

视网膜母细胞瘤:瞳孔反白光拉响眼癌警报

日常生活中,一些家长在自然光下使用闪光灯为宝宝拍照时,偶尔会发现孩子瞳孔中出现白色反光。这种现象有时可能是眼部病变的预警信号,例如视网膜母细胞瘤(Rb)。该疾病是婴幼儿时期眼内恶性程度极高的肿瘤,常被称为“眼癌”。视网膜母细胞瘤究竟是一种什么样的疾病?它能否被治愈?

发现Rb的3个技巧

视网膜母细胞瘤是婴幼儿阶段最常见的原发性眼内恶性肿瘤,好发于



■图源:千库网

三岁以下儿童。该病多数由视网膜母细胞瘤抑癌基因Rb1的两个等位基因发生变异所引起。

患病幼儿通常无法清楚地表达不

适,不少孩子往往因频繁揉眼到医院就诊,最终被确诊该病。临床上,有三种方法,能够帮助家长早期发现视网膜母细胞瘤:

使用闪光灯拍照自测 正常情况下,用相机闪光灯拍摄后,人眼会呈现红光反射,即瞳孔区显示为红色。如果发现孩子瞳孔反射为白色,需尽快带其到医院进行眼底检查。

关注家族病史 约10%的视网膜母细胞瘤病例具有家族遗传背景。如果父母或其他家族成员曾有视网膜母细胞瘤病史,建议尽早带孩子完成眼

底筛查。此外,若父母一方曾因不明原因摘除眼球,应尽可能查明病因。如确认或因肿瘤所致,或病因仍不明确,也需尽快安排孩子接受眼底检查。

进行新生儿眼底检查 临床上发现的早期视网膜母细胞瘤及其他儿童眼底疾病,绝大多数是在新生儿出生一个月内通过眼底检查识别的。因此,新生儿眼底筛查是早期发现该病的重要途径。

Rb治疗,先保命再护眼

视网膜母细胞瘤恶性程度非常

高,存在临床高危因素的患儿,发生肿瘤转移的风险也相应增加。即使成功保留眼球,患儿视力也往往难以完全恢复。

目前,国际上对视网膜母细胞瘤的治疗目标遵循三级原则,依次为“保生命、保眼球、保视力”。治疗方案需根据病情严重程度、肿瘤分期及患儿全身状况个体化制定,在有效控制肿瘤的前提下,尽可能保留眼部结构的完整与部分视功能。

上海第九人民医院眼科
韩明磊(副主任医师)

查出肺结节,『急着手术』并不明智

近年来,随着低剂量胸部CT在体检中的普及,肺结节成为健康报告上的高频词。门诊中,医生常遇到手捧CT报告、面色焦虑的患者。“医生,我这个结节是不是癌?要不要马上手术?”更有甚者,因恐惧癌症而要求直接切除。但是,也有人因“才几毫米”就置之不理,数年后再复查已是肺癌晚期。

事实上,绝大多数肺结节是良性的,但也有少数可能是早期肺癌的征兆。如何在“过度医疗”与“延误诊治”之间实现科学平衡?这正是现代呼吸医学倡导的“精准评估+规范随访”理念的核心所在。

肺结节是指直径小于等于3厘米、边界清晰、密度增高、周围被正常肺组织包绕的局灶性阴影。随着低剂量CT的广泛应用,目前健康人群中肺结节的检出率越来越高,尤其在40岁以上、有吸烟史或空气污染暴露史的人群中更为常见。需要明确的是“检出率高不等于癌变率高”。研究显示,直径小于6毫米的实性结节恶性概率不足1%。

判断肺结节的性质,不能仅凭一次CT检查,需要综合多个因素综合判断。《肺结节诊治中国专家共识(2024年版)》及国际指南均强调:对大多数肺结节,首选策略是定期CT随访,而非立即活检或手术。对于直径小于6毫米的实性结节,患者无需常规随访;若有直径6~8毫米的实性结节,患者则需要6~12个月复查,若检测结果稳定则18~24个月再查;如果有直径大于8毫米或有吸烟、家族史等高危因素的患者,可考虑进一步做PET-CT、穿刺活检或支气管镜评估;对于直径小于10毫米的纯磨玻璃结节,建议患者每年复查,持续5年;如果为混合型磨玻璃结节,则根据其成分、大小决定随访频率。

如果检查发现肺结节,大家先不要恐慌,因为95%以上的肺结节是良性或惰性病变;但也不要忽视,尤其是较大结节或有高危因素者,务必遵医嘱随访。 据新华网

11月29日是全国胃癌关爱日,《中国人群胃癌风险管理公众指南》近日发布,针对如何吃才能防住胃癌,给出了具体推荐。

多吃新鲜蔬果 新鲜蔬果富含类黄酮、维生素C、番茄红素等生物活性物质,具有抗氧化、防癌等作用。研究显示,与每周吃水果少于3次的人相比,每周食用超过3次的人群胃癌风险降低62%;与每周吃蔬菜少于3次的人相比,每周食用超过3次的人群胃癌风险降低38%。建议成人每天摄入300~500克新鲜蔬菜(深色蔬菜应占一半),新鲜水果摄入量为每天

一位做了移植术3年的患者,伤口持续感染,耐药菌让创面溃烂流脓,几乎无药可治。然而,通过一种新型疗法,3周后,患者多年无法愈合的伤口竟神奇愈合。创造这一奇迹的,不是某种新型抗生素,而是源自自然界中一种专门捕食细菌的病毒——噬菌体。

传统抗生素如同“无差别轰炸”,在剿灭有害细菌的同时,也会误伤体内的有益菌群,破坏人体微生态平衡。而噬菌体疗法则开创了“精准狙杀”的新路径。噬菌体只针对有害细菌,对人体的正常细胞则秋毫无犯。

这种精准打击的能力源于自然

多吃4种食物,发生胃癌风险降低

200~350克。

多吃全谷物 谷物摄入与胃癌风险存在显著关联,调查显示:大量食用全谷物(小米、玉米、高粱、燕麦和荞麦等)可将胃癌风险降低13%;大量食用精制谷物则会使胃癌风险增加36%。建议每天摄入200~300克谷类食物,其中全谷物和杂豆类为50~150克。

多吃非发酵豆制品 豆制品分为发酵豆制品(如腐乳等)和非发酵豆制品(如豆浆、豆腐、豆干等)。研究显示,摄入大豆可以使胃癌风险降低

36%,而大量摄入发酵豆制品会使胃癌风险增加19%,大豆的这种有益作用可能归因于皂苷、大豆异黄酮等有益化学成分。而发酵豆制品因含有大量盐分和致癌的亚硝酸盐类化合物,可能会抵消其有益成分的抗癌作用。故建议多吃非发酵豆制品,少吃发酵豆制品。

多喝绿茶 茶叶中富含茶多酚等多种生物活性物质,具有抗氧化、抗癌的作用,适度饮茶还可以调节血脂、血



■图源:千库网

压,有助降低引发卒中、肠癌等疾病的风险。相关研究显示,适量饮用绿茶有助降低胃癌风险。

据《生命时报》

感染“无药可医”时,噬菌体来破局

界“相生相克”的法则,每一种细菌都有1种或多种噬菌体“天敌”。更为神奇的是,噬菌体还是人体内的“常驻卫士”。如果给人的肠道微生物做一个基因组学检测,会发现很多病毒序列中绝大部分是噬菌体,它们默默维系着人体菌群的健康平衡。

细菌会对抗生素产生耐药,是否也会对噬菌体见招拆招?面对这一关键问题,医生早已构建起独特的应对体系,采用“噬菌体鸡尾酒疗法”——将3种或3种以上噬菌体混合使用,构建多层防护网络。这种“多兵种联合

作战”的模式,既能同时攻击同种细菌的不同菌株,又能避免细菌同时对多种噬菌体产生耐药性,极大地提升了噬菌体治疗的效力与应用范围。

除“噬菌体鸡尾酒疗法”外,医学专家还利用AI筛选等前沿生物技术,对噬菌体进行改造和优化,拓展其治疗边界。与天然噬菌体不同,工程噬菌体通过人工设计,能够增强裂菌效率、扩大杀菌谱系,并提升在人体内的稳定性和安全性,这一研究正引领全球噬菌体治疗迈向新的高度。

复旦大学上海医学院副院长 朱同玉

“碘伏祛痘”存风险

最近,“碘伏祛痘”的方法在不少爱美人士中流行起来。具体来说,就是利用碘伏的强杀菌性,杀灭细菌、真菌、病毒、原虫等多种微生物,对皮肤进行消毒。

事实上,碘伏确实能杀灭引起痤疮的部分细菌,然而其渗透力较差,难以深入毛囊内部,无法彻底杀灭细菌。此外,碘伏还可能引起皮肤刺激,尤其是敏感肌肤更容易出现红肿、瘙痒等

过敏反应。频繁使用会使皮肤变得干燥、脆弱。

碘伏祛痘虽然短期内可能有一定效果,但长期使用存在一定的健康风险,并不值得推荐。

复旦大学附属中山医院青浦分院
皮肤科 钟文俊(副主任医师)

肝上“长脂肪”,中医饮食辨证调理之道

肝上“长脂肪”即脂肪肝,中医称“肝癖”,核心病机为痰湿内蕴、肝郁脾虚、湿热互结。饮食调理需辨证施膳,兼顾“清、调、补”三字诀。辨证施膳,分型调理是关键。

其中肝郁脾虚型最为常见,表现为胁肋胀痛、食少乏力、大便溏薄。饮食宜疏肝健脾,首选山药薏米粥,山药健脾益气,薏米渗湿化痰,加陈皮理气醒脾;日常可食佛手瓜、茯苓饼,忌辛辣刺激。湿热蕴结型可见口苦口干、腹

胀便黏、舌苔黄腻,需清热利湿。推荐冬瓜海带汤,冬瓜清热利水,海带软坚散结;搭配凉拌马齿苋,佐以少量蒜泥增香,忌油腻、甜腻食物如炸鸡、蛋糕。痰瘀互结型病程较长,伴胁下痞块、舌质紫暗,宜化痰散瘀,可常食山楂荷叶茶,山楂活血化痰,荷叶清脂化浊;晚餐用燕麦小米粥,忌生冷、滯涩食物。

均衡饮食,控脂不戒脂是核心。中医主张“肥甘厚味生痰湿”,需限动物内脏、肥肉,但需保留优质脂肪,如每

日10颗杏仁或1勺橄榄油,助脂溶性维生素吸收。增纤少糖是重点,多吃芹菜、菠菜等绿叶菜,其膳食纤维能清肠导滞;用玉米、燕麦替代部分精制白面,减少精制糖摄入,避免转化为脂肪堆积肝脏。健脾疏肝是根本,中医认为“脾为生痰之源,肝主疏泄”,每餐配健脾食材如南瓜、芡实、莲子,餐后可食苹果、橙子疏肝理气,避免过饱伤脾。

食疗禁忌与细节提醒,忌“三过”:过饱增加脾胃负担,过咸助水湿内停,

过甜生痰湿;少饮浓茶、咖啡,以免伤脾。宜“三适”:定时定量,三餐规律;温食为宜,避免生冷伤脾阳;烹饪选蒸、煮、炖,忌煎、炸、烤。搭配食疗方:日常可泡决明子菊花茶(决明子炒后防腹泻),清肝明目;脾虚明显者加炙黄芪5克,补气健脾。

脂肪肝非一日形成,饮食调理需长期坚持。中医饮食调理核心是“顺体质、调脏腑”,结合适度运动如八段锦疏肝理气,方能让肝脏“轻装上阵”。
上海市浦东新区书院社区卫生服务中心
中医全科 周碧霞(主治医师)

经常腿抽筋当心动脉闭塞

在普遍认知中,腿抽筋常被视为缺钙的标志,但实际上,这一关联并非绝对。特别是中老年人,腿抽筋也可能是下肢动脉粥样硬化闭塞症的警示信号。

临床观察发现,许多中老年患者在夜间频繁遭遇腿抽筋,尽管长期大量补钙,效果却微乎其微。深入检查显示,这些患者往往仅轻度缺钙,而真正困扰他们的是下肢动脉硬化闭塞症,该病症因动脉血管壁内粥样硬化斑块形成,导致肢体供血不足,初期症状包括间歇性跛行,易被忽视或误诊。

若未得到及时恰当的治疗,此病症将严重影响患者生活质量,甚至可能导致截肢。因此,中老年群体一旦出现下肢酸痛、抽筋及行走障碍等症状时,不妨优先考虑排查下肢动脉闭塞症。

北京朝阳医院血管外科 张德望