

对抗卵巢癌，她拿了“冠军”！

香农·米勒，美国女子体操运动员。1996年的亚特兰大奥运会，米勒获得了平衡木金牌和女团金牌，而这也是美国女子体操队的第一个女团世界冠军。她在世界锦标赛也取得过5金3银1铜的好成绩。不幸的是，2011年，香农·米勒被确诊为卵巢癌，并为此接受了3周期的化疗。然而5年后，她又一次来到了里约奥运会现场，让人更为惊叹的是，在卵巢癌治疗结束后的第三年，她成功诞下了第二个女儿。

得了卵巢癌，治愈了，这已属不易；治愈后，又同正常人般怀孕分娩，更称得上奇迹。卵巢癌，这个被称为女性生殖系统疾病谱的头号杀手，被米勒成功征服了。那么，是不是所有的卵巢癌都可以被治愈呢？

卵巢是女性生殖系统的一个器官，卵巢内有卵子存储。卵巢内的正常细胞变成不正常细胞，且细胞生长失去控制则会发生卵巢癌。

和大多数人印象中的卵巢癌患者不同，米勒不仅获得卵巢癌的完全治愈，还在2013年，也就是卵巢癌治疗结束后的第三年，成功诞下了第二个女儿。而这首先归因于米勒所患的卵巢癌类型。卵巢癌是全身脏器中肿瘤类型最多的癌症，而



不同病理类型的卵巢癌，其生物学特性及对化疗、放疗的敏感性也天差地别。简单来说，卵巢癌可分为上皮性肿瘤、生殖细胞肿瘤、性索间质肿瘤及转移性肿瘤四大类。米勒所患的则为其中生殖细胞肿瘤。由于有效化疗方案的应用，卵巢恶性生殖细胞肿瘤的死亡率已从90%降至10%。换言之，这一类型的卵巢癌有90%的可能性获得完全治愈！

不过，毕竟生殖细胞肿瘤不是最常见的卵巢癌，在平时医生所说

的卵巢癌中，大部分患者（50%-70%）都是上皮性卵巢癌。对于上皮性卵巢癌，在科学技术日新月异的今天，它仍旧是无数顶尖的妇产科医生和肿瘤学家想要攻克的难题。由于卵巢位于盆腔深处，早期病变不易发现，一旦出现症状多属晚期。上皮性卵巢癌5年生存率徘徊在30%-40%。值得庆幸的是，早期卵巢癌患者也能和奥运冠军一样获得治愈！相关文献表明，若当肿瘤细胞仅局限于卵巢就被及时发现及时治

疗，患者有高达80%-90%的机会可以获得至少5年的生存期。

不仅如此，哪怕是晚期卵巢癌，只要能尽早进行诊断和治疗，其治愈率也会大大提高。晚期患者尽早获得确诊和治疗，肿瘤医生就能尽可能地切除所有的累及病灶，这一手术方式叫做“瘤体减灭术”。

对于大多数患者，手术切除肿瘤仅仅是最初的治疗手段。后续的治疗方案选择则需要根据肿瘤的分期、患者的年龄及其他合并疾病等决定。一部分患者手术后可能并不需要其他治疗。而另一些患者术后则可能需要进行包括化疗在内的治疗方案。

洋洋洒洒写了这么多，归根结底还是一句话：有病早点看医生！当出现以下任何不适，请及时就医：**自觉胃胀；自觉肚子变大或胃痛；早饱或进食困难；尿频。**

虽然以上症状也会在其他疾病或肿瘤时出现。但当卵巢肿瘤进展时，这些症状可能会加重。对于从未生育的女性、初潮年龄较小或绝经较晚的女性或家族中卵巢癌、乳腺癌或子宫内腺癌的亲属的女性，更应警惕上述症状，并定期妇科体检。

尧良清（复旦大学附属妇产科医院主任医师）



知“心”话

现实生活中，并不是所有站在你对面的人都是你的敌人，比如，医生和患者的关系。医患关系是一种特殊的人际关系。

医患关系主要有三种基本模式。①主动与被动型，即医师完全主动，病员完全被动；医师的权威性不受任何怀疑，病员不会提出任何异议。②引导与合作型，即医师和病员都具有主动性，医师的意见受到尊重，但病员可有疑问和寻求解释。③共同参与型，即医师与病员的主动性等同，共同参与医疗的决定与实施，医师此时的意见常常涉及病员的生活习惯、方式及人际关系调整，病员的配合和自行完成治疗显得尤为重要。

在医院心理科，心理治疗是一种常见的治疗方法。这就需要前来就诊的患者与医生之间建立起良好和谐的关系。良好的医患关系对于心理科来说尤为重要。有些患者并不是自愿前来治疗，而是迫于无奈或是其他原因被家人朋友带来的。缺乏了自己主动去寻求帮助的意愿，其治疗结果就会大打折扣。而有的患者，他自己本身有强烈的意愿前来寻求帮助，与医生建立起良好的关系，经过一系列的治疗，其恢复效果就很不错。

除了患者本身和家属以外，最想医治好患者的就是医生。他们是与患者站在同一战线的伙伴，而不是站在对立面的敌人。有时候，对于前来就诊的患者，医生会提出一些要求，希望患者能够做到。比如，有时候医生会让前来心理科就诊的患者将日常的一些变化记录下来。虽然做记录像做流水账一样较为繁琐，但这种做法确实可以让医生和患者直观地看到一些变化，也可以起到督促作用。再比如，医生允许一些患者有情绪反应，但是更多的时候会希望他们可以自己尽量去克制。虽然这一过程可能不好过，但是，想要恢复健康，就要勇于忍受。

套用一句英语俚语：friend or foe. 医生是朋友，而不是敌人。请记住，医生是最想帮助患者的那个人！

梅馨纯（同济大学附属第十人民医院心理科）

医患关系良好
诊治成功一半

肘关节僵硬“镜”下解烦愁

年过花甲的邵女士右肘关节疼痛多年，近四年来出现屈伸困难，明显僵硬，连用右手吃饭都成了难题，梳头那就更不用说了，即使背背手也成了泡影，无法进行多项日常活动。由于肘关节长期僵硬，肩关节代偿性运动又导致了肩峰撞击症和肱二头肌长头腱炎，使得邵女士不得不常年忍受肩、肘同时痛楚的折磨。

四年来老人家从未放弃寻医治疗，也渴望尝试中西医的多种治疗方案。但由于邵女士伴有严重的骨质疏松，如果进行肘关节置换，可能非常容易出现并发症和术后的假体

松动；如果选择肘关节融合，也就是肘关节屈曲固定，使它不再有任何活动度也就不痛了，但邵女士不甘心肘关节被永久固定，因此一直寻求着能够帮助肘关节尽可能恢复无痛活动的方法。

最终邵女士来到十院骨科，医生经过百般思量，与患者沟通交流，决定为老人家在肘关节镜下进行微

创松解。仅仅5个1厘米长的切口，插入关节镜和精细器械进行了肘关节松解术，清除骨刺，去除运动障碍，重建沟壑，松解韧带。同时进行了肩关节镜治疗。术后肘部活动度获得较好的改善，肩部疼痛大部分消失，很快进入康复锻炼阶段。

人体的肘关节皮包骨头，关节腔十分狭窄，关节镜虽是神器，但在

肘关节往往难以施展。且肘关节外聚集着桡神经、尺神经、正中神经等上肢的三大神经，手术时非常容易损伤这些神经，增加手术难度。

骨关节炎时疼痛主要来自骨刺的卡压和对周围韧带、神经的摩擦刺激。治疗重在去除骨刺，取出游离体，去除运动障碍，重建沟壑，松解韧带以最大限度恢复运动幅度，解决吃饭、穿衣、梳头等日常功能的问题。微创手术创伤小，解决问题的过程看似稀松平常，但病痛之难忍，也只有得病者才深有感触。

杨春喜（同济大学附属第十人民医院骨科副主任医师）

既要“看见”，更要“看清看好”

三焦点人工晶体满足白内障与老视矫治需求

如今，晚年生活越来越丰富，有品质的健康晚年少不了一双慧眼，这对眼科治疗技术提出了更高的要求。不仅要恢复老年人的基本视觉能力，也要高质量的远、中、近距离全程视力来满足生活中的功能性需求，既要“看得见”，更要“看得清、看得好”。老年白内障患者希望在术后实现彻底脱镜，而老视患者希望得到更年轻态的视觉体验，医学界

顺应患者需求和学科发展提出了白内障和老视一体化解决方案。

在日前举行的中华医学会第二十一次全国眼科学术大会暨第五届全球华人眼科学术大会上，浙江大学医学院附属第二医院姚克教授谈及白内障手术的演进，他指出，中国白内障手术已经从防盲手术转变为屈光性白内障手术，致力于提高功能性使用，并满足患者的个性化需求。

白内障手术已经为大众所熟悉，而老视矫治本身是较新的概念。老视作为随着年龄增长不可避免的问题，其患者数量和矫治数量存在严重的不对等。过去白内障手术的目标主要是为患者复明，随着医学技术日新月异的发展，屈光性白内障手术已经能够在为患者重现光明的基础上，提供更清晰、舒适、持久的高质量术后视觉。尤其是作为突破性技



术的代表，三焦点人工晶体帮助患者同时拥有清晰的远、中、近全视程视觉体验，同时解决老视、近视、散光等问题，合并多种眼病的患者有望摆脱术后仍需配镜的困境。**凌溯**

突围肾性贫血之困

对于健康人而言，肾性贫血或许只是个陌生而晦涩的词汇，但对于慢性肾脏病人群，它却是个回避不了、发展严重可能夺命的瘟神。至今，肾性贫血的治疗仍有许多待解的难点，成为了患者在这场劫难中难以驱散的一层阴霾。医师和患者期望出现更多的治疗选择为他们驱散阴霾，带来黎明的曙光……

在2016年中国医院协会血液净化中心管理分会年会暨第八届中国血液净化论坛上，中国医院协会血液净化中心管理分会主任委员、北京大学人民医院肾内科主任左力教授介绍，肾性贫血是慢性肾脏病

患者最常见的并发症之一。肾性贫血不仅会引起体力不支等，导致生活质量下降，还会增加心血管风险和死亡率。随着肾功能的减退，贫血的发生率逐渐升高，程度亦逐渐加重，约有98.2%的透析患者会伴有肾性贫血。肾性贫血应做到及早发现，及早治疗。

在肾性贫血治疗中需要帮助患者维持合适的血色素水平，以控制贫血情况。现有的治疗方式存在局

限等诸多原因导致了我国肾性贫血的治疗达标率较低，透析患者的平均达标率仅为21.3%。目前主要的治疗方案为注射促红细胞生成素（以下简称“注射促红素”），但其需要患者定期前往医院接受注射，不但带来注射疼痛，而且可能有血压升高等不良反应，导致了患者依从性差，另外这种药物在运输和保存时均需冷藏。另一方面，注射促红素并不适用于所有患者，部分患者如

合并炎症将发生促红素低反应。此外，大多数接受注射促红素治疗的患者仍需同步运用铁剂，以控制贫血，而静脉注射铁剂也有潜在风险。虽然注射促红素治疗存在诸多局限，但其仍是我国几十年来最常见的肾性贫血治疗方式，因为其他治疗方式如输注红细胞，风险和危害更甚。

我们不仅需要提升患者对于肾性贫血的认知，更需要寻求突破现

有治疗局限的方法。国内外都在积极开发新药，有效促进红细胞生成的口服药物有望研制成功，目标是适用于透析贫血患者，也可以广泛应用于非透析贫血患者，改善患者自身的铁吸收与利用。这种低氧诱导因子脯氨酰羟化酶抑制剂（HIF-PHI），可通过多个途径高效促进红细胞生成，III期临床研究正在包括中国在内的全球多个国家和地区同步进行。左力教授指出，医学界非常期待创新的治疗方式可以帮助打破僵局，满足各类肾性贫血患者的治疗需求，助推中国肾性贫血治疗的规范化进程。**章葇** 本版图片 TP