

康健园



扫码关注新民康健园官方微信

本报专刊部主编 | 第 729 期 | 2019 年 2 月 25 日 星期一 本版编辑:潘嘉毅 视觉设计:戚黎明 编辑邮箱:pjy@xmwb.com.cn

医周健闻

1 保暖到位为啥还是感冒了

这段时间成天湿漉漉的,难得有晴天。上海交通大学医学院附属瑞金医院呼吸科周剑平在解释如何防范感冒时指出,潮湿的天气助长了细菌和病毒的繁殖与传播,而鼻腔血管在寒冬时节更易收缩,到达鼻黏膜的白细胞减少,呼吸道中的病原体更易存活,并侵入人体。在这种情况下,选择待在室内或乘坐封闭的交通工具,通过关闭门窗保暖避免被“冻感冒”,往往适得其反,这等

于把自己密封在了病原体的世界里。感冒传染期约为 7 天,从潜伏期末即可传染,以病初 2-3 天传染性最强,主要传播途径包括飞沫传播和接触传播。谨记避免反复感冒的“黄金攻略”:保湿、通风、戴口罩、勤洗手、适量运动、注意休息、均衡营养、放松心情、适度清洁。慢性呼吸道疾病患者要严格按照医嘱用药,以维持呼吸功能稳定,既不可随意停药,也避免盲目滥用药品。 柏豫

2 谨防节日病肛周脓肿发作

作为一种节日病,肛周脓肿开始进入发作期。上海市第八人民医院中医科蒋晓雪指出,脓肿尚未形成时,可采用清热解毒类栓剂纳肛、药膏外涂直接作用于患部等保守治疗。若脓肿已经形成,应当及时行脓肿切开引流术治疗,以防止肛周组织感染加重,给后续治疗带来困难。为了预防肛周脓肿的发生,要做到作息规律,饮食清淡,不暴饮暴食,适当加强体育锻炼,注重肛周局部卫生清洁,保持良好的排便习惯,避免腹泻或便秘的发生。 乔阔

3 保健食品,你吃对了吗

春节过后,家里多多少少囤了一些保健食品。复旦大学附属华山医院临床营养科田芳提醒,所谓保健食品“有效”,通常与非法添加药物成分有关。不合规的保健食品常有虚假宣传,宣扬能“治疗高血压”“摆脱糖尿病”“治愈关节痛”,紧紧抓住大众“吃食品、治疾病”的心理。切记,不可盲目跟风购买和食用保健食品。如果存在营养缺乏、调整生活方式有难度,可以考虑补充营养素补充剂,或者功能型保健食品来提高人体机能。 章萼

精准修复延缓关节衰老

从大刀阔斧到精工细作,骨科膝关节修复迎来了先进成熟的技术革新,骨性关节炎患者的康复体验“伤筋动骨一百天”被“术后两三周恢复正常行走”取代。上海市杨浦区中心医院关节外科主任涂意辉主任医师及其团队完成了膝关节单髁置换 2000 余例,最大限度地保留了患者自身完好的膝关节解剖结构、本体感觉和关节功能。

软骨比膝关节老得快

膝关节“很辛苦”,它是人体负担最重、使用最频繁的关节。膝关节以上是股骨和髌骨,以下是胫骨,上下骨骼的末端被软骨覆盖,中间是半月板、前后交叉韧带等。俗话说“人老腿先老”,在无任何外界因素的作用下,单凭岁月的累积,就能使膝关节遭受骨性关节炎的磨砺。比膝关节老得更快,其实是关节的“保护伞”——软骨。软骨的磨损导致一系列关节症状,由上下楼梯、下蹲时膝关节隐痛,逐步发展为出现“O”“X”型腿畸形,乃至关节持续性疼痛和丧失行走功能。目前医学还没有能力使该软骨损害的病程逆转。

磨损的软骨能补回来

“哪里损坏修哪里”的关节精准治疗理念,深深影响着膝关节单髁置换手术的发展。关节软骨分为内外侧,约 50% 的患者都是单侧发病,最易磨损的是内侧,约占膝痛或膝关节活动受限总人群的 90%,外侧磨损仅占约 10%。涂

意辉主任介绍,以往受制于对膝关节的认识不足以及手术技术水平有限,膝关节的手术只有唯一的一种方法——全膝关节置换术,不管三七二十一统统换掉,连带着把完好无损的那部分软骨一起“下岗”。膝关节单髁置换术改变了这一“不合理”治疗,首先是相对全膝关节置换术而言的一种新型微创手术,只置换病变部位,对膝关节内侧或外侧间室进行表面置换,用以替代膝关节股、胫关节损坏的软骨表面,被称为膝关节置换中的“补牙”技术,手术不去除前后交叉韧带。

其次,由于置换的是“小半个膝盖”,因此,手术时间缩短,最短 15 分钟即完成,手术切口小至仅 6 至 7 厘米,术中术后不出血、也不输血,手术全程无“管”,无尿管、无引流管。患者术后 1 天下地,3-4 天出院,术后两三周可以恢复正常行走。彻底作别全膝置换后漫长痛苦的康复训练期,单髁置换后几乎不需要额外的康复训练和治疗,整个医治过程符合加速康复医学的先进理念。



最后也是最关键的一点是,术后能够达到患者手术预期,最大限度地保留了患者自身完好的解剖结构、本体感觉和关节功能,即便高龄老人也能在术后恢复行走和相应的自理能力。单髁置换的人工假体就有七种不同规格,适用于不同患者人群的需求,钴铬钼合金的软骨材料,高交联聚乙烯的半月板垫片,耐磨损强度高,相当于历经 50 年才磨损 1 毫米。使用时间长,进口的人工关节置换后假体通常可以使用 20 年以上。

回避手术不可取

涂意辉主任指出,以人为本是骨性关节炎阶梯治疗原则的根

基。早期患者采取口服非甾体抗炎药、局部透明质酸钠注射、运动疗法、支具矫治等保守疗法控制病情,一旦病情发展到中晚期,关节出现变形后,手术是唯一可行的治疗方法,服药、敷贴、打针、理疗、休息等都不能缓解,也不会带来任何疗效。

“这么好的手术,为何深藏闺中人未知呢?”涂意辉主任分析,除了需加强先进技术信息传播外,老年人根深蒂固的传统观念以及对新兴事物的排斥心理作祟,导致适宜手术的老年患者心存畏惧,望而却步。其实,广大患者只要找到专业的医师接受规范合理的治疗,术后很快恢复如常,大可不必过虑。 魏立 图 TP

医护到家

根据世界卫生组织的规定,成人(或 15 岁以上)相对好耳听力损失在 40 dB HL 以上,儿童(或 0-14 岁)相对好耳听力损失在 30 dB HL 以上,称为听力残疾。全球残疾性听力损失 2018 年数据显示,超过 1/3 的 65 岁以上人口存在残疾性听力损失;11 亿年轻人面临娱乐性噪声听性听力损失风险。2006-2016 的十年间,我国听力残疾状况显示,60 岁以上人口,58.85% 患有听力损失,其中听力残疾人口数量 24.1%。

应当承认,老年人听力下降是表现在听力方面的衰老现象,基本上符合新陈代谢规律和病理趋势。但是,80% 的老人出现听力损伤后都没有加以干预,最终导致耳聋。首都医科大学附属北京同仁医院王硕副教授提醒老年朋友,老年聋会使老人更加孤独,给心理造成创伤,反应迟钝,智力衰退。老年聋与脑萎缩、认知功能障碍呈正相关关系,随着听力下降、听功能的废用,可能会加重脑萎缩、阿尔茨海默症提前到来。

及早干预治疗,保留残存听力,对提高晚年生活的质量至关重要。对于中青年人而言,不要以为听力保护是老年期的事儿,要想保持“视听不衰”,必须远离噪声,多掌握一些爱耳护耳的保健知识,从现在做起。凌溯

听力不加保护可致「老年性聋」

微创治疗:消化道肿瘤患者的另一种选择

访复旦大学附属肿瘤医院微创治疗中心主任孟志强教授



复旦大学附属肿瘤医院中西医结合科主任、微创治疗中心主任孟志强教授表示,特别是在手术治疗、化疗、放射治疗难以取得较好疗效的进展期胰腺癌、肝癌等恶性肿瘤中,微创治疗可最小损伤人体结构,同时有效杀灭肿瘤,使得晚期患者、转移性肿瘤患者显著改善生活质量、延长生命周期。

50 多岁的浙江舟山患者,肝癌手术一年后复发,肿瘤位置隐匿,再次手术难度大,患者慕名找到孟志强后,采取局部射频消融术,将复发的肝脏肿瘤“烧死”。整个过程只需数十分钟,住院一天即出院。孟志强说,该患者肝脏条件不好,想要预防

复发很难,多次手术也不可能,但射频消融术可重复运用,如今患者已进行多次消融,存活 5 年多。

目前,局部射频消融技术已经成为控制原发性肝癌的较为有效的物理微创新技术。整个过程需要全程在 B 超的引导下,将一根细长针(即“消融电极”)穿入实体病灶内部。当这根插在肿瘤内部的消融针接通电源后便会产生射频振动能量,引起肿瘤分子的振动,细胞之间相互摩擦导致内部热量的产生,射频消融正是依靠这些热量的累积引起肿瘤细胞受热死亡,从而起到摧毁肿瘤细胞的目标。

“过去,我们往往认为肿瘤一旦

发生转移,就意味着彻底失去根治性治疗的机会;现在,采取局部消融治疗,给肝脏、肺脏转移的患者带来了一线生机。”孟志强表示,找到他做局部消融的病人,年龄最大的已有 95 岁,这名患者属于超高龄,肝脏肿瘤超过 7 公分,无法承受手术风险,但其本人有很强的生存欲,在做完消融后 3 年,患者随访结果稳定。

肿瘤医院微创治疗中心去年共完成微创治疗 6600 例,肝胆胰肿瘤患者占了大多数。这类肿瘤恶性程度高,手术难度大,一部分成零星散发状,对化疗不敏感,且绝大多数患者在初次就诊时病程往往就已经发

展到中晚期,丧失了接受手术根治的机会。“部分患者通过局部消融技术便可治疗肿瘤,还有患者通过局部消融技术控制原发灶,以获得再次手术的机会。”孟志强说,与传统的手术治疗相比,消融治疗最大的优势是创伤小,恢复快,可重复性高。而且,在肝脏肿瘤的治疗中,特别是对早期、小于 2 厘米的肿瘤,其疗效是非常确切的。

如今,随着越来越多物理微创治疗手段的联合应用,实现了某些肿瘤根治的目的,取得了与某些肿瘤根治性治疗相媲美的疗效。这种技术方法代表着个体化、精准化的治疗方向,受到医生、患者及家属的青睐。比如,肿瘤医院还在中国最早开展了胰腺癌无创消融治疗——海扶刀治疗,可延长晚期胰腺癌患者生存期。本报记者 左妍(医院供图)

寻访申城名医

现代医学的发展已从有创逐渐发展到微无创,以局部射频消融技术、海扶刀等为代表的疗法已成为肿瘤治疗领域不可或缺的“法宝”。