发,因而需要手术治疗。还有一种慢性中耳炎有胆脂瘤形成,胆脂瘤具有破坏性,可以破坏中耳、内耳的骨质,导致严重的耳聋、眩晕和面瘫,甚至颅内感染,危及生命,因而需要尽早手术。手术主要是清理中耳内的肉芽和胆脂瘤等病灶,修补鼓膜。部分病人的听骨遭到破坏,还需要植入人工听骨。手术目的主要是解决耳流脓的问题,部分病人的听力也可以提高。还有的病人需要分期手术,在流脓问题解决、鼓膜修复后再行人工听骨植入手术以提高听力。

■ 分泌性中耳炎 是一种非化脓性的炎症。主要表现为耳闷、堵塞感,与乘飞机和做高速电梯时的感觉相似。还会有听力下降和耳鸣,但没有耳流脓和耳痛的症状。较小的儿童分泌性中耳炎往往不能及时发现,常在家长发现儿童对呼叫反应迟钝、看电视开大音量、注意力不集中和学习成绩下降,到医院就诊才发现。儿童的分泌性中耳炎常常与急性中耳炎、过敏性鼻炎、慢性鼻窦炎以及增殖体肥大等有关。分泌性中耳炎大多可



以自愈,部分可以导致鼓室粘连、胶耳引起严重的传导性耳聋,极少部分会导致内耳损害引起永久性的听力下降。分泌性中耳炎的就诊过程中,常需做声阻抗检查来了解病情变化。一般A型曲线为正常曲线,C型曲线表示中耳内负压、咽鼓管功能不良,B型曲线一般是中耳内积液或鼓室粘连的表现。必要时还需要中耳CT检查明确诊断和评价病变程度。成人的单侧分泌性中耳炎要排除鼻咽部周围肿瘤的可能,如鼻咽癌等。因而需做间接鼻咽镜检查或鼻内窥镜检查来了解鼻咽部情况。分泌性中耳炎的治疗周期往往较长,可达数周至数月。一般三个月以内的分泌性中耳炎仍有较大可能自愈和治愈,可以保守治疗或观察,同时治疗原发疾病,如鼻炎、鼻窦炎和增殖体肥大等。治疗一般采用激素和麻黄素等药物喷鼻,口服氨溴索、吉诺通或欧龙马等粘液促排药物,以及在早期时口服抗生素治疗。病程超过三个月或治疗三个月不愈者要考虑行鼓膜置管术,即在鼓膜上放置通气管,引流中耳积液,恢复中耳压力和声音传导功能。

(作者为复旦大学附属眼耳鼻喉科医院耳鼻喉科副主任医师;专家门诊:周二上午,周五全天)

美年大健康 Health 100 健康讲堂

什么是高血压？
 高血压患者为何要在医师指导下服用降压药？(三)

2013年12月18日,美国医学杂志(JAMA)发表了美国医学专家小组 (Members appointed to the Seven Joint National Committee, JNC7)。根据大量临床数据制定出新的高血压阈值(门槛)和治疗目标的指导原则的文章。

达到高血压阈值(门槛)就应该开始治疗,治疗目标是将血压降到这个门槛以下。

1、60岁以上年龄组,血压高于150/90 mm Hg就需服用药物治疗,治疗目标是达到低于这个阈值。
 2、30~59岁年龄组,建议治疗门槛为140/90 mm Hg。
 3、对于有糖尿病和慢性肾脏疾病患者,阈值标准而变为140/90 mm Hg,不分年龄。

严伟教授,主任医师、国家二级心理咨询师
 曾任上海交通大学附属第一人民医院副院长,兼任上海市第四人民医院院长,复旦大学—临床医学院副院长,复旦医学院研究生学位论文评定委员会分会委员,复旦医学院教材委员会委员,上海市第一人民医院护理学校校长。
 曾获上海市劳动模范、上海市优秀共产党员、上海市“三八”红旗手、上海市员工信赖的好院长、上海市虹口区第十三、十四届人大代表、上海市康宁工程研究会妇女健康专委会学术委员,曾2次获得“上海市卫生事业贡献成果奖”及上海市科技成果完成者证书。现任美年大健康高级医疗总监。

美年大健康体检 投资管理有限公司 (更多精彩内容敬请关注后续)