

新民健康

“跟着中医学养生”报名啦！

2017 年,新民健康为市民带来系列养生讲堂,让新民健康会员享受“跟着中医学养生”的健康福利。如果你也想要跟着中医学养生,可加入新民健康养生讲堂,与中医一起面对面共同探索养生奥秘!即日起,可拨打新民健康会员热线 021-80261680(10:00-17:00)咨询报名,市民可面对面跟着中医踏上养生之旅哦!

本报新民健康工作室主编 | 总第 149 期 | 2017 年 2 月 15 日 星期三 策划:王 珏 视觉设计:陈嘉辰 编辑邮箱:xmj@xmw.com.cn

复旦大学附属中山医院徐汇医院肿瘤科指导专家周宇红—— 频繁染发、熬夜，小心“招来”淋巴瘤

◆叶雪菲

近年来,淋巴瘤的发病率逐年升高,更出现年轻化趋势。作为淋巴造血系统的恶性肿瘤,其病程也存在较高的个体差异。经过化疗、免疫化疗、放疗,甚至有些病人在经过干细胞移植后可能获得治愈,但也有些患者最后因疾病进展或各种并发症而死亡。对于罹患淋巴瘤的病人或家属来说,疾病负担、精神压力都是一种不可承受的压力。淋巴瘤的发病原因很复杂,除了人体自身的基因突变外,也存在某些外部诱因。那么,哪些措施可以预防?为此,新民健康专访了复旦大学附属中山医院肿瘤内科副主任、复旦大学附属中山医院徐汇医院肿瘤科指导专家周宇红教授。

频繁染发、病毒感染等 可诱发淋巴瘤

如今,人们为了追求时尚或年轻感,常常染发,甚至短时间内多次更换发色,长期频繁染发很有可能诱发淋巴瘤。一项研究分析了 601 例女性淋巴瘤患者和 717 例对照组女性,结果显示每年染发 8 次以上、染发超过 25 年的人罹患淋巴瘤的风险最高,比正常人升高了 2.1 倍;尤其是使用永久性染发剂的女性,罹患淋巴瘤的

风险更高。周宇红教授解释,这可能是由于永久性染发剂中加入了氧化剂,在这个过程中产生新的致癌物。现在市场上还没有完全无害的染发剂,所以最好注意染发的频率和方法,每年染发不要超过两到三次,不使用放置半年以上的染发剂,孕期或哺乳期的妇女最好不要染发。在染发的过程中,应尽量避免手指抓伤头皮皮肤,注意不要让染发剂直接接触到头皮皮肤。

另外,现在已经明确的是,病毒和细菌的持续感染也是导致淋巴瘤的元凶之一,如乙肝病毒、EB 病毒、HIV 病毒,长期幽门螺旋菌感染。感染可能造成人体免疫力下降,诱发基因突变,从而导致淋巴瘤的发生发展。精神压力过大,熬夜、过度疲劳等不良生活方式都会影响免疫系统;生活中接触有毒有害的化学物质、辐射等都是潜在的致癌因素。因此,周宇红建议,人们应保持健康的生活方式。

如何早期发现淋巴瘤

淋巴瘤最常见的早期症状表现为浅表淋巴结的无痛性、进行性肿大,有些患者也可出现类似于感冒等“小毛病”的症状,表现为长期不规则的发热,进而可出现持续发热、多汗、体重下降、肝脾肿大等多种症状。周宇红教授解释,当出现颈部、腋窝或腹股沟等部位持续性的淋巴结肿大,尤其是伴有发热、盗汗等全

专家简介



周宇红 主任医师,博士

复旦大学附属中山医院肿瘤内科副主任、复旦大学附属中山医院徐汇医院(上海市徐汇区中心医院)肿瘤科指导专家

中国生物医学工程学会肿瘤分子靶向治疗专业委员会委员,中国抗癌协会肉瘤专业委员会委员,中国研究型医院学会腹膜后与盆底疾病专业委员会常委,上海市中西医结合学会第一届胰腺病专委会常委,中国研究型医院学会胰腺疾病专业委员会委员,上海医学会肿瘤学分会骨软肿瘤学组秘书,上海市抗癌学会淋巴瘤专业委员会副主任委员,中华肿瘤学会肿瘤姑息治疗委员会委员。专业主攻方向为骨与软组织肿瘤、淋巴瘤、胰腺癌及神经内分泌肿瘤,具有丰富的实体肿瘤临床诊治经验及扎实的內科学基础。

身症状时,应及时就医,进行血常规、免疫指标、B 超、CT 等检查,必要时需要进行淋巴结穿刺或活检。而一些深部淋巴结肿大或某些发生在淋巴结外器官的淋巴瘤,由于早期症状不明显,所以健康体检如胸腹部 CT 显得尤为重要。

避免过度焦虑

近年来,随着淋巴瘤知识的普及和公众防范意识的增加,也出现了某些过度检查、过度焦虑的患者人群。这些病人大多因为扪及一些浅表部位的淋巴结肿大而怀疑自己可能患上了淋巴瘤,频繁就诊,反而给自己造成很大的心理压力。周宇

红教授指出,其实淋巴结是人体的正常免疫器官,行使着保护人体健康的作用。正常的淋巴结较小,在受到一些外在因素刺激后,淋巴结可以增大,起到杀灭、清除病原体、毒素、肿瘤细胞的作用。有些慢性淋巴结炎的患者,也可长期存在浅表淋巴结的轻度肿大。这些情况可至医院就诊,明确原因有助于舒缓病人自身的焦虑情绪。

同质化管理让患者放心

随着医改的进行,虽然满足了居民就近方便看小病和预防常见病慢性病,但不少居民宁愿舍近求远多花功夫也要看到“大专家”。“徐汇区-中

山医院医疗联合体”则很好地解决了这个问题。周宇红介绍,以肿瘤科为例,对于患者,徐汇医院坚持与中山医院进行同质化的全程管理,当患者出现一些尚无法进行放化疗的并发症时,通过在徐汇医院进行积极处理,为病人创造更多的治疗机会。

在中山医院,如出现肠梗阻的肿瘤患者,其在家中、门诊可能无法获得较好的营养管理,而恰恰只有解决了营养问题才能进一步接受治疗。在癌痛管理方面,有时在门诊无法做到实时的疼痛评估和及时干预,而有些化疗后出现的不良反应也很难在居家环境中获得很好的管理。对于这些患者,可以让其转到徐汇医院,他们可在这里享受到更细致、更专业的医疗服务,而这样也使二级医院的专业发展方向和三级医院交叉发展,形成自己的特色,促进学科的发展。

同时,中山医院的专家也会定期到徐汇医院进行查房,对患者的情况进行及时跟踪,针对患者的情况变化探讨更适合的治疗方案。通过查房、科室学习讲座等形式,将各类肿瘤的治疗重点和研究进展介绍给二级医院的肿瘤科医生,让他们有机会获得与三级医院医生相当的专业知识储备。“以往患者出院后要自己再找医院进行后续的治疗,但往往新的医生对患者不熟悉,对其病情掌握存在差异,因此治疗的效果也相差甚远。现在,有了徐汇医院,对于患者来说也更加有安全感了。”

◆叶雪菲

复旦大学附属中山医院徐汇医院眼科主任董健鸿—— 自来水冲 OK 镜险致失明，防近视还需户外运动

近日,一位 14 岁的少女因用自来水冲洗了 OK 镜,导致左眼感染了棘阿米巴原虫,眼睛险致失明。对此,复旦大学附属中山医院徐汇医院眼科主任董健鸿表示,OK 镜,即角膜塑形镜,和隐形眼镜外表类似。通过其特殊的设计,可一定程度上缓解近视。但专家提醒,佩戴者首先要注意 OK 镜的质量,其次要严格按照规范来佩戴。否则,会对眼睛造成损伤。在使用 OK 镜以及隐形眼镜的过程中,切忌不要为了图省事,随便进行清洗,应选择专门的冲洗液。同时,要养成定期复查眼睛的习惯。

OK 镜有效 但安全性不容忽视

14 岁的小陈小学 4 年级时,开始佩戴 OK 镜。初二开学后,因为要住校,为了省事,就开始改用自来水冲洗。不曾想,试了三四次后,她的左眼开始肿痛,畏光,眼白全变红了。经医生检查,小陈被确诊为棘阿米巴原

虫角膜炎,视力已经差到只能看到眼前手的晃动,视力表几乎完全看不到了。对此,董健鸿指出,“曾经有一段时间,OK 镜一点也不 OK。主要原因是因为监管不够,很多不符合资质的机构都在盲目验配,配完之后护理也不规范,导致原本可以减缓近视发展的‘利器’,变成了‘杀器’。”

董健鸿介绍,国家食药监部门将 OK 镜纳入“三级医疗器械”,即危险级别最高的医疗器械的管理范围。OK 镜是利用镜片的形态定量修正眼角膜的弧度,从而暂时降低眼睛的近视度数,通常配戴一夜后可以在次日一整天维持较好的视力。然而若停止戴镜,眼睛又会缓慢地恢复原来的近视度数。OK 镜的适用范围十分严格:一般要求年龄在 8 周岁以上可以应用;近视度数最好在 500 度之内;角膜性散光要低于 150 度;角膜曲率在 41.00 度-46.00 度之间;单眼最佳矫正视力在 1.0 以上,眼压正常;另外,还需测量高角膜离心率及合适的角膜厚度。而配戴 OK 镜也有正规的流程,应在配戴前用专门的 OK 镜清洗液仔细揉搓镜片,然后再用专门的冲洗液冲洗干净后配戴。“角膜塑形镜镜片绝对不能用自来水直接冲洗

后戴入眼睛,也不能随便用个杯子装清洗液对 OK 镜进行冲洗。这样做的话,眼睛即使没有被棘阿米巴原虫感染,也有可能被别的细菌、微生物感染,比如被绿脓杆菌感染,也会失明。”

此外,董健鸿建议,患者须定期检查,进行严格的护理消毒保养。每副角膜塑形镜都是单独定制,如匹配度不好,过紧或过松,不仅起不到治疗作用,反而会致角膜损伤。国家药监局规定,医院必须对所有配戴者建立档案,保存验配记录、复查记录,保存期为 5 年。随访复查的时间前 6 个月内至少 7 次,6 个月后期复查,内容包括:屈光度、视力、移动度、中心定位、舒适度等。

每天户外运动 2 小时 可预防近视

近视是环境与遗传的共同结果,董健鸿指出,父母都近视或其中一方近视的,孩子更容易近视。但如果长期处于易致近视的环境中,也就是不当的用眼习惯,即使没有遗传因素,一样会近视。她解释,这是因为看近处会使眼轴长期处于拉长状态,累积

效应可导致近视。目前,国内外眼科专家都认为保证每日户外活动 2 小时是最重要的预防近视的方法。通过针对 6 岁学龄儿童近视患病率的试验,结果显示:每日有累计 2 小时户外活动的孩子近视率仅 0.8%,每日有累计 1 小时户外活动的孩子近视率仅 3%,每日有累计半小时户外活动的孩子近视率为 24%。因此,董健鸿提醒,别让孩子在室内不停地地上培训班,也别让孩子长时间在电脑电视前打发时间,多让孩子走出家门,多

去户外沐浴阳光,开阔眼界,不仅有利于眼睛健康,也有利于孩子的身心健康。而且要注意保持好的用眼习惯等,才能更好地保护眼睛。

此外,为防治近视,正确配戴普通眼镜是最为普遍的方法;激光手术能矫正近视,但不能防治高度近视的发展和并发症。巩膜后加强手术,对于高度近视,有可能预防近视的发展,减少并发症;阿托品药物治疗,能减缓或终止近视进行,但因为有副作用,应在医生指导下应用。

专家简介



董健鸿 主任医师、教授

复旦大学附属中山医院徐汇医院(上海市徐汇区中心医院)眼科主任

上海市防盲质量专家组成员,徐汇区眼科学科带头人,上海市徐汇区眼科质控小组组长,上海市医师协会委员,中华医学会会员,承担科研项目 20 余项,发表论文 30 余篇,获得徐汇区防盲先进工作者,徐汇区眼科学科带头人等荣誉。

擅长各类白内障、青光眼手术,开展视网膜脱离复位手术及玻璃体切割术治疗玻璃体视网膜疾病,是为数不多的能够同时开展前后段手术的眼外科医师;国内同步开展抗 VEGF 治疗老年性黄斑变性等疾病,在新生血管性眼底疾病靶向治疗方面具有显著优势。