



扫码关注新民
康健园官方微信

本报专刊部主编 | 第911期 | 2022年11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@xmwb.com.cn

肌少症老人容易失能 营养联合运动恢复“肌”能

在老龄化社会,如何提升老年人健康水平已成为全社会关注的问题。《国民营养计划(2017—2030年)》提出要重视改善老年人营养和临床营养行动,特别提及需要提供更高质量的产品供给。第五届进博会期间,主题为“补肌肉,减流失”的雅培安朴素™中国上市庆典拉开了医学营养推广活动的序幕。

营养和运动防治肌少症

复旦大学附属华东医院临床营养中心主任孙建琴指出,老年人最常见的营养不良是“瘦”,肌肉少,能量蛋白不足。而营养不良是肌少症发生的重要原因。人体肌肉量随着年龄的增长而下降,超过50岁时,腿部肌肉出现“双降”,其中质量每年下降1%—2%,力量每年下降1.5%—5%。数据显示80岁以上的老人患病率可高达67.1%。改善营养,是原发病治疗的基础支持。研究显示,70岁以上老年人如果卧床不起,三天肌肉减少1000克。老年人更应该关注肌肉健康,“存钱不如存肌肉”。

营养干预和运动锻炼是预防老年人肌肉减少的两大重要手段。一方面是加强营养,既要有膳食均衡全面的一日三餐作为“大灶”,又要有口服营养补充剂在适当时候充任“小灶”。一日三餐尽量按照《膳食指南》的要求去组合,一只鸡蛋两杯奶,三到四两荤菜,搭配500克主食,300—500克蔬菜。老年人吃全素不长肉也不长寿,因为营养不均衡、不全面,肌肉的合成就缺乏原料。口服营养补充剂以科学配比提供肌肉因子HMB与乳清

蛋白的双重守护,“补肌肉,减流失”,帮助需要补充的老年人加固肌能,安享健康。

另一方面是运动。增肌的体能锻炼主要是力量运动,推荐项目有练哑铃、拉弹力带、散步、练八段锦、打太极拳等。



肌少症直接关联术后疗效

肌少症直接关联术后疗效

医学营养在临床治疗上的干预作用日益突显。上海交通大学医学院附属瑞金医院外科主任医师朱正钢教授指出,肌少症在老年住院患者人群中的发生率居高不下。有研究提示,康复人群住院期间每10日减少肌肉最高可达5%。外科医生也越来越关注这个问题,因为肌少症已经直接关系到术后疗效和康复及预后。以肿瘤患者为例,由于处于高分解代谢和低合

成代谢状态,肌少症的发生率较高,不仅影响患者身体的正常代谢,还会降低患者治疗疗效和生活质量,缩短生存期。营养在多模式癌症护理中起着至关重要的作用。肿瘤患者自确诊之时起,就应在诊断和治疗全程考虑营养问题,并应与抗肿瘤治疗并行开展营养治疗。

康复期患者更要注重营养均衡

复旦大学附属肿瘤医院放疗中心头颈专科主任医师应红梅建议,出院后的肿瘤患者在居家休养期间要营养均衡,荤素搭配,不盲目忌口,不一味偏食,不乱吃保健品。如果肿瘤治疗后出现消化道不良反应,不能保证正常进食的情况下,可以适当添加口服营养补充剂,必要时按医嘱进行静脉营养补充。乔阅 图 TP



肿瘤防治

肿瘤基因检测为精准诊疗保驾护航

肿瘤基因检测,越来越多的老百姓在日常生活中听到这个名词,但是对肿瘤基因检测知之甚少。作为过去几十年肿瘤研究中的重要创新和突破,肿瘤基因检测对肿瘤的发现、诊断和治疗产生了巨大的影响。

肿瘤本质上是一种基因病。与正常细胞相比,肿瘤细胞发生了基因突变,可以持续生长,持续的突变累积会导致肿瘤的发生。但并不是所有的突变都参与肿瘤的发展,其中可以促进肿瘤发展的被称为“驱动突变”,与致癌无关的称为“乘客突变”。肿瘤基因检测的目的是检测肿瘤发生的突变,找出驱动突变,根据检测的结果,医生推荐合适的分子靶向药物、免疫药物给患者。

肿瘤基因检测通常需要采集患者的体

液标本(血液、胸水、腹水、脑脊液等)和组织标本(手术、活检等)进行检测,体液标本采集更容易,组织标本检测的结果更为准确。

肿瘤基因检测主要是针对肿瘤患者和有肿瘤家族史的人群。适用于以下几种情况,包括术前新辅助靶向或免疫治疗的患者;无法手术,考虑靶向或免疫治疗的患者;术后复发的患者;靶向治疗耐药后的患者;有肿瘤家族史或家族成员具有已知的遗传突变等。

国内从事基因检测的公司较多,各个公司推出的产品纷繁复杂,普通老百姓一时不知从何下手。很多规模较大的三甲医院已经独立开展肿瘤基因检测业务,肿瘤患者和有肿瘤家族史的人群可以前往已经开展相

关业务的医院咨询医生,让专业人士提供专业的建议。

正如医生并不能治愈每一位患者,肿瘤基因检测也无法为每位肿瘤患者创造奇迹。肿瘤基因检测的效用主要体现在三个方面:陆续上市的各种靶向药无疑给肿瘤患者带来了福音,肿瘤基因检测会带来新的治疗希望和药物选择;肿瘤的异质性决定了患者千人千面,肿瘤基因检测能够帮助医生全面深刻地认清肿瘤、了解患者;基因测序深度和测序数据量的进步有助于更全面、更准确地解析肿瘤,肿瘤基因检测将穷尽所能探寻对治疗肿瘤可能有用的循证信息。

陈臻瑶 邹海(复旦大学附属肿瘤医院)



医护到家

秋冬转换时节,身边的咳嗽声不绝于耳。咳嗽时间持续超过8周,胸片X线无明显肺疾病证据的咳嗽,被称为“慢性咳嗽”。很多患者长期被误诊为“慢性支气管炎”,大量使用抗菌药物治疗无效,或者因诊断不清而反复进行各种检查,不仅增加了患者痛苦,也加重了经济负担。

不只医生,患者本身也要予以重视,增加对咳嗽的认识。医患合作,一起改善疾病所带来的不适。

慢性咳嗽病因众多,主要有如下几种:

咳嗽变异性哮喘是哮喘的一种特殊类型,病人无明显喘息、气促等症状或体征,主要表现为刺激性干咳,夜间咳嗽为重要特征。抗哮喘治疗有效。

上气道咳嗽综合征主要由于鼻部疾病引起分泌物倒流鼻后和咽喉等部位,直接或间接刺激咳嗽感受器,导致咳嗽,患者自觉有鼻滴后流和咽后壁黏液附着感。

胃食管反流性咳嗽与上气道咳嗽综合征相反,是一种因胃酸和其他胃内容物反流入食管,导致以咳嗽为突出的临床表现。40%—68%的胃食管反流性咳嗽患者可伴反酸、烧心、嗝气等典型反流症状,抗反流治疗有效。

嗜酸性粒细胞支气管炎是一种以气道嗜酸性粒细胞浸润为特征的支气管炎,诱导痰检查能确诊,糖皮质激素治疗有效。

变应性咳嗽源于过敏性疾病史或过敏物质接触史,糖皮质激素及抗组胺药物治疗有效。

探寻病因是诊治疾病的基础,需要进行相关检查来认识、明确它,从而展开对因治疗。除了病史、体格检查外,辅助检查也极为重要,不过,某些专科检查手段,比如诱导痰细胞学检查、支气管激发试验、多通道食管阻抗pH监测检查,仅仅在专门从事慢性咳嗽研究的单位开展。如能通过完善检查后找到致病的“元凶”,就可以从治疗根本病因出发,从而消除或缓解咳嗽。遇到客观条件有限时,经验性治疗也可以作为一种替代措施,但如果经验性治疗疗效不佳,应及时明确病因或转诊。

慢性咳嗽虽不像肿瘤致命,但严重影响日常生活质量。当出现久咳不愈时,及时就诊,明确病因,对因治疗,以防病情加重。

徐铤怀(同济大学附属同济医院呼吸与危重症医学科)

久咳不愈要对因治疗
切勿滥用抗生素

众所周知,阿尔茨海默病的防治是一个全球性的难题,首要原因在于难以早期发现。轻度认知障碍(MCI)是最早有临床症状的阶段,具有向阿尔茨海默病痴呆期转归的高可能性。针对该阶段的干预可能是延缓阿尔茨海默病发展最为有效的策略。

礼来中国阿尔茨海默病高峰论坛在第五届进博会期间成功举行。本次论坛主题为“以患者为中心,聚焦阿尔茨海默病早期诊断与治疗”,与会专家围绕以患者为中心的临床开发,为阿尔茨海默病的诊断、治疗、认知提高及未来发展营造环境等话题进行了广泛而深入的交流,旨在助力推进阿尔茨海默病早诊早治意识和能力提升,改善患者的生活质量。

早期干预的关口还要往前移

阿尔茨海默病在出现典型症状前,脑组



专家点拨

及早干预轻度认知障碍 延缓阿尔茨海默病发展

织就可能发生一系列的病理生理改变,在此过程中会出现轻度认知障碍(MCI),该阶段成为阿尔茨海默病早期检测、诊断和防治最为重要的窗口期。目前,我国60岁以上老年人中MCI约3877万人,整体患病率约为14.7%,在患有多种慢性疾病的人群中,MCI发病率相对更高。上海市精神卫生中心李霞教授建议,如果怀疑自己或家里长辈记忆力下降,能力或脾气变差,可以前往医院进行相关检查,进行早期诊断、早期治疗,预防阿尔茨海默病发生。

持续挫败的药物研发略现曙光

临床尚无能够减缓阿尔茨海默病进展的疗法。当前获批的一线治疗药物主要为胆碱酯酶抑制剂单药或联合谷氨酸受体拮抗剂等,仅用于症状改善,缺乏针对明确病理机制的药物。

由于疾病的机制尚未完全明确,近20年来,新药研发失败率超过98%,为各领域新药研发失败率之首,几乎所有的潜在药物都折戟沉沙。同时,非药物治疗发展的疗效持久性、治疗便捷性等问题仍待解决。这凸显了作为老年人常见慢性病,阿尔茨海默病存在巨大的未被满足的治疗需求。

上海市精神卫生中心药物临床试验机构办公室沈一峰主任介绍,实验室科研成果令人欣慰,已知阿尔茨海默病严重程度与大脑中的纤维状淀粉样蛋白斑块沉积有关。而以靶向Aβ、Tau蛋白的单克隆抗体为代表的免疫治疗,则是阿尔茨海默病治疗药物目前最热门的研发方向。

脑内神经细胞外β淀粉样蛋白斑块沉积被认为是阿尔茨海默病的主流发病机制。

Donanemab是在研的阿尔茨海默病新型抗体药物,靶向被称之为N3pG的β淀粉样蛋白斑块,临床研究提示其可显著减缓早期症状性阿尔茨海默病患者的认知和日常功能综合指标的下降。近期,国家药品监督管理局批准Donanemab注射液用于治疗早期症状性阿尔茨海默病的Ⅲ期临床试验。

关爱患者及其家庭的内心需求

患者、照料者及其家庭深陷的困境不仅源于疾病本身,更有来自环境的影响与压力。社会环境的认知偏见和不理解,都会给患者及家属带来病耻感。因此,关爱患者及其家庭的内心需求,同样有利于帮助患者减缓疾病病程。这就需要更多的人能够认识、关注、理解阿尔茨海默病,扭转社会偏见,让患者重拾有质量、有尊严的生活。柏豫