

医学科普 张洪军

肺动脉高压发病很凶险

专家称,滥用减肥药易诱发此病

先天性心脏病、硬皮病、红斑狼疮、长期服用抑制食欲的减肥药……这些因素都能导致肺动脉高压。而根据最新的统计数据表明,该病确诊的平均年龄仅为36岁,如果不及时治疗,患者的生存时间平均只有2.8年。

比多数恶性肿瘤更难治

肺动脉高压是指孤立的肺动脉血压增高,如果患者静息时肺动脉平均压超过20mmHg(毫米汞柱),或活动时肺动脉平均压大于30mmHg即可诊断为肺动脉高压。它既是一种疾病,又可以是其他疾病的一种表现。

有统计表明,我国由于肺动脉高压引起的右心衰竭保守估计有1000万人,每年新增的特发性肺动脉高压患者有4万。虽然这个疾病发病率不是很高,但是发病年龄轻,且临床症状很不典型,甚至很多临床医生还没有这个疾病的概念,因此该病误诊率很高。与此同时,肺动脉高压的病情来势汹汹,一旦丧失早期诊断和药物治疗的机会,大部分患者将在2-3年内死于心力衰竭,仅比肝癌预后好,比其他肿瘤预后都差。因此,不少专家认为肺动脉高压是“比很多恶性肿瘤还恶性的疾病”。

减肥药也是危险因素

动不动就气喘吁吁,走几步路就

得坐下歇息……出现这种症状的不是年迈老人,而是一名只有34岁的年轻女性。她得的病名叫肺动脉高压,由于确诊得太迟,医生估计,她的生命最多只剩下两年。追究病史,患者有多次服用减肥药的经历。

按照国际上最新的分类,肺动脉高压一共分为五大类,可以由三十几种疾病引起,包括特发性肺动脉高压、先天性心脏病、呼吸系统疾病、结缔组织疾病,如硬皮病、系统性红斑狼疮等。得了这些病的患者,如果不进行及时、规范的治疗,病情最后就会转为肺动脉高压,对生命构成严重威胁。

值得注意的是,近年来由于减肥时尚的流行,部分服用过氟氟拉明、右氟氟拉明等食欲抑制剂(减肥药的一类)的人也会患上肺动脉高压。临床统计显示,服用食欲抑制剂的人,肺动脉高压的发病率比普通人要高25-50倍。肺动脉高压可以累及各个年龄段的人群,但在确诊时的平均年龄为36岁,青年患者为多。

此外,由于环境污染等原因,怀孕的妈妈暴露在各种危险因素之中,导致初生婴儿各种先天性心脏病的发病率明显提高,如动脉导管未闭、房间隔缺损、室间隔缺损等。这类疾病如果没有得到及时有效的治疗,也会发展成为肺动脉高压。最严重的患者甚至会出现肺循环的压力大于体循环的压力(正常时肺循环的压力只有体循环的1/5),一旦出现这样的情况就丧失了手术或介入治疗的机

会。

有药可治但费用高昂

Ⅲ~Ⅳ期肺动脉高压的治疗一直非常棘手。前几年几乎没有有什么好办法,也就是给患者进行强心、利尿、抗凝等对症治疗。一般来说,肺动脉高压的传统治疗费用不贵,但仅约10%的患者对这类治疗有效,其余患者不但无效,还会对身体造成损害。

近几年,随着一些新型药物的投入临床,为肺动脉高压的治疗带来了希望。如内皮素受体拮抗剂、伊洛前列环素和磷酸二酯酶抑制剂等一系列新药物能明显改善患者临床症状,推迟临床恶化,提高生活质量,患者5年或10年平均生存率可提高数倍。然而,这些药物都十分高昂,患者每个月的治疗费用高达4万元,试问有多少人用得起这些药?

动不动就气喘要提高警惕

大部分肺动脉高压患者起病隐匿,发展比较缓慢,开始没有特异性的症状,有60%左右的病人主要的症状是气促、气短,活动的时候觉得气不够。而由于这些症状在休息后即可好转,所以很多人对该病不会引起注意,漏诊率极高。到了中晚期,可出现胸痛、咳嗽咯血,甚至晕厥。

除了病人,就连很多医生对肺动脉高压的认识也不深。不少非专科医生对肺动脉高压的概念不清晰,对

诊断手段的认识也未能统一。虽然其被称为肺动脉高血压,但是常规的血压计并不能测量出其结果。绝大多数肺动脉高压是通过超声心动图检查发现的。而要精确测量肺动脉压力,还需要进行右心导管检查,并通过6分钟步行试验对患者的病情进行评估。

误诊率高达90%

目前,肺动脉高压患者的误诊率达到了90%。很多患者在辗转求医的过程中病情被耽误,到最后确诊的时候,已经是该病的中晚期。不过值得庆幸的是,目前我国医学界正在制定关于肺动脉高压规范的诊断标准流程和治疗指南,这将会大大提高肺动脉高压早期诊断的准确率。肺动脉高压如果能及时发现,早期治疗,很多病人只要通过常规治疗手段控制病情就能活十多年,甚至可治愈。然而在疾病的后期,随着肺动脉压力的进一步升高,病人可出现气喘、胸痛、头晕,容易晕厥。严重的患者可出现右心衰的症状,如下肢水肿、肝脏肿大,甚至出现腹水或胸水等症状。一旦出现右心衰的症状,患者的预后就不容乐观了。美国国立卫生院的统计资料表明,一般从诊断出特发性肺动脉高压后,患者的中位生存率为2-3年,比很多恶性肿瘤的存活时间还短。而且患者的生活质量很差,常常不能自理,需要家人照顾。

研究动态

癌症靶向药 引领精准治疗

世界上首个癌症靶向药Rituximab(利妥昔单抗)在1997年获得美国FDA批准,该药物用于治疗非霍奇金淋巴瘤,以CD20为靶点。此后,用于癌症治疗的靶向药物陆续在美国批准上市。

靶向药物是指被赋予了靶向能力的药物或其制剂,靶向制剂可以使药物在目标局部形成相对较高的浓度,从而在提高药效的同时抑制毒副作用,减少对正常组织、细胞的伤害,其目的是使药物或其载体能瞄准特定的病变部位,并在目标部位蓄积或释放有效成分。

靶向药物的治疗特点是:找到癌症患者体内的靶点即相应的基因突变,通过抑制肿瘤生长所需的特定分子靶点,选择性杀死癌细胞,而不是像常规化疗那样将正常细胞和癌细胞一起杀死。

针对基因检测来确定使用哪种靶向药物,找到对应癌细胞的靶点,比如肺癌,这些患者体内某些基因发生了突变,其中较常见的是表皮生长因子受体基因突变、间变性淋巴瘤激酶(ALK)基因突变以及跨膜的受体酪氨酸激酶基因突变。

靶向治疗适合哪些人使用,要根据实际检测情况来看来决定,对于晚期非小细胞肺癌中有基因突变的患者,靶向治疗是一种优选方法。但在肺癌靶向治疗中还有一些不吸烟者,更适合靶向药物治疗,这些患者EGFR基因突变阳性率为50%~60%,基因突变阳性患者使用靶向药物,有效率可以达到70%~80%。

在白种人里面,EGFR基因突变机会只有10%左右,非小细胞肺癌在中国人群中超过30%突变率,腺癌能达到50%的突变率。从人群来说,女性、不吸烟、腺癌这一类的患者的突变率高达60%~70%;年龄大的人突变率要比年龄小的要高。另外,如果这些患者不能耐受化疗,也可以先选用靶向治疗。

在之前一年多的时间里,美国食品药品监督管理局陆续审批了9种最新的靶向药物,这些药物已有25.4%在中国上市。可以预见,未来将有更多更先进的癌症靶向治疗药物引进中国,让癌症患者能够得到更有效的治疗,给生活带来信心和希望。

边德

养生

天气渐凉 祛病强身正当时

人们常说“多事之秋”。其实,从健康的角度来讲,秋季也是人们经常罹患疾病的季节。由于季节变化、气温变凉以及天气干燥等诸多因素,秋季是呼吸道疾病、消化系统疾病以及神经系统疾病的高发期。因此,在秋季,预防疾病非常重要,其中做好“四个预防”是远离疾病的关键。

一防燥。燥邪侵袭,很容易造成水分的流失,人体津液的减少,人的体征也会出现口唇干裂、舌干少津、大便干燥以及皮肤干裂等状况,这样一来,体内水分减少,人的肺部功能必然会受到损害,容易诱发肺部疾病等。预防秋燥可以从饮食起居上着手,秋天应该多吃芝麻、蜂蜜、银耳、青菜之类的柔润食物以及葡萄、香蕉、梨子等水分丰富、滋阴润肺的水果。同时,要做到早睡早起,多补充水分,以保证人体津液充分,精力充沛。

二防湿。秋季既有燥,有时也无法避免湿。因为秋雨雨水逐渐增多,湿气侵袭人体体会造成水肿、腹泻等疾病,而且,早秋之时如果人体被湿气侵袭的话,还会为冬季诱发慢性支气管炎埋下病根。秋季防湿,主要可以从饮食上着手预防,应多吃莲子、薏米仁、冬瓜、莲藕、山药等祛湿化滞、和胃健脾的食物。

三防风。秋季早晚温差很大,气候多变,贼风常常乘虚而入,使人致病。人们夜间受到贼风侵袭,第二天就会感到全身酸痛、发困乏力,还会引起咽炎、气管炎、口歪眼斜、面部神经麻痹等病症。因此,在秋季人们应当注意适当穿衣、盖被,不要随意减衣;另一方面也不宜过早穿上太厚的衣服,适当秋冻,才会增强人体的抵抗力。

四防郁。秋天风雨凄凄,叶落草枯,很容易诱发人的忧郁情绪,因此秋季是抑郁症高发的时期,正常人的情绪也容易产生消极心理。秋季要预防抑郁等消极心理,一方面不要轻易打破生活规律,做到早睡早起,精力充足;另一方面要适当多吃一些高蛋白的食物,例如瘦肉、鸡蛋、豆腐、牛奶等,增强人体免疫力。此外要多参加有益身心的运动或娱乐活动,例如唱歌、跳舞、爬山登高,以及一些球类运动等,以此增强人的呼吸和血液循环功能,提高人体免疫力。

彭永强

确保食品安全



浙江农林大学动物健康检测中心是一家具有CMA资质且对动物疫病进行检测的独立第三方实验室。近年来,该实验室配合浙江省动物疫病预防控制中心和杭州市畜牧兽医局开展动物健康检测,为浙江省畜牧业持续健康发展提供技术服务,保障市民“舌尖上的安全”。

图为浙江农林大学动物健康检测中心工作人员在工作。 陈胜伟

寻医问药

“开始以为是颈椎病什么的,非常感谢医生们,终于使我摆脱死神纠缠了。”今年28岁的莉莉,日前从浙江省人民医院出院时激动地说。

“现在电脑、手机玩多了,容易得颈椎病嘛。”18岁那年,莉莉以为自己得了颈椎病,但休息了之后却没有缓解。慢慢地,颈椎病严重起来,让莉莉及父母奇怪的是,这颈椎病有点特别,左侧手脚明显“病重”于右侧;左腿左手没有力气,一点儿劲儿都使不上,仔细观察还发现左手左腿比右边的要瘦细些。这肯定不是颈椎病的症状!

到医院细致检查后得知,莉莉确实得病了,且还不是小病——颈胸段脊髓髓内肿瘤,她一侧身体无力等都是肿瘤生长压迫造成的。脊髓内肿瘤手术一直都是神经外科手术中难度最高的一种。因此医生告诉莉莉及家人手术切除风险极大,稍有不慎

后果不堪设想。莉莉的父母不甘心这样的结果,10年时间里,他们带着莉莉辗转多家大医院,均被告知手术风险极大而婉拒。渐渐地,莉莉的左腿越来越没有力气,连楼梯都上不了,肌肉也萎缩得更厉害了。

前不久,莉莉在家人陪伴下,找到浙江省人民医院神经外科主任医师雷兵。经过核磁共振检查明确诊断为颈胸段脊髓髓内肿瘤,且肿瘤长约6厘米。雷兵说,颈胸段脊髓髓内肿瘤是指生长于颈6节段以下至胸4水平以上的脊髓髓内肿瘤,手术稍有不慎,可能导致患者四肢瘫痪、不能自主呼吸等致命并发症。

手术时,雷兵等手术医生切开患者颈胸段脊柱5个椎板,打开脊髓的包膜后,在手术显微镜下,仔细地剥离透明如纱般的蛛网膜,同时还要保护细如发丝样的血管。一点点显露

肿瘤,剥离肿瘤和薄如纸样的脊髓粘连,同时进行融合内固定以重建脊柱稳定性……经过10个小时的手术,终于将乳白色带有血丝的长约6厘米的肿瘤切除干净。

术后莉莉恢复良好,左手左腿的肌力已经明显好转,也没有出现呼吸功能障碍等并发症。

雷兵介绍,髓内肿瘤又称脊髓髓内肿瘤,源于脊髓内组织的肿瘤,可分为原发性髓内肿瘤(以室管膜瘤和星形细胞瘤多见)和转移性髓内肿瘤(原发灶在男性以肺癌多见,女性以乳腺癌多见)。脊髓是中枢神经的一部分,位于脊椎骨组成的椎管内,上端连接延髓,两旁发出成对的神经,分布到四肢、体壁和内脏。脊髓髓内肿瘤发病高峰年龄为31~40岁,男性多于女性。

该病程缓慢,病程较长。主要

症状有感觉、运动、括约肌功能障碍和反射改变等。感觉障碍常见的首发症状为颈、背部自发性疼痛,感觉障碍常产生于运动障碍之前,自上向下发展,常表现为脊髓中央部位的损害和痛温觉分离(肿瘤平面以下痛温觉丧失而触觉保存),可发展为节段性感觉障碍;运动障碍颈髓髓内肿瘤先出现上肢下运动神经元损伤(肢体无力、肌肉萎缩、深反射减弱或消失),下肢下运动神经元损伤(肌张力增高、出现病理反射)。胸髓髓内肿瘤可有痉挛性截瘫和膀胱功能障碍。

雷兵提醒,一些脊髓内的肿瘤早期症状往往被误诊为颈椎病、腰椎增生等,如伴有肢体麻木无力、行走不稳等症状都要到医院及时就诊,确定是否是脊髓内肿瘤导致。如果明确诊断后,应及时寻求医生帮助,尽早去大医院专科手术治疗。 宋黎胜

服务台

经常会有一些糖尿病患者告诉医生,他们到医院化验血糖的时候都提前把降糖药物暂停了,原因是想看看停药以后血糖有多高。其实这是错误的。

糖尿病患者无论是去医院检查空腹血糖还是餐后血糖,都不应该停药。检查空腹血糖时,前一天晚上的降糖药物(包括胰岛素)应当照常应用;检查餐后两小时血糖时,当餐的药物(包括胰岛素)也应当照常应用。血糖检查的目的是为了解患者在药物治疗情况下的血糖控制情况,擅自停药不仅不能准确反映真实病情,而且会给医生的判断造成困难,严重的还会造成血糖波动而导致病情加重。

此外,还有一些患者先在家打完胰岛素,然后再来医院抽血,这样做其

实更危险。因为来医院途中以及在医院排队等候抽血这段时间,往往排队的人很多,没有办法控制等待时间的长短。如果不能在短时间内完成抽血,很可能要推迟进餐的时间,这样很容易因进餐延迟而发生严重的低血糖,导致意外发生。医生建议,糖尿病患者到医院检查血糖时,要随身携带胰岛素笔,在医院抽血之后,立即注射胰岛素,然后及时进餐。

我们常常听到空腹血糖的概念,那么,什么叫空腹呢?空腹血糖可以反映患者基础胰岛素的分泌水平以及前一天晚上的进食及用药量是否合适。严格地讲,只有过夜禁食8~12个小时后并于次日早晨8时之前采血所测得的血糖才算是空腹血糖。饿着肚子超过12个小时的状态以及午餐前、晚餐前的血糖都不能称

之为空腹血糖,因为空腹时间太久,体内各种激素都会发生变化。

很多糖尿病患者对餐后血糖重视不够,认为只要空腹血糖正常就可以,其实餐后两小时的血糖十分重要。糖尿病在发病之初,往往是先餐后血糖升高,而后才出现空腹血糖升高,因此,监测餐后血糖有助于早期发现糖尿病。另外,与空腹血糖相比,餐后血糖升高与糖尿病大血管并发症的关系更为密切,危害更加严重,严格控制餐后高血糖,有助于防治糖尿病并发症。

餐后两小时,是从开始吃时开始计算,还是吃完再算呢?正常情况下,餐后0.5~1小时血糖升至最高,餐后两小时血糖应基本回落至餐前空腹水平。这里的餐后两小时血糖,指从吃第一口饭算起,到两小时采血

所测的血糖值,而不是从进餐结束后才开始计时。

千万不要用自我感觉来代替血糖监测,因为由于个体的差异,每个人对血糖变化的敏感性是有差别的,血糖高低有时与自我感觉并不完全一致,自觉症状轻重并不能准确反映患者血糖的真实水平。此外,血糖监测应当经常化,具体频次要视患者的具体情况而定,对于病情较重、血糖波动较大的患者,为了全面掌握病情,往往需要一周选择两天,测全天8个时间点的血糖谱,包括空腹(或三餐前)、三餐后、睡前及凌晨3时的血糖,一旦生活习惯发生变化,如出差、参加聚会等,或者身体出现状况时,也要增加血糖自我监测频率。若病情稳定,一周选择一天,检测空腹及餐后血糖就可以了。 李艳鸣

心理门诊

沮丧是常见的一种轻微发作的抑郁症,一般来说,自尊心极强、缺乏抑制力或对不幸和生活的艰难缺乏准备的人,都会有不同程度的沮丧表现。

沮丧症的主要症状既有生理上的,也有情绪、思维方面的。如精神上的持续忧郁,有烦躁感和空虚感,对生活失去信心;对前途悲观失望,有一种深深的负罪感,认为生活毫无意义;不能接受外界的影响,对日常生活(包括性行为)无任何兴趣;严重的失眠,行为异常;精力不能集中,记忆力衰退或优柔寡断;周身疼痛,常想莫名其妙的哭泣。

心理上表现为失去秩序、伴随伤感,没有活力、思想困难、注意力难集

中、胃口特别的差或特别嗜食、失眠或特别嗜睡,有颓废绝望之感、自杀的想法或直至企图的自杀。

晓伟喜欢上了同单位的一个女孩,他疯狂地追求她,可是遭到了她的拒绝。年轻的晓伟觉得很沮丧,生命对他似乎也失去了意义,他认为自己受了极大的挫折,因此想到了自杀。

年轻人于是走向一棵百年大树,准备在这棵树上结束生命。他还没绑绳子呢,守林员就劝说道:“年轻人,这棵大树的寿命已经有几百年了,人们把它种在这里就是想让疲惫的旅行者在树荫下乘凉、休息,如果你在这棵大树下吊死了,谁还敢在这

里乘凉、休息?还有这棵大树就再也享受不到助人为乐的喜悦了!你怎么就这么残忍呢?”

这时,年轻的吊上吊者沉默了,当初被拒绝的沮丧也没那么强烈了。生死就在一念间,年轻人幡然悔悟了,是这位年老的守林员给他上了一堂生动的人生课。他给守林员磕了三个头。

人们常因思考方法不对、学习习惯、工作习惯及生活方式不良而屡遭挫折,感到沮丧。对自己的思考、行为习惯和生活方式进行适当调整,使自己适应变化的环境,就能有效地治愈沮丧症。

人们应怎样尽情摆脱沮丧呢?心理医生提供了几种方法:

色彩疗法:当一个人感到沮丧时,他会觉得眼前一片灰暗,一个沮丧的人若老是待在屋里,更会产生被禁锢的感觉。色彩疗法对沮丧患者能起到心理松弛的作用,有利于控制沮丧情绪。

元气恢复疗法:其原理就是“行动产生情绪”。具体说,在心情特别沉闷时,为了驱散它,就要爽朗行事,行动要有自信,不要愁眉不展,而要挺胸、扬眉、谈笑风生,考虑振奋人心的事,提起精神,驱散心头沉闷,直到恢复元气。 章月娥