

# 康健园

本报副刊部主编 | 第 501 期 | 2014 年 8 月 25 日 星期一 责任编辑:潘家新 视觉设计:龚云阳 编辑邮箱:pjx@xmwb.com.cn

## 脊柱肿瘤 不容小觑腰背痛

◆ 肖建如

骨肿瘤中,脊柱的肿瘤大约占 50% 左右,脊柱肿瘤分为原发性和转移性两大类,实际在门诊我们看到更多的是转移性的肿瘤,因为有很多恶性肿瘤,特别是癌症中晚期,都特别容易发生脊柱的转移。

现在比较常见的肺癌、乳癌、前列腺癌、肝癌、肾癌,发生脊柱转移比较容易,很多肿瘤患者最终死亡是由于肿瘤带来相关的并发症,真正死于肿瘤并没有多少,比如乳腺癌,不管是从技术各方面包括化疗都是很成熟的,但是一旦发生脊柱转移以后,如果没得到及时有效控制,那么患者的生活质量明显打折扣了,脊柱的转移会带来很多的伤害。

首先是疼痛,如果破坏以后脊柱稳定性就会不好,会出现脊柱疼痛状况。第二是因为压迫神经会导致除了疼痛以外的神经压迫状况,压迫颈神经根会引起上肢疼痛麻木,没有力量,要是腰神经会导致下肢痛,除了痛以外,压迫脊髓更讨厌了,会导致瘫痪,如果是压迫颈椎脊髓引起高位瘫痪,患者就不能下地了,最后大多是死于并发症。

所以一旦出现这种脊柱转移特别是出现瘫痪以后,会加速患者的死亡进程,也正是因为这样所以需要我们脊柱肿瘤外科切除肿瘤病灶,解除神经压迫,重建脊柱稳定,目的是为了能够改善患者生活质量,能够使其尽早下地活动。这个治疗也要结合整体的综合治疗,包括相关的放疗、化疗,使得生命能够被延续,如果瘫痪以后很多治疗没办法延续下去了,这个“故事”就演不下去了,这个病人很快会不行。

我们有个病人就是腰腿风湿痛,以及椎间盘突出,他以前受过伤,一直按椎间盘突出处理,他也做了 CT,这个间盘的确有个突出,病人一直按照这种治疗来吃药,但是效果越来越不好,后来症状越来越重了,有一天他突然感觉到脚没有力气了,不但是痛的问题,两个脚都没有力气了,结果到专家门诊一看发现是一个肿瘤,已经逐渐瘫痪了,这种病例在门诊还不少见。

一个脊柱肿瘤医师,除了肿瘤学知识以外,更重要的是有脊髓的概念。脊髓的概念告诉你,一旦有压迫了尽早的实行减压手

段,而化疗是需要时间的,但是脊髓的压迫是迫切的,脊髓压迫的时间是有限度的,就像心梗病人为什么给他做支架,给他搭桥,脊髓功能也是这样的,等化疗结果出来,也许肿瘤消失了,但这时神经功能也没了,所以脊髓是很娇嫩的,其受压时间也是有限度的,不及时掌握好外科减压的时间窗,错过这个点可能就非常被动。

这个病的诊断不容易,特别是在一些常规普通疾病不能解释的情况下,更多的要考虑这种疾病,所以一定要找有经验的医师诊断。随着脊柱骨内固定技术的发展和肿瘤化疗的进步,外科治疗已可为病人带来一系列好处。可采取微创手术治疗;开放手术治疗可防止进一步扩散。手术切除脊椎肿瘤后,给予坚强的内固定,辅以术后化疗或放疗,可以治愈一部分病人,或使一大部分病人无痛几个月至几年,提高病人有生之年的生活质量。

(作者为第二军医大学附属长征医院骨科医院副院长、骨肿瘤外科主任,教授,博士生导师)



## 微血管减压术 治疗三叉神经痛

◆ 李心远

张某,女性,52岁,于5年前无明显诱因出现右侧面部疼痛,开始时为右侧面部靠近鼻翼处,呈短暂时锐痛,反复发作,后发作逐渐频繁,部位从右侧口角以上致眼脸以下不定,严重影响了张某的日常生活。患者遂前往当地医院诊治,诊断为三叉神经痛,给予口服卡马西平治疗,起初疼痛能缓解。但好景不长,半年后疼痛又开始发作频繁,几乎不间断,且疼痛程度较原先症状更为严重,呈电击样疼痛,痛苦不堪的张某来到交通大学附属同仁医院神经外科就诊。

患者入院后施行了微血管减压术,一周后顺利出院,出院后门诊长期随访面部疼痛未再复发。

原发性三叉神经痛是由于脑血管压迫三叉神经根,导致三叉神经感觉根变性,典型症状表现为三叉神经分布区阵发性剧烈的刀割样、烧灼样、电击样或针刺样疼痛,发作间歇期没有疼痛,有“扳机点”现象,洗脸、刷牙、吃饭可诱发疼痛。典型三叉神经痛经过一段时间后可转变成不典型三叉神经痛,表现为持

续性钝痛,扳机点不明显,可伴有面部麻木、感觉迟钝。由于疼痛剧烈,患者的治疗愿望很强烈。

怎样治疗三叉神经痛?

■ 药物治疗 目前卡马西平、奥卡西平是临床上治疗三叉神经痛的一线药物,虽然此类药物对患者有效,然而药物对于三叉神经痛不能起到根治的效果,绝大多数患者经过一段时间的治疗,药物疗效逐渐下降,原先的症状有逐步出现;并且卡马西平和奥卡西平的不良反应较大,部分患者不能耐受。

■ 射频治疗 射频的原理用高温破坏三叉神经,而三叉神经同时控制痛觉和触觉,所以该治疗方法最大的缺点就是可能会影响患者面部的感觉。

■ 神经阻滞治疗 通过神经阻滞也是无法根治三叉神经痛,只能短期缓解症状。患者复发率高。

■ 伽马刀治疗 缺点同样是不能根治三叉神经痛。症状缓解一段时间后(几个月到几年不等),还会再复发。它的另一个缺点是不能马上起效。伽马刀大概要做完三个月到半年才会起效。

■ 三叉神经微血管减压术治疗 三叉神经微血管减压术是原发性三叉神经痛首选的手术方法,也是目前唯一能够根治三叉神经痛的手术方法。手术结合术前检查,术中通过显微镜下操作找到压迫三叉神经根的责任血管,然后用垫片垫起压迫三叉神经的责任血管,从而从根本上解决了三叉神经痛的病因。手术在患侧耳后沿发迹切口约 3~4cm 长,手术创伤小,术后手术瘢痕被头发覆盖,不会影响患者外观。手术时间短,对正常人体组织解剖结构影响小,术后患者疼痛消失。术后并发症少,恢复快,一般术后 1 周左右头部手术切口拆线后即可出院。

从疗效上来看,微血管减压术手术创伤小,预后良好,患者复发率低。

(作者为上海交通大学附属同仁医院神经外科主任医师)

## 靶向治疗 关注早癌

◆ 陈平

肺癌已成为人类健康的主要杀手。2012 年全球新增肺癌病例 180 万,而空气污染、吸烟等因素使中国的肺癌病患占全球总数的 1/3 以上。在肺癌患者中,非小细胞肺癌占 80%。近日,我国肺部肿瘤学著名专家、上海胸科医院廖美琳教授就非小细胞肺癌的治疗现状接受了媒体专访。

廖教授说:“非小细胞肺癌治疗分四大类,手术、放疗、化疗及最近 10 年的靶向治疗,而靶向治疗是革命性的。靶向治疗以后,长期存活的人多起来了。”廖教授介绍,靶向治疗每个病人要去检查基因,因为有一个基因叫 EGFR,EGFR 突变阳性以后,如果用药有 70% 的疗效。

但是在第一代 EGFR 靶向治疗有效的患者中,一半的患者在 10 个月左右会产生耐药现象,这意味着疾病进展。耐药发生后,绝大多数患者只能通过传统的化疗方式进行治疗,但反应率及无疾病生存期有限。在日前召开的 2014 年美国临床肿瘤学会(ASCO)年度会议上,对有关

EGFR 基因突变的非小细胞肺癌的治疗尤为关注,特别对第三代 EGFR 靶向试验药物的新药研究发表了进展总结,第三代靶向试验药物 AZD9291 目前已进入 II/III 期研究。廖教授说:“我们肿瘤科想把肺癌变成慢性疾病,现在有这样的可能、有这样的基础,因为病程延长,所以可以想很多办法。”

廖教授觉得,降低肺癌的死亡率,一个是靶向治疗,还有一个是治疗早期肺癌。“自从 CT 认识了小结节肺癌,我们现在开刀,小肺癌的一期患者多了。当然结节不一定是癌,所以医生看了以后,需要再判断、观察,一般是随访,第一次是 3 个月,为什么?因为不知道它的情况,看看 3 个月怎么样;有一种恶性的,长得很快,3 个月后就马上升;还有一种是 3 个月一点不动的,之后就是半年再查,半年以后每年检查一次。”廖美琳教授认为,现在科学手段好,特别是 CT 的发展,肿瘤内科、放射科、病理科多学科融合,肺癌死亡率下降是有希望的。



西藏那曲直銷新上市 品牌直銷  
**冬虫夏草**  
貴州西路 2110 號山會品店 1 樓西門口 浦東會品城一樓  
紅柳金瓶大廈(南京商厦南門東) 南京東路 5 號天隆 505  
T:021-50456127 WWW.22222.CN

**美年大健康 健康讲堂**  
**预防宫颈癌, 定期做TCT检查(三)**  
与传统的宫颈刮片巴氏涂片检查相比, TCT 检查, 明显提高了标本的满意度及宫颈异常细胞检出率, 提升了宫颈细胞学的检测质量。TCT 宫颈细胞学检查对宫颈细胞癌的检出率为 100%, 同时还能发现部分癌前病变、微生物感染, 如霉菌、滴虫、病毒、衣原体等, 所以 TCT 技术是应用于妇女宫颈筛查的先进技术。  
一般来说, 宫颈病变的诊断可分为三步, 即 TCT 检查、阴道镜及病理学检查。尽管细胞组织学是否病变只有病理学诊断才真正权威, 但是 TCT 检查的第一关卡仍然显示了明显的优势, 如果 TCT 检查有问题, 就应该进一步做阴道镜及病理诊断才能明确诊断病情; 如果 TCT 显示良性, 那后面的检查就可以不用做, 只要定期复查就行了。  
对于想做 TCT 检查的已婚女性, 要特别注意以下几点:  
1. 在做 TCT 检查前 24 小时避免性生活; 2. 在做 TCT 检查前 24 小时内不要做妇科内诊检查, 不要冲洗阴道和使用阴道栓剂; 3. 如果有阴道炎, 要治愈后再做 TCT 检查, 以免影响诊断结论; 4. 一般不在月经期做 TCT 检查。  
严伟教授, 主任医科, 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, 复旦大学第一附属医院副院长, 复旦医学院研究生学位论文评审委员会分会委员, 复旦医学院教材委员会委员, 上海市第一人民医院护理学教授, 曾在上海市劳动教养, 上海市优秀共产党员, 上海市“三八”红旗手, 上海市总工会的好榜样, 上海市虹口区第十三、十四届人大代表, 上海市康复工程研究会和女病康复专委会学术委员, 曾二次获得“上海市卫生事业管理成果奖”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)