

# 康健园



扫码关注新民康健园官方微信

本报专刊部主编 | 第 853 期 | 2021 年 7 月 28 日 星期三 本版编辑: 潘嘉毅 视觉设计: 戚黎明 编辑邮箱: pjy@xmwb.com.cn

减少手术相关创伤一直是现代外科发展的方向和宗旨之一。微创理念贯穿外科学发展的历史, 但到底怎样才算微创? 对于肺结节手术而言, 患者从“微创”中受益又表现在哪些方面呢? 近年来, 胸外科的专家们经过多年的微创手术实践, 逐步给出了有说服力的回答——微创应分为三个层面: 1. 切口微创; 2. 器官微创; 3. 流程微创。

## 真正的“微创” 让肺结节患者受益更多



### 切口微创

对于肺部手术而言, 切口经历了几次变革, 在上世纪 90 年代之前, 切口通常在 20 厘米以上, 手术创伤较大, 术中出血多, 术后恢复慢, 并发症(包括胸腔内感染、切口愈合不良、膈肌功能紊乱等)随之增加。在 2000 年前后, 胸腔镜技术逐渐普及, 但基本都需要在胸部打 3-4 个孔, 虽然创伤比传统的胸部大切口小了很多, 但患者术后不方便调换躺卧的姿势。到 2010 年, 2 孔胸腔

镜手术开始普及, 它的优势在于, 患者胸部的侧后方没有切口, 患者可以平卧, 在一定程度上也减少了切口愈合不良的概率。近年来, 单孔胸腔镜(Uniportal VATS)凭借创伤更小、恢复更快、并发症发生率更低等优点, 已成为目前国际上领先术式。上海十院心胸外科常规采用 3 厘米单一切口, 这几乎是可以把切除的组织从胸腔内取出的最小切口。

### 器官微创

传统手术秉承“宁可错杀一百, 不可放过一个”的原则, 往往过多地切除了健康的组织。而肺外科手术的精髓在于, 既要把肿瘤彻底切除, 又要尽量保留正常的肺组织。上海十院心胸外科针对目前高发的磨玻璃结节早期肺腺癌, 常规进行亚肺叶切除术, 即楔形切除和肺段切

除, 保证肿瘤学疗效的前提下缩小切除范围, 最大限度地保留患者的肺功能。

### 流程微创

流程微创的目的在于优化手术流程, 减少疼痛, 缩短术后住院时间, 快速康复。针对预计手术时间小于 1.5 小时的患者, 常规采用 tubeless 术式缩短住院时间, 且麻醉不使用肌松药物(常用的麻醉辅助药), 也就是手术全程无气管插管+无深静脉置管+无尿管+无胸腔引流管, 术后 1 天即可出院, 患者全程无痛。

对于肺结节手术, 上海十院心胸外科充分运用现代科技, 多维度地拓宽微创概念, 将“微创”真正做到极致: 安全, 精准, 快速。

周健(同济大学附属第十人民医院心胸外科副主任医师)

### 前沿新探

俗话说, “一把钥匙开一把锁”, MET 外显子 14 跳跃突变和 MET 抑制剂, 好比锁和钥匙。MET 靶点作为肺癌典型的罕见靶点之一, 其中 MET 外显子 14 跳跃突变在非小细胞肺癌中的发生率为 1%-3%。在中国首款 MET 抑制剂获批之前, 这类患者即使被确诊也缺乏对应的靶向药物治疗。日前, 中国首款 MET 抑制剂的全球首发不仅成功填补了国内 MET 抑制剂的空白, 还有望成为首个代表中国走向全球的肺癌靶向药物。

肺癌一直占据我国恶性肿瘤发病率及死亡率首位。虽然近年来随着基因检测、靶向治疗、免疫治疗的不断发展, 越来越多的肺癌患者从中获益, 但由于肺癌罕见靶点的发生率较低且缺乏对应药物, 这部分患者一直面临着被忽视、难治愈的困境。临床研究发现, MET 靶点是典型的罕见靶点之一, 其中 MET 外显子 14 跳跃突变在非小细胞肺癌中的发生率为 1%-3%, 确诊难度相当大, 缺乏对应的靶向药物治疗。由于肺癌患者人群基数大, 故而, 这部分患者的治疗需求大量存在并且非常迫切。

上海市交通大学附属胸科医院、上海市肺部肿瘤临床医学中心主任陆舜教授及其研发团队积极参与了 MET 抑制剂研究方案的设计、入组人群的选择以及临床研究的高效运营, 为探索这款小分子化合物造福更多适用的肺癌人群提供了有力的保障。陆舜教授表示, 以往检测出 MET 外显子 14 跳跃突变的非小细胞肺癌患者普遍存在着对标准疗法不敏感、预后差、易转移的治疗困境, 此次 MET 抑制剂的获批让这类患者可以获得精准的靶向治疗, 为患者带来更多生存获益。而且这款药物的患者招募、药剂用量、疗效评估等过程完全没有以往参照可循, 这些自主探索的经历为中国创新药的本土研发积累了宝贵的经验, 也为 MET 抑制剂在其他癌症领域的拓展和应用奠定了坚实的基础。

作为中国在 MET 靶点上自主研发的 1 类创新药, MET 抑制剂是和黄医药与阿斯利康战略合作的最新成果, 在世界范围内展现了中国不断提升的创新药物研发能力。章葇

## 研发「专属钥匙」征服肺癌罕见靶点

## 胆囊切除后患者仍需忌口

### 专家点拨

由于生活节奏快, 工作压力大, 作息不规律, 胆囊疾病成为了现代人的常见病, 包括胆结石、胆囊息肉、胆囊腺肌症等。其中胆结石是最常见的胆囊疾病, 发病率在西方国家约为 10%-15%, 我国平均发病率约为 7%, 尽管口服溶石药物、中药治疗等有一定的适用性, 但外科手术仍然是治疗有症状的胆结石的首选方式。

自 1987 年全球首例腹腔镜胆囊切除术开展以来, 因其微创、并发症少、适应证广、疗效明确等优势, 逐渐被大众广泛接受, 因此越来越多被胆囊疾病困扰的患者选择手术切除胆囊。随着现代腹腔镜外科技术的发展, 胆囊切除术后器质性损伤的发生率相对较少, 功能性损伤的发生率较高。合理的饮食、规律的作息对于减少术后不良反应的发生有着重要的意义。

手术前, 大多数胆囊炎、胆结石患者既往有胆囊疾病慢性发作史, 不少人为减少发作经历了长时间的低脂低胆固醇饮食, 一些反复发作的患者甚至滴油不进, 营养状况与生活质量均下降。切除胆囊后, 因惧怕胆囊炎发作时的疼痛, 不少患者依然不敢吃、不会吃, 无法满足人体的营养摄取, 也失去了切除胆囊的意义。切除胆囊, 除了治疗疾病, 也是为了适当开放饮食, 改善生活质量。然而, 开放饮食并不意味着大鱼大肉, 过量高脂食物仍属于忌口, 饮食宜忌需分期施行。

胆囊切除后近期, 通常约 1 个月, 患者仍然应该禁忌高脂肪的食物。因为切除了胆囊, 胆汁无法通过胆囊浓缩和储存, 而是由胆总管代偿性扩张来增加浓缩和贮存, 以逐渐适应患者食物消化吸收的需要。如果进食较多高脂肪的食物, 极易

造成消化不良, 出现腹胀、腹泻。

术后 3-6 个月内, 少吃多餐可以减轻消化系统的负担, 有利于术后恢复。此外, 患者要避免一次性吃太多脂肪食物, 如肥肉、猪蹄等, 特别是待身体适应了新的胆汁循环方式, 再少量多次添加脂肪饮食, 以保持大便正常不腹泻为度, 从而规避术后短时间内的不良反应。

另外, 每天少量吃点醋, 增强消化能力, 调节肠道内的酸碱度, 有利于胆汁发挥作用, 促进对脂肪类食物的消化。

胆囊切除术后, 患者仍有可能发生肝内外胆管结石、腹泻、胆汁反流等不良反应。因此, 患者应纠正不良的饮食习惯、不规律的作息, 通过调整饮食结构和作息时间, 以减少术后不良反应的发生。

顾宏刚(上海中医药大学附属龙华医院肝胆外科主任医师)

切除胆囊后的患者也可以通过饮食改善术后不良反应, 推荐食谱如下:

### 1. 米醋猪骨汤(选自《偏方大全》)

配料: 米醋 1000 毫升, 鲜猪骨 500 克, 红白糖各 120 克。

制作方法: 将猪骨砸碎, 置于砂锅内, 加入醋、红糖、白糖, 煮沸 30 分钟, 待冷后用消毒纱布绞汁, 装瓶备用。

用法: 每日 3 次, 每次 30-40 毫升, 饭后服用。

功效: 补阴益髓, 养肝解毒。

### 2. 脾虚泄泻方(选自《中医食疗营养学》)

配料: 芡实、莲子肉、山药、白扁豆各 15 克, 白糖适量。

制作方法: 以上食材混匀磨成细粉, 加白糖和水调成浆, 加热烧成熟糊即可。

用法: 不拘时服用。

功效: 益气健脾, 祛湿止泻。

### 医护到家

## 瘙痒久治不愈, 可能得了这种病

世界变态反应组织(WAO)统计数据显示, 全球过敏性疾病发病率已达 22%, 我国发病率已超过 20%。皮肤过敏性疾病是皮肤科最为常见的疾病, 包括各类皮炎、湿疹、荨麻疹等, 其中特应性皮炎由于难治性、复发性等特点, 给患者身心健康带来不利影响。

特应性皮炎又叫特应性湿疹, 是一种慢性难治性、复发性、瘙痒性、炎症性皮肤病, 患者常合并过敏性鼻炎、哮喘。如果患者伴有湿疹样皮损, 应当怀疑有特应性皮炎的可能, 医生详细询问病史、家族史后, 再结合临床表现和全面体检进行诊断, 比如对称性湿疹的病程超过 6 个月等。必要

时需要进行外周血嗜酸性粒细胞计数、血清总 IgE、过敏原特异性 IgE 及过敏原筛查等检测。

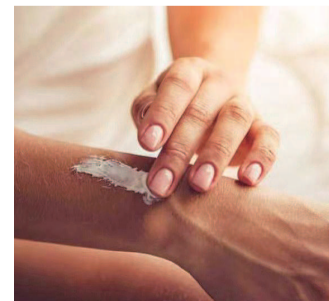
特应性皮炎病因及发病机制复杂, 目前尚未完全明确。遗传易感性、环境因素及免疫因素相互作用导致发病。过敏性家族史, 外界变应原刺激, 皮肤微生物群生态失衡, 免疫系统过度激活, 皮肤屏障的破坏等, 均导致发病风险显著提高。

任何年龄段都会发生特应性皮炎, 每个年龄段的临床表现略有区别, 治疗方案随着患者病情不同而异。基础治疗是所有治疗的基石, 包括合理的洗浴、润肤修复皮肤屏障、避免变应原刺激及减少人为刺激。

轻度的特应性皮炎, 在基础治疗的基础上可以选择局部药物治疗, 如局部使用糖皮质激素、钙调磷酸酶抑制剂、PDE4 抑制剂等; 必要时口服抗组胺药, 对症抗感染治疗。

中重度的特应性皮炎, 在基础治疗及局部药物治疗的基础上, 还可选择湿包疗法、紫外线照射、口服抗组胺药、系统使用免疫抑制剂(如环孢素)或糖皮质激素, 尘螨过敏原特异性免疫治疗等, 经济条件许可的情况下还可以选择新型的生物制剂。

皮肤科药物治疗目前已进入生物制剂新时代, 主要针对特应性皮炎的生物制剂度普利尤单抗已进入中国市场, 并被纳入医保目录, 为中



重度特应性皮炎患者带来了福音。此外, JAK 抑制剂对成人中重度特应性皮炎也显示出较好疗效。随着科学技术的飞速发展, 未来会有更多的新型药物问世应用于皮肤科临床, 造福广大患者。吴琼 鞠强(上海交通大学医学院附属仁济医院皮肤科) 本版图片 TP