

康健园



扫码关注新民康健园官方微信

本报专刊部主编 | 第 837 期 | 2021 年 3 月 29 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



心力衰竭在人类死因排行榜上始终高高在上,人体重要脏器的疾病进展到终末期都有可能并发心力衰竭。相对肿瘤药物的创新与研发,针对心力衰竭治疗的药物研究进展一直少有亮点。2021 年 1 月,沉寂许久的心血管创新药领域终于迎来一支“强心剂”,美国 FDA 批准首个 sGC 刺激剂适用于心力衰竭恶化患者,临床研究显示,联合创新药的治疗方案能够降低心力衰竭恶化的发生风险,以及因心衰加重或恶化住院的机率,降低病死率。

有多少心衰可以逆转

任何年龄都有可能发生心衰

心力衰竭在全球范围内影响超过 6000 万人,是 65 岁以上患者住院的第一大原因。中国 35 岁以上的成年人中约有 890 万心力衰竭患者。上海交通大学医学院附属瑞金医院心脏内科金玮教授指出,心力衰竭是各种心脏疾病的终末阶段,5 年死亡率高达 50%,甚至高于某些恶性肿瘤。心脏像一个带马达的水泵,心力衰竭好比马达出了问题,不能发挥有效的作用,泵血困难,全身供血涉及的组织器官及相应功能随之出现严重故障,甚而危及生命。

冠心病、心肌梗死、高血压、瓣膜病、心肌病等都会导致心力衰竭。患有上述基础疾病者,如果处于心功能的代偿期或者合并心力衰竭的稳定期,不一定出现心衰恶化或者加重,但是如果合并一些诱因的“煽风点火”,心衰恶化或者加重便有机会“一触即发”,比如发热、感冒、肺炎、快房颤、过咸高钠饮食、血压骤升等。

心力衰竭绝非老年人的专利,各个年龄段都有可能发生心衰。病毒性心肌炎、糖尿病、高

血压、慢性肾病都能成为心衰的“帮凶”,发病年龄呈现年轻化趋势。金玮教授特别提醒,当季乍暖还寒,防寒保暖对于有慢性心血管疾病的患者无论年龄大小都不是一句“耳旁风”。饮食方面也需注意,不能吃得太多,不可暴饮暴食,过于饱食或者血糖控制不佳,也容易诱发心衰。

出院后的治疗才是真正起始

随着心血管疾病整体生存期改善,心力衰竭的患者人数呈持续升高趋势。心力衰竭被称为“21 世纪心血管病的最后战场”,眼下“战况”如何呢?金玮教授坦言,现在仍然有很多心力衰竭患者发生病情加重或恶化事件,导致反复住院,甚至死亡。但是总体来讲,与十年前的治疗手段相比,现有的心衰治疗方案已经成为提振医生战胜疾病信心的坚强后盾。

心力衰竭根据左室射血分数值的不同分为射血分数降低的心衰、射血分数保留的心衰和射血分数中间值的心衰。不同的心衰分类,治疗方案不一样。在射血分数降低的心衰治疗领域,最近 5 年的进展非常迅速,新的治疗方式层

出不穷,给心衰治疗带来乐观的前景。例如,sGC 刺激剂维立西呱能够激活 NO-sGC-cGMP 通路,一方面改善心脏 sGC-cGMP 舒缩功能,另一方面可以引起血管扩张,改善血管僵硬。通路修复以后,从理论上分析能够对心衰患者产生有益影响,降低心血管死亡和心衰再入院风险,生存状态得到显著改善。射血分数保留的心衰约占心衰的一半,维立西呱用于射血分数保留的心衰,在前期研究中显示出一定的获益苗头,相关研究处于进行中。

金玮教授强调,出院以后的综合治疗才是治疗心力衰竭的真正起始。RAAS 抑制剂、β 受体阻滞剂和醛固酮受体拮抗剂组成了改善心衰预后的“金三角”方案,患者出院以后应遵医嘱坚持长期用药。在此基础上,联合 sGC 刺激剂等创新药,防止心衰恶化。同时,患者须控制好血糖、血压、血脂等,片刻不能松懈。瑞金医院心脏内科是首批全国心衰示范中心,瑞金的心衰患者只要积极与医生配合,经过规范治疗,心衰专病门诊规律随访,不随意减停药,部分患者确实可以获得心脏大小、结构和功能恢复正常的效果,真正逆转心衰。魏立 图 TP

为你搭脉

瘙痒是许多皮肤病共有的一种自觉症状,最痒的皮肤病不是荨麻疹、湿疹、神经性皮炎、虫咬皮炎,而是结节性痒疹。

结节性痒疹是一种以皮肤结节为典型皮损,以剧烈瘙痒为主要症状的慢性炎症性皮肤病,常见于中年女性。患者长期处于“搔痒-搔抓-加重-更痒”的恶性循环之中,常常夜不能寐、坐立不安。结节性痒疹病情顽固反复,容易诊断而难治疗。一般的常规治疗方法单打独斗,效果不佳。

目前倡导“中西医结合、内外治结合、医患配合”的三结合治疗原则。治疗方案中,内治是关键、是基础,外治是辅助。岳阳医院皮肤科采用中药口服、外洗、针灸(包括针刺、火针、拔罐、艾灸)以及放血等多种方法,减轻患者瘙痒,改善睡眠,平复情绪,消除结节,积累了相当丰富的临床经验,取得了很好的诊疗效果。在非必要的情况下,不提倡系统使用糖皮质激素。同时,由于病程长、疗程长,药物复杂且不良反应多,应做好治疗全程的肝肾功能、血常规监测,有利于选择最优方案,预防不良反应。患者还应注意相应的生活宜忌,忌食辣椒、酒、海鲜、羊肉、虾蟹及热性水果(芒果、榴莲、荔枝、桂圆),洗澡水不宜过烫。

王一飞(上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院皮肤科主任医师)

中医「妙手」止痒散结

无影灯下

疝气俗称小肠气,特指医学上的腹股沟疝,也就是肚子(腹)和大腿(股)之间那条沟槽(沟)处在站立时会鼓出一个小山包(疝)样的包块,在咳嗽等腹部用力时更大,在平卧后多数可缩小乃至消失,这是区别于其他任何疾病的特征性表现,因此,绝大多数疝气非常容易确诊。

现已明确,成人疝气只有手术修补才能治愈。首先,建议患者在身体状况允许前提下尽早手术。其次,采取无张力修补,包括开放性手术和腹腔镜手术。另外,尽量到疝专科进行个体化方案手术。

疝气手术创伤并不大,但修补手术细节特别多,而且疝气类型及严重程度差别较大,个人特点及身体的基础疾病多种多样,必然导致在术前准备、手术方案、手术进路、修补层次、使用材料、固定方法、术后处理等一系列问题上量身定制个体化的详细方案。正所谓:

疝气手术挺简单,要做极致却很难。病情缓慢在发展,手术宜早不宜晚。生拉硬拽要崩断,网片修补牢似板。具体情况太多,专科诊治少麻烦。

年老体弱有风险,系统准备保安全。术式各异十八般,针对患者才心安。

不同病情要微创,操作细节靠经验。疝气虽小讲究多,专业定制来护航。

钟明安(上海市东方医院疝与腹壁专科)

专家点拨

捕捉妇科“癌王”早期征兆

绝经后出现久治不愈的不明原因消化道症状需谨防卵巢癌

卵巢癌因高发、易转移、治疗棘手、生存率低等特点,被称为妇科肿瘤的“癌王”。随着创新药物 PARP 抑制剂的出现,卵巢癌的治疗模式将得以改观,其中,PARP 抑制剂奥拉帕利进入今年 3 月的新医保报销目录,药价大幅下降,对符合用药指征的卵巢癌患者来说是一大福音,将有助于促进和巩固临床治疗效果。PARP 抑制剂的临床使用将有望开启卵巢癌患者长期生存的新局面。

同济大学附属第十人民医院妇科主任医师、同济大学医学院妇科微创医学研究所所长程忠平教授介绍,卵巢恶性肿瘤中以上皮癌最多见,集中于绝经后女性,其次是恶性生殖细胞肿瘤,多见于青少年或年轻女性。其中卵巢上皮癌死亡率占各类妇科肿瘤的首位,5 年生存率不足 30%。

早期发现非常难

由于卵巢深居盆腔,体积小,缺乏典型症状,早期症状隐匿,难以早期发现。程忠平教授提出,五六十岁的绝经后女性要格外留意不明原因的消化道症状,比如按慢性浅表性胃炎用药治疗后有缓解、停药后又出现腹痛、腹胀反复的情况,一定要高度警惕,务必到妇科做盆腔 B 超、抽血查血清肿瘤学指标 CA-125 和人附睾蛋白 4(HE4)。

根据特定的公式对肿瘤标记物 HE4 和

CA125 进行计算得出来的值,称为罗马指数。罗马指数仅对女性盆腔肿块是否有可能为上皮性卵巢癌进行风险分级评估,可减少约 30%的假阴性率,提高卵巢癌诊断的准确性。但是,综合年龄、B 超以及肿瘤标记物指标,早期诊断卵巢癌的敏感性仍不足 70%,高敏感、高特异性的指标尚处于积极探索之中。

完整治疗不完美

不同的恶性肿瘤,瘤体组织学来源不同,卵巢癌起病、进展的轨迹尤其诡谲,目前尚无法明确病因,有个别临床病例从上一次体检结果正常到确诊晚期卵巢癌,不足半年。卵巢上皮癌患者手术中发现肿瘤局限于卵巢的不足 30%,大多数已扩散到盆腔和腹腔器官。

早发现、早诊断是一大难题,治疗手段相对其他癌症匮乏,也深深困扰着医生和患者。针对卵巢癌有一整套完整治疗,也就是手术“能开尽开”,再进行 6 至 10 个疗程化疗,早期患者采用系统的全面的分期手术;中晚期患者采取肿瘤减灭手术,力争达到瘤体无肉眼残留(R0)。但是,完整治疗策略并非完美治疗,残酷的现状显示,即便完成完整的治疗策略,卵巢癌 5 年生存率近 40 年来仍踟躇不前,“癌王”本性难移。

HRD或将大有作为

以实验室研究、动物研究为基础的转化

医学为卵巢癌患者的治疗带来更多的可能。程忠平教授表示,PARP 抑制剂作为化疗后维持治疗的创新应用,近年来形成了“手术-化疗-维持治疗”的精准靶向治疗模式,打破“手术-化疗-随访-复发”的传统治疗困境。

每一个靶向药物都需要检测生物标志物以筛选最佳获益人群。通过 BRCA 基因检测和 HRD 检测可以筛选出最适合 PARP 抑制剂治疗且获益最佳的患者群体,但临床统计发现,我国新发卵巢癌患者中,仅有不到 30%的患者存在 BRCA 基因突变,获益群体十分受限。而 HRD 检测作为近年来最新的生物标志物,将使一线受益群体扩大一倍左右,HRD 检测对未来卵巢癌维持治疗将大有作为。

美国 FDA 已批准 PARP 抑制剂奥拉帕利与贝伐单抗联合,用于维持治疗对一线铂类化疗有完全或者部分反应的晚期上皮性卵巢癌、输卵管癌或原发性腹膜癌老年患者。此类患者肿瘤为同源重组缺陷阳性(HRD+),携带有害或疑似有害 BRCA 基因突变和(或)基因组不稳定性。这是奥拉帕利在获批治疗卵巢癌的第 4 个适应证,为特定的卵巢癌患者提供了新的精准治疗选择。从临床经验看,我国约 50%以上的患者表现为 HRD 阳性,若成功推行 HRD 检测,不仅有助于指导临床合理用药,还将为我国 3/4 BRCA 阴性患者争取精准靶向治疗机会,进一步改善卵巢癌患者的治疗结局。凌涛