

康健园



扫码关注新民
康健园官方微信

本报专刊部主编 | 第899期 | 2022年8月15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

医患“双向奔赴” 探求甲状腺相关眼病新疗法

眼球突出,不单单和高度近视有关,还会是甲状腺相关眼病的典型表现。医学科研工作者和临床医生对于甲状腺相关眼病的研究和探索持续开展了几十年,不断有新突破涌现。日前,第二届国际甲状腺相关眼病论坛在上海举行,会上预告汇聚着专家智慧和专业力量的《中国甲状腺相关眼病诊断和治疗指南(2022)》即将在9月发布。



甲状腺相关眼病是一种伴随全身多器官损害的自身免疫性疾病,又称 Graves 眼病,位居成年人眼眶疾病中发病率的第一位,与甲状腺疾病密切相关,是弥漫性毒性甲状腺肿最常见的甲状腺外表现,其发生率约占弥漫性毒性甲状腺肿患者的25%~40%,亦可见于2%的慢性淋巴细胞性甲状腺炎患者、少数甲状腺功能减退(甲减)和甲状腺功能正常的人群。

论坛上,中国工程院院士、上海交通大学医学院院长、上海交通大学医学院附属第九人民医院眼科学科带头人范先群院士指出,甲状腺相关眼病涉及多学科,既有眼部治疗,还包括控制甲状腺功能的全身治疗,需要眼科、内分泌科、普外科、放射治疗科、核医学科及影像科等多学科联合诊治。活动期是甲状腺相关

眼病治疗的黄金时期,早诊早治可显著改善患者的预后。相应的靶向生物制剂和免疫抑制剂逐渐进入临床试验并呈现良好的效果。眼眶局部放射治疗也是一种重要的二线治疗手段。当患者的病程进入非活动期,或发生视神经病变或严重暴露性角膜病变时,可采取手术治疗。

科普读物为患者指明求医之路

门诊中,有很多患者就诊时病情已经非常严重了,因为这部分患者在网络上搜不到相关的科普知识,或者偏听偏信了不实信息而延误诊治良机。故而,这些最常见的患者问题被搜集起来,由医生给予科普解答,收集成科普册子《甲状腺相关眼病100问》。对此,上海交通大学医学院附属第九人民医院眼科周慧芳教授介绍,由“悦目瞳行”眼健康公益基金资助的科普读物能为患者答疑解惑,指明求医问药的正确方向。设立该基金的目的在于,打造眼科诊疗整体解决方案,着手医生培训、帮助眼疾患者提升疾病认知以及长期监测和管理,形成医生、患者、社会机构等多方有效整合的一体化公益医疗生态圈。

周慧芳教授强调,眼健康是国民健康的重要组成部分,通过疾病科普宣传、院前筛查、患者院外健康管理、社会慈善援助、专科医疗队伍建设等方式,推进眼部疾病的监测和管理,优化和提升患者诊疗和随访流程,改善疾病预后,提高患者的疾病认知和生活质量。魏立

医护到家

几乎所有遭受瘙痒皮疹困扰的人,头脑中最先闪现的是赶紧用药。其实,有些时候比涂抹外用药物更管用的是皮肤清洁保湿等日常护理。尤其是特异性皮炎,这种“遗传过敏性湿疹”通常具有遗传背景,除了皮肤过敏外,不同年龄阶段还会出现过敏性鼻炎、哮喘、过敏性结膜炎等。“湿疹”的表现还很多样,急性期皮损伴渗出倾向,慢性期出现皮肤增厚、粗糙及苔藓样变,伴有剧烈瘙痒。因此,患者要充分认识到,皮肤的日常护理是特异性皮炎治疗的重要组成部分。

■ 衣着:选择柔软、纯棉、宽松的衣物。贴身衣物勤换洗,根据温度变化灵活增减衣物,防止过冷或过热刺激。

■ 饮食:营养均衡,切忌盲目忌口。临床上90%以上的食物过敏由奶类、蛋类、鱼类、甲壳类水生动物、花生、大豆、坚果类和小麦等八类食物引起。5岁以下儿童常见食物过敏原为牛奶、鸡蛋、小麦、花生和大豆;5岁以上儿童常见食物过敏原为坚果、贝壳类和鱼。但具体过敏食物因人而异,也不能盲目依赖过敏原检测结果,自己记录排查的结果往往更为精准。

■ 环境:注意保持环境卫生,勤通风。居家室内应保持合适的温度和湿度,室温18℃~22℃,湿度45%~55%,当环境干燥时可以使用加湿器。常见的吸入性变应原有尘螨、动物皮毛、花粉等。避免进行大量出汗的剧烈运动,避免去动物园、植物园等动物毛屑、花粉聚集地,避免长时间日晒。洗浴水温建议在32℃~37℃,时间5~10分钟,使用低敏无刺激的洁肤用品,每日或隔日1次,避免搔抓、摩擦等刺激皮肤的行为。

■ 护肤:保湿润肤剂不仅能阻止水分丢失,还能修复受损的皮肤屏障,减弱外源性不良因素的刺激,从而减少疾病的发作次数和严重程度。建议患者选用适合自己的保湿润肤剂,建议足量多次使用,沐浴后应该立即使用。但保湿剂的使用也要根据季节和皮损情况进行调整,不可盲目大量涂抹。

特异性皮炎尚不能根治,切不可相信所谓“断根”的治疗方法。患者应到正规医院皮肤科就诊,通过保湿润肤、外用药物及系统药物结合的综合性阶梯治疗方法,能把特异性皮炎控制好。对于大部分轻中度特异性皮炎患者,通过发作期短期外用糖皮质激素类药膏控制发作,以及钙调神经磷酸酶抑制剂长期维持治疗,可以达到比较稳定的状态。对于部分中重度特异性皮炎患者,尽早启动系统治疗是十分必要的,包括皮下注射的生物制剂以及口服的小分子药物等。

伍洲炜(上海市第一人民医院皮肤科主任医师) 本版图片 TP

清洁护肤和药物治疗同等重要



专家点拨

创新药进入临床 点亮罕见病治疗之路

早在2018年5月,国家卫健委等五部门联合制定了《第一批罕见病目录》,Castleman病被收录其中。这种以肿大淋巴结累及器官患病的病症由血液科收治。上海交通大学医学院附属瑞金医院内科学终身教授沈志祥介绍, Castleman病之罕见,以瑞金医院来说,一年最多接诊10位患者。这些患者在确诊前,大多经历了漫长曲折的漏诊误诊、治疗针对性不足等糟糕的就医体验。Castleman病缺乏标准化的诊疗流程与方案,确诊后的患者既参照淋巴瘤的化疗方案以及大剂量激素治疗。如今, Castleman病的治疗曙光初露,白细胞介素-6(IL-6)单克隆抗体等新型药物诞生了,特异性IL-6抑制剂(Castlemab)患者能够顺利获得注射用司妥昔单抗药物处方,从国际权威指南

南推荐的一线靶向治疗的新选择中获益。

同济大学附属同济医院副院长、同济大学血液病研究所所长梁爱斌教授指出, Castleman病也被称为巨大淋巴结病,是一种介于良性和恶性肿瘤之间的一种疾病。目前病因不明确,主要的临床病理变化就是慢性炎症细胞刺激引起的淋巴结反应性增生,临床上根据肿大淋巴结分布和器官受累的情况不同,将 Castleman病分为单中心型(UCD)和多中心型(MCD)。MCD累及多个淋巴结区域,多有全身症状,预后较差,主要亚型为特发性多中心型 Castleman病(iMCD),临床表现多样,存在常见的非特异性体征改变,几乎所有iMCD患者都会出现一系列炎症表现,如盗汗、体重减轻、虚弱、疲劳、肝脾肿大、血细胞减少、器官功能障碍,以及皮

肤症状,如皮疹、天疱疮。我国iMCD患者5年生存率为55%~77%,低于全球水平。Castleman病的诊断方法是病理活检,病理科医生在确诊 Castleman病的过程中发挥了至关重要的作用。对于普通人来说,万一发现身上有表浅淋巴结肿大经久不消退,需引起重视,及时前往综合性大医院的血液科就诊。

上海交通大学医学院附属瑞金医院血液科行政副主任康坚青教授表示,虽然 Castleman病的病因和发病机制仍存在许多未知,但相关研究发现白细胞介素-6(IL-6)作为一种参与炎症、免疫及造血的多效性细胞因子,在许多iMCD患者的发病机制及临床症状中发挥着关键作用——这就是靶向药物所要瞄准的疾病“命门”。

为了帮助患者少走弯路,患者社群“卡斯特曼之家”为散落在各处的患者搭建了一个专属、专业的沟通平台。让患者获得更多临床研究信息,争取到可及的、可负担的高质量创新药,帮助患者走出困境,回归正常生活。章葶

肿瘤防治

高龄肺癌患者有药可用切莫消极

研究表明,MET基因逐渐成为恶性肿瘤的重要靶点。中国首款且目前唯一获批上市的选择性MET抑制剂——赛沃替尼于去年6月在中国获批,不仅标志着赛沃替尼在全球范围内首次通过注册审批,同时也成功填补了国内选择性MET抑制剂的治疗空白,有望成为首个代表中国走向全球的肺癌靶向药物。

在非小细胞肺癌(NSCLC)的治疗中,间质-上皮细胞转化因子(MET)被认为是重要的治疗靶点,而MET基因中剪切位点的突变可以导致MET14号外显子跳跃突变,被认为是肿瘤发生的主要驱动机制。在选择性MET抑制剂上市之前,MET14号外显子跳跃突变的肺癌患者缺乏高选择性的靶向治疗药物,而选择性

MET抑制剂的出现,为此类患者提供了新的治疗选择,成为中国罕见靶点创新药的重要标杆。

上海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曾在《柳叶刀·呼吸医学》杂志发表了一项II期研究成果,明确了选择性MET抑制剂赛沃替尼对MET14号外显子跳跃突变NSCLC患者具有良好的抗肿瘤活性和可接受安全性。

在日前举行的“壹脉相承 智驭未来”首届MET高峰论坛上,陆舜教授表示,近十年左右,肺癌靶向治疗发展日新月异,除EGFR等研究比较透彻的常见靶点外,关于MET基因变异的研究发展迅速。创新药运用于符合指征的患者身上才能发挥疗效最大化。MET14号外显

子跳跃突变的肺癌患者相对集中在80岁以上的老年人群,这部分患者对肺癌的治疗意愿相对较弱,对新药的接受度较低,对生活比较消极,因此,让患者充分知晓有药可用,提高患者的用药依从性,非常重要。临床上有不少年近九旬的高龄肺癌患者遵医嘱使用选择性MET抑制剂后,生活质量稳步提升。

赛沃替尼由中国药企主导,和黄医药与阿斯利康共同合作开发,打破了NSCLC患者重度依赖进口药的困境,并加速推动药物纳入医保。国产创新药历经了“跟跑”到“并跑”再到如今“领跑”的新阶段,本土团队已具备研发1.1类新药的领先技术水平,最终惠及更多患者,更好地满足人们对健康生活的美好向往。凌溯