

Health Weekly

康健园



扫码关注新民康健园官方微信

本报专刊部主编 | 第 762 期 | 2019 年 10 月 14 日 星期一 本版编辑:潘嘉毅 视觉设计:戚黎明 编辑邮箱:pjy@xmw.com.cn

黄斑水肿短期内可致盲 糖网病患者需格外警惕

今年世界视觉日（每年 10 月的第二个星期四）前夕，上海交通大学附属第一人民医院副院长、眼科常务副主任孙晓东教授结合眼科临床现状，特别强调了保护视力的重要性，尤其是一种鲜为人知的眼科疾患——黄斑水肿，往往在短时间内夺走宝贵的视健康，需引起人们的普遍重视。



黄斑水肿向年轻的慢性病人群袭来

黄斑位于眼睛视网膜视觉最敏锐的区域，大小约 150 至 250μm，但是它收集了 80% 的视觉信息，而人类对于外部世界信息的感知 80% 来自于视觉。黄斑对于视健康的重要性显而易见。

由世界卫生组织和国际防盲协会共同发起设立世界视觉日的初心是呼吁全人类积极行动起来防范致盲疾病。黄斑水肿致盲的严重性在于疾病的成因，这不仅仅源于老年期黄斑变性后容易导致水肿，更需关注的重要因素是糖尿病眼部并发症之一视网膜病变也会导致黄斑水肿，临床统计数据显示，糖尿病人群有 1/3 会产生糖尿病视网膜病变，其中 1/3 会产生糖尿病黄斑水肿，糖尿病患者年龄分布更广泛，这也是工作年龄段首位威胁视力的原因。

因。另一个重要因素是血管性疾病，视网膜中央静脉阻塞，或者分支静脉阻塞，其后果也会导致黄斑水肿。由此可见，黄斑水肿不是一种单纯的仅局限在视网膜的疾病，它是一个全身血管性、代谢性疾病等进入中晚期的重要信号，与糖尿病、高血压、高血脂等都有着千丝万缕的关系。而且随着代谢性疾病的发病年龄跨度增大，慢性病中青年人人群也需警惕黄斑水肿悄然来袭。

黄斑水肿防盲可控，治疗有盼头

鉴于黄斑水肿的疾病成因，孙晓东教授指出，治疗黄斑水肿不能“只见眼而不见人”。所有相关的慢性病都需对因治疗，进行全身控制。然后再积极开展黄斑水肿的治疗。目前抗 VEGF 治疗因其安全性、有效性已经成为一线治疗方案。研究表明

使用抗 VEGF 眼内注射第 1 年可能连续治疗六七次，以后逐年减少，到了第 5 年减少为一两次，最终达到稳定病情的目的。可见，治疗黄斑水肿并非遥遥无期，有时不需要终身治疗。老年性黄斑变性与之不同，黄斑变性必须终身治疗，规范的治疗是不能间断的。

正因为临床上对靶向药物抗 VEGF 的合理使用，规避了传统激素注射和激光治疗的副作用。不过，抗 VEGF 仍需严格把握适用人群，3 个月之内有过中风、心肌梗死病史者应慎用。

至于如何护眼，做好视力保健，孙晓东教授给出的建议是重视用眼卫生，减少过度用眼，避免眼疲劳，节制电子产品的使用时间，如果在同等条件下，多看纸质书籍报刊，少用电子产品打电玩、浏览新闻或收看视频。

魏立

为痛风患者推荐适宜的食疗饮品



营养百科

饮食忌口对治疗高尿酸血症和痛风有辅助的食疗效果。医生反复关照适当饮用弱碱性的水，通过碱化尿液促进尿酸排泄，推荐最多的是柠檬片泡水。除此之外，痛风患者还适合选择哪些饮品呢？

百合含有丰富的秋水仙碱成分，可有效减轻痛风急性发作期的疼痛。同时服用百合泡水亦可缓解因急性关节炎导致疼痛引发的睡眠障碍。

鱼腥草具有很强的利尿作用。长期饮用鱼腥草泡水可有效加速尿酸排泄，以达到降低尿酸的目的。而在痛风发作期，饮用鱼腥草泡水也有助于缓解关节疼痛。

车前草经常被用作利尿排石的中药材。长期饮用可促进尿酸排泄，抑制及清除尿酸结晶，以达到辅助治疗痛风的目的。

菊苣是一种药食两用的植物，人称咖啡萝卜，菊苣根茎中含有多种丰富的营养物质。长期饮用菊苣栀子茶，有降低尿酸的效用，有助于痛风的治疗。

陈皮具有疏肝理气，调和内分泌，清酸利尿等效果，药用价值很高，经常作为中药配方中的药材，对于身体内的污浊之气具有很好的排泄效果，在饭后饮用陈皮泡水对于防治痛风效果较好。

蒲公英有清热解毒、消肿散结、利尿通淋、降酸排脂的作用，是中医用来降尿酸、消炎杀菌的重要中药材。蒲公英泡水喝是中医推荐的养生保健茶饮，降脂降酸，防治痛风，还可以辅助改善关节炎、皮炎、咽喉炎等症。

葛根为豆科植物野葛的干燥根，习称野葛，有解肌退热，透疹，生津止渴，升阳止泻之功。近期有研究发现葛根亦有降尿酸效用。长期服用葛根泡水有助于降尿酸的治疗。

尽管众多饮食有着降尿酸，辅助治疗痛风的作用，但是饮食只是防治痛风的辅助措施，不可替代药物治疗。切记一旦发现痛风或痛风急性期发作，一定要采用药物治疗或及时就诊。

韩曙光 陈海冰（主任医师）(上海交通大学附属第六人民医院内分泌科)



医周健闻

1

“大感染模式”树立抗感染标杆

面对细菌耐药问题，我国先后出台了一系列政策和法规，遏制细菌耐药及抗菌药物滥用。在此背景下，华山医院感染病学科由抗生素研究所和感染科共同组成，积极致力于“大感染模式”建设，将传统传染性疾病的诊治与抗菌药物临床研究及合理应用管理、院感防控、细菌真菌感染诊治等相结合。在病原学诊断方面，抗研所、感染科、检验科微生物室、皮肤科真菌室及病理科密切合作，从根本上解决抗菌药物不合理使用的问题。而通过借助华山医院“大感染模式”的技术优势，帮助全国各大医疗机构解决问题，提高抗感染的整体实力。

柏豫

2

中国头颈部鳞癌迎来免疫治疗

在中国，每年新发病的头颈部肿瘤患者超过 13.5 万，死亡病例约为 7 万，人数远超其他国家及地区，且呈逐年上升趋势。在头颈部鳞癌患者中，约 50% 会出现复发且多发生于 2 年内。对于一线治疗失败的复发或转移性患者，其五年生存率仅 3.6%。日前 PD-1 免疫检查点抑制剂纳武利尤单抗注射液获得中国国家药品监督管理局批准扩大适应证，适用于治疗接受含铂类方案治疗期间或之后出现疾病进展且肿瘤 PD-L1 表达阳性的复发或转移性头颈部鳞癌患者。这是首个经Ⅲ期临床试验证实单药治疗可改善复发或转移性头颈部鳞癌生存预期与生活质量的免疫肿瘤药物。相信肿瘤免疫治疗在未来将与手术、放疗、化疗、靶向治疗“齐头并进”，突破中国头颈部鳞癌的治疗瓶颈。

虞睿

年轻女性长年关节痛 小心“狼”出没



专家点拨

二三十岁的年轻女性，正处于人生最美丽的光景，却长期被来路不明的关节疼痛困扰，这时，千万不要大意，要对自己的身体重视起来，可前往正规医院就诊，及时筛查有无“狼”出没。

■ 自身免疫性疾病伴随一生

由中国初级卫生保健基金会发起的“蒋丽新生”系统性红斑狼疮患者公益援助项目启动仪式上，上海长征医院风湿免疫科周凌副教授介绍，系统性红斑狼疮患者主要集中在 15 到 45 岁的成年女性，患者的优生优育问题备受关注。作为一种自身免疫性疾病，系统性红斑狼疮可导致肾脏、心血管、肺、消化系统、血液系统、血管、眼部等多器官、组织的损伤，并显著增高患者的死亡风险。它又是终身性疾病，病程非常长，是一个病情反复加重以及缓解交替的过程。另外，临床症状复杂多样，90% 的患者会出现不同程度的关节疼痛，发热、皮疹、脱发、肾炎等，也很多见。

■ 认知误区危害更大

很多患者被不实信息误导，造成误诊误治，错失最佳治疗时机。对此，上海交通大学医学院附属仁济医院风湿免疫科副

主任吕良敬教授提出三大识别要点：首先，系统性红斑狼疮不会传染，也不是不治之症。病名把疾病妖魔化了，给患者带来莫大的恐惧；其次，作为“救命药”的糖皮质激素又让患者觉得副作用多、毒性大而弃用，转到网上“寻医问药”；再次，患者一定要擦亮眼睛，不要上当。所谓百年祖传秘方，骗子居多，不规范的处理通常给病人造成更大的伤害。如果病情得不到及时控制，往往累及心、肾、脑等重要脏器，很快走向死亡。

■ 临床研究尚有很大发展空间

育龄期女性患者避孕需求往往多于生育需求，上海市光华中西医结合医院副院长何东仪教授表示，对于这部分女性患者仍需加强关注及做好选择性生育指导，加强普及安全妊娠知识；对于病程低于 5 年、无生育经历的患者，需进行早期干预。他提醒广大育龄期患者，一定要在专业医生的指导下治疗，要有预期的生育准备、评估，能不能生育，生育过程中的注意事项，这些都非常重要。

系统性红斑狼疮五年生存率为 93.5%，但是治疗药物有限，临床需求远未得到满足。如何确保患者高质量的生存，是医生和患者共同关注的又一个焦点。近 60 年来，系统性红斑狼疮的常规治疗药



物包括糖皮质激素、抗疟药和免疫抑制剂，患者在接受治疗的同时，不可避免地面临药物副作用的影响。何东仪教授指出，患者面临疾病“复发—缓解”和长期药物累积的不良副作用带来的双重损伤风险。不管是疾病控制不佳，还是药物的毒副作用，都会造成患者生存率的下降，器官的进一步损伤，感染风险增加，以及生活质量下降。而靶向药物的临床研究显示，其将成为优于传统药物的一种安全有效的治疗手段。

全球首个用于治疗系统性红斑狼疮的生物制剂，近期在中国获批上市。生物靶向治疗系统性红斑狼疮的新时代已经到来。美好的未来是值得期待的，和正常人群一样，患者将能够结婚、生子、工作，享有高质量的生活。乔阅 本版图片 TP