

“中国式抗癌”模式引发共鸣

“面对癌症,人之所以会感到恐惧,主要是因为不了解。知己知彼,掌握一定的战略与战术,癌症将不再可怕。”“《孙子兵法》云,‘凡战者,以正合,以奇胜’,‘以正合’就是按章办事,该怎么治疗就怎么治疗,但以目前的医疗水平,癌症还没有被完全攻克,要想取胜,可能还需‘以奇制胜’。”从事癌症研究和临床实践 40 余年的中国工程院院士汤钊猷,日前来到上海市癌症康复俱乐部,举办癌症防转移防复发“双防”专题讲座。他运用孙子兵法探寻“中国式抗癌”模式的观点与实践,在癌症患者中引起强烈共鸣。

汤钊猷院士在讲座中提到,克服内心的恐惧,是抗癌的第一关。



即使病程已经到了中晚期,也不是没希望,打不赢癌症,还可以想办法与它和平共处。

西医重视微观,把肿瘤看作一种局部病变。中医重视整体,认为肿瘤其实是一种全身疾病,中医扶正祛邪、恢复平衡的治疗理念,可以很好地弥补西医的不足。

但是,中国式抗癌并不是简单的西医加中医,而是要把中华文明的精髓和现代科学技术结合起来。“中国式抗癌”之路是“消灭和改造并举”,即“改造残癌”、“改造机体”、减少转移、延长生存时间,提高患者生存质量。

改造机体需要多管齐下,根据每个人的具体情况来定,但有几点是共通的:第一,饮食要清淡。第二,少用杂药。千万不要今天听说这个药好,明天听说那个保健品

好,杂七杂八吃一堆。第三,适度运动。能坐起来,就尽量不要总躺着;能站,就不要一直坐;能走路,就适当出去活动活动。

汤院士强调,心态要淡定。整天草木皆兵、忧心忡忡的负面心态会给人体传递一种负信息。心态若是积极的,大脑传递的正信息就能调动人体的全部潜能,应对癌症。

挖掘改造癌症,仅靠患者本人和医生,还远远不够,需要更多的社会力量一起参与。癌症康复俱乐部倡导的集体抗癌,就是一股很重要的力量,也是“中国式抗癌”应该坚持的特色。汤钊猷院士认为,挖掘自我的生命潜能,就是给自己的生命做加法。 柏豫 图 TP

在中国,人们对激素类药物长期存有偏见,比较极端的是在必须用药的情况下少数患者仍拒绝使用。事实上,人体激素种类繁多,作用各异,是身体不可缺少的重要组成部分,正像水一样,如果缺乏就应该补充。这在医学界已经达成共识。

以雌激素为例,雌激素对女性一生至关重要,它既可以保持女性生理特征、改善生活质量,也可以治疗女性因雌激素缺乏引发的疾病。对此,北京协和医院郁琦教授介绍,自然绝经或卵巢切除后引起的雌激素缺乏体征和症状的人群,中外最新临床指南对激素补充治疗的总体指导原则都是一致的,需要在“时间窗”,即最佳治疗时机,开始补充,其获益大于风险,获益包括缓解绝经症状,有效预防骨质疏松,降低冠心病的发病率和全因死亡率。针对女性因卵巢功能衰退、性激素不足所导致的健康问题,应采取临床医疗措施。

在选用雌激素补充药物时,应尽量选择天然的雌激素。给药途径上近来出现革新,除了药物口服以外,透皮贴剂受到医生和女性患者的青睐。经皮肤给药可避免口服雌激素的肝脏首过效应,剂量一般较口服剂量低,减少了肝脏代谢负荷。与口服途径相比,其静脉血栓与心血管事件、胆囊疾病的发病风险较低。乔阅

最佳时机补充雌激素 获益大于风险

糖尿病患者要学会给脚『搭脉』

大约 5%-10% 的糖尿病患者有不同程度的足部溃疡,多发生于糖尿病发病 10 年以后。病程超过 20 年者,约 45% 发生足部神经障碍性病变,1% 的糖尿病患者需被迫行截肢术,截肢概率是非糖尿病患者的 15 倍。

一部分糖尿病足是由于周围神经营养障碍性病变引起,但还有一大部分病人需要非常警惕动脉闭塞性病变。动脉血管闭塞后,肢体远端足部就会发生缺血,表现为患足皮肤发凉、发麻、退行性变,足部动脉搏动摸不到,也就是脚上的脉搏搭不出来了,会出现医学上特有的“间歇性跛行”现象,即行走一定的距离或时间后出现小腿肌肉的酸胀疼痛,必须停下来休息片刻后才能缓解。进一步发展,缺血的患足可因外伤、长时间卧床、烫伤、赤足行走、着鞋过紧等导致溃疡形成。糖尿病足溃疡的特点是,溃疡周围无角化性硬结,底部为纤维组织,不易出血,触之常有疼痛,很容易发生细菌感染。

得了糖尿病足并不可怕,关键是要尽早了解自身的血管状态。患者可以自学一些简单的自我检查手段,摸摸足部皮肤是否发凉,足趾是否有麻木感,要学会给脚“搭脉”,摸摸足部的动脉搏动是否存在,走路是不是会走走停停,一旦出现足部溃烂了,哪怕一丁点的破溃,也要及时到血管专科就诊,以免溃疡加剧发展。

治疗糖尿病足,必须先评估患者下肢血管的通畅情况,可以通过血管彩超,或下肢血管的 CT 检查,如果发现动脉闭塞现象,首先要考虑积极开通血管。传统方法是进行动脉搭桥术。随着国内血管腔内介入技术的兴起,糖尿病足的血管问题完全可以通过微创介入治疗来解决,简而言之,在患者大腿根部打一个 2 毫米小洞,通过球囊扩张和支架植入来开通血管。

刘晓兵(上海交通大学医学院附属第九人民医院血管外科副主任医师)

控制胆固醇,饮食清淡还不够

昨天是第四届“5·18 血管健康日”,今年的主题为“健康是有颜色的:控制胆固醇,马上行动!”对此,上海交通大学医学院附属瑞金医院内科陆国平教授介绍,不同人群的心脑血管疾病的危险程度各不相同。首先要积极检查胆固醇,其次要根据心血管疾病风险水平来确定胆固醇治疗目标,心脑血管高危人群积极使用他汀降胆固醇治疗以切实降低心血管事件风险。“血管健康日”由中华医学会心血管病学分会、中国胆固醇教育计划项目

(CCEP) 和中国老年学学会心脑血管病专业委员会共同发起。

人体三分之一的胆固醇从食物中获得,因此,当吃进太多含脂肪和胆固醇的食物时,人体血液中就会有大量的胆固醇。于是一些人以为“胆固醇高了,只要食物清淡些就可以了”,其实不然,另外三分之二的胆固醇是由人体自身合成的。由于这种合成是不断进行的,因此胆固醇的控制需要一个长期持续的过程,一旦停药,治疗效果将会大打折扣。国内外的血脂防治指南均提出降低“坏

胆固醇”即低密度脂蛋白胆固醇是首要的治疗目标。他汀类是降低“坏胆固醇”的首选药物。陆国平教授鼓励冠心病等心脑血管疾病患者坚持长期、充分的降“坏胆固醇”综合治疗。

2007《中国成人血脂异常防治指南》推荐,40 岁以上男性和绝经后女性,每年进行血脂检测。20 岁以上成年人,至少每 5 年测量 1 次空腹血脂。而缺血性心血管疾病及高血压、吸烟等心血管疾病高危人群,应每 3-6 个月测量 1 次血脂。 章葇

听障患儿耳蜗植入的时机

人工耳蜗植入的最小年龄要求,近几年被降低,这是由于手术技术的提高以及年龄较小儿童植入后获得的良好效果。对于曾经具有听觉体验但后来失去听力的幼儿,可应用相似的规则:耳聋持续时间越短,人工耳蜗植入的效果越好。

研究发现,2 岁之前耳蜗植入病例,均进入普通学校学习;而 1 岁前植入的超早期植入者均与听力正常儿童同期入学,学习成绩满意,而且早期植入还可避免较晚期植入者所必须的言语康复训练过程。

儿童的听觉从孕第三周即开始发育,甫一出生,儿童就开始与外界交流,他们不断地聆听并且在很小的年龄时就能够辨别出熟悉的声音,儿童通过模仿他们听见的声音学习说话。如果大脑从未处理过听觉信息,仅仅几年以后就会丧失这一能力。由于儿童的大脑容易适应并学习新的听觉信息输入,婴儿或幼儿时期植入耳蜗的患儿在大脑最适合且开始掌握语言的时候即开始接收听觉信息。他们的听觉发育可与正常听力儿童相当;口头表达能力似乎也差不多自然形成。因此早期人工耳蜗植入是为患儿提供重要听觉信息的关键因素。

人工耳蜗被认为是目前最成功的人造器官之一,也是一种临床应用最为成功的电子生物科技产品,其由植入体和言语处理器组成。声音由定向性麦克风接收后转换成电信号再传送到言语处理器将信号放大、过滤,并由线圈传送到接收刺激器,产生的电脉冲送至相应的电极,从而刺激听神经纤维兴奋并将声音信息传入大脑,产生听觉。

丰富的沟通环境也是患儿获得成功的重要因素。与孩子对话非常重要,即使他或她可能不能完全理解家长在说什么。与孩子对话是鼓励其口头表达能力发育的最佳途径。面部表情和身体语言可强调单词的意思,帮助孩子理解得更好。

陈正依 时海波(主任医师)(上海交通大学附属第六人民医院耳鼻咽喉科)

张口抬肩 呼吸困难 胸闷憋气 猝死隐患

春天别让哮喘缠上你

春暖花开,支气管炎、哮喘也进入了高发阶段。这些患者发作时往往痛苦不堪,咳嗽不止,呼吸不畅,全身大汗淋漓,无法平卧,甚至休克,而且哮喘病情经常反复,缠绵不休。目前大多数患者在治疗过程中存在认识上的误区,认为哮喘无法“去根”,因此在急性发作时仅仅依靠应急药物,不重视缓解期的预防和治疗,不仅痛苦程度和经济负担不断增加,而且还要承受药物的副作用,病情却日趋严重。

哮喘发作有征兆

通常哮喘急性发作之前,身体都会出现一定的反应,最常见的就是胸闷、咳嗽、打喷嚏、流清鼻涕、鼻塞、流泪,甚至乏力、少语、情绪低沉等。有些女性会有“月经期哮喘”,也就是在月经来潮前 5-7 天哮喘会突然发作。而有很多患者会对冷空气“过敏”,冷风一吹就会诱发哮喘复发。

哮喘患者如不引起足够重视,自行盲目服滋补强身药,或吃止咳化痰药,不仅不能减轻症状,反而会因为延误和加重病情。儿童患者会影响生长发育,甚至发生肺气肿、慢性阻塞性肺部疾病和肺心病;成人患者则会影响就业和工作,严重者会发生猝死。所以,一旦出现哮喘类似状况及时就医。

哮喘治疗新理论

其实,祖国医学对于哮喘的防治早已

积累了丰富的经验。中医认为,哮喘宿根为“痰饮伏于内,胶结不去”,且患者往往存在肺、脾、肾三脏虚弱的情况,因此一旦气候变化,或感冒风寒,或淋雨受凉,“宿痰”为新邪引动,脏腑为外邪侵入,就会引起发病。

随着科技的不断进步,秉承祖国医学“祛外邪、疏经气、清痰饮、调脏腑”的哮喘防治原则,结合中医“治本”和西医“快速”两者优势的新的哮喘防治理论已得到了国际医学界的高度重视。

哮喘缓解期也要坚持治疗

目前国际医学界公认哮喘是“三大必须终身用药疾病之一”,尤其在缓解期时坚持用药对控制哮喘发作意义重大;中医认为,哮喘是一种正虚邪实的病症,在急性发作阶段,患者往往气促喘咳,而喉间痰鸣正是邪实为主的实证,此时因宜肺化痰、降逆平喘,及时有效治疗。而在哮喘缓解期,则可从补虚、润肺、健脾入手改善病人体质,调节免疫功能,大大减少哮喘的复发。因此,病人应选择有专业背景、有特色专科的医院制订长效治疗方案,这是从根本上控制哮喘的重要保证。

此外,哮喘患者应在冷热交替的季节注意保暖,并适度锻炼,增强体质,提高免疫力也是预防哮喘的重要环节。

文/舒尔

上海港华医院 呼吸内科

沪医广【2014】第04-17-C99号 自2014年4月17日至2015年4月16日止
地址:上海市淮海西路 282 号、286 号 联系电话:021-62940057