

康健园



扫码关注新民
康健园官方微信

本报专刊部主编 | 第 722 期 | 2019 年 1 月 7 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

走出慢阻肺治疗误区 钟南山院士来支招

误区一:忽视早期症状,等到症状加重才去医院就诊

建议:高危人群做肺功能检测,确诊后及早治疗

慢阻肺,顾名思义,是一种以气流进出肺部受限为主要特点的慢性呼吸道疾病。慢阻肺在早期阶段可能无症状或出现轻微症状。当患者出现气促等症状时,往往肺功能已经损伤 50%以上,错过了最佳治疗时间。

由钟院士牵头的一项针对早期没有症状或仅有轻微症状的慢阻肺患者进行的用药干预研究显示,使用长效抗胆碱能支气管扩张剂原研药噻托溴铵治疗早期慢阻肺患者能有效提高肺功能、改善生活质量和减少急性加重,同时观察到肺功能下降速率有所减缓。

钟院士建议高危人群(如长期吸烟或暴露于粉尘颗粒等污染环境)到正规医院做一次肺功能检测,如果证实是慢阻肺,就应该及早接受治疗。

误区二:只在症状严重时用药,症状缓解擅自停药

数九寒天对于慢阻肺患者来说是一年中难熬的时节。慢阻肺可防可治,但是如何避免慢阻肺治疗误区,从而有效地控制症状、减少急性发作、提高生活质量?呼吸疾病专家、中国工程院院士钟南山针对慢阻肺治疗中的常见误区提出了他的建议。

建议:遵医嘱,坚持长期规范用药

而对于已确诊的慢阻肺患者,要坚持长期、规范治疗。治疗慢阻肺的目标是缓解症状、减少急性加重、提高生活质量。即使症状缓解了,不意味着没有急性加重的风险,更不意味着病已痊愈,切记不可擅自停药。



目前已证实抗胆碱能药物对于治疗早期慢阻肺的效果是确切的,能改善症状和减少急性加重,还存在延缓疾病进展的趋势。

然而,由于疾病进展或者确诊太晚等原因,目前不少患者仍存在疾病控制不佳,导致症状持续或发生急性加重,因此需要使用一

种以上的支气管扩张剂。噻托溴铵/奥达特罗吸入喷雾剂,两种支扩剂可实现机制互补,协同增效,进一步改善慢阻肺的气流受限。

误区三:嫌吸入型药物不方便,宁愿不用
建议:选择使用能够稳定递送药物的吸入装置

由于慢阻肺患者多为老年人,手脚往往不太灵活,而目前主要的慢阻肺治疗药物绝大多数都是通过吸入装置给药。传统的吸入装置例如干粉吸入剂,需要患者用力、快速地吸气配合,这对于老年人、特别是本来就呼吸困难的慢阻肺患者来说,要求较高。在实际吸入过程中,经常存在没有吸到药物,或者吸入药物的剂量出现波动的情况从而影响药效。

近年来,随着科技的进步,出现了一些新型的吸入装置,如独创的软雾吸入装置,它能主动喷雾、气雾速度慢、气雾运行时间长,所以能够更为稳定地递送药物并易于患者吸入,确保了高效的肺部沉积,也有利于保证药物的疗效,是老年患者和长病程患者的选择。

潘嘉毅

专家点拨

创新“双靶”降低乳腺癌复发风险

在推行乳腺癌全程管理模式的复旦大学附属肿瘤医院,2017 年完成了超过 5300 例乳腺癌恶性肿瘤手术,占上海乳腺癌手术总量约 40%。复旦大学肿瘤研究所所长、乳腺癌研究所所长、大外科主任兼乳腺外科主任邵志敏教授指出,2018 年肿瘤医院乳腺癌手术量已超过 6000 例。毋庸置疑的是,乳腺癌在包括上海在内的长三角地区以及北京、广州等大城市的发病率增速明显高于欧美发达国家。乳腺癌发病原因至今未明,可以确定的是,与压力紧张、营养过剩等有关。专家倡议 40 岁以上的女性在每年的常规体检中进行 B 超和钼靶检查,做到乳腺癌的早发现 and 早治疗。早期乳腺癌通过系统治疗是可以治愈的疾病。

随着肿瘤基因检测的发展和精准医学时代的到来,人类对乳腺癌有了全新的科学认知,乳腺癌被分为四种亚型:Luminal A、Luminal B、HER2 阳性和三阴性乳腺癌。四种亚型中,HER2 阳性乳腺癌约占所有乳腺癌病例的 20%~25%,由于肿瘤恶性程度更高、疾病进展速度更快、更易发生转移和复发等问题,一度

被称为“最凶险的乳腺癌”。随着 20 年前抗 HER2 乳腺癌靶向药的问世,曲妥珠单抗成为抗 HER2 乳腺癌的临床“金标准”,邵志敏教授介绍:“我们可以从众多临床研究的数据中看出,使用抗 HER2 治疗,曲妥珠单抗在手术以后的辅助治疗可以减少乳腺癌复发风险 50%,死亡风险降低 30%。曲妥珠单抗到目前已经治疗了约 30 万中国 HER2 阳性患者,十几万患者获得良好的生活质量,延长了生命,并且现在曲妥珠单抗也已进入医保。”

尽管如此,从早期乳腺癌的治愈目标来说,目前的抗 HER2 治疗效果仍需要更多更好的治疗方法。“对于 HER2 阳性患者,曲妥珠单抗是非常伟大和重要的。但曲妥珠单抗只解决了一部分的患者,还是有一部分患者会产生复发或转移,所以医生、科学家不断努力研发新的药物。现在我们有很好临床试验获得了很好的结果,包括最新的帕妥珠单抗。帕妥珠单抗也是一种靶向治疗的抗体,帕妥珠单抗和曲妥珠单抗及化疗联合应用,将使高复发风险的患者显著减少复发,增加生存率,等于说又帮助

了 25%左右的患者。”邵志敏教授表示。

乳腺癌的治疗目前仍以外科手术为主的综合治疗。随着科学的发展和一代代创新药物的出现,治疗方案也会随之发展和变化。邵志敏教授介绍:“我们也不排除这种可能性,今后一旦发现乳腺癌患者,如果判断是 HER2 阳性,只进行靶向治疗而不开刀也是有可能的。因为相关临床试验已证明(PEONY 或者 NEO-SPHERE 临床试验),直接进行曲妥珠单抗加帕妥珠单抗联合化疗的病理缓解率达到 60%,意思是一半以上进行双靶联合化疗的患者已经达到没有肿瘤的状态了。当然,我们还在进行不断的观察与研究,也许五年以后研究结果出来:对 HER2 阳性乳腺癌患者进行双靶联合化疗,如果影像学和组织细胞学判断已没有肿瘤的话,就不需要开刀,放疗即可。”

由此引发了大胆的设想:一个 HER2 阳性早期乳腺癌患者只进行靶向药物联合化疗治疗,不手术也是有可能治愈的。虽然这些设想尚处于研究阶段,但是现实正向着理想靠近,鼓舞着携手抗击乳腺癌的医生和患者。凌溯

医护到家

进入农历腊月,高血压老人如何在日常生活中防范心脑血管并发症安全过冬呢?在此提出一系列防范要则——

■ **保暖防寒:**冬季室内外温差加剧,待在室内的时间会较多,因此室内温度应适当调高,安全使用取暖设施。能够活动的老人如果久坐不动或干脆窝在床上,容易发生血液循环不畅甚至形成血栓;如外出则需要戴好帽子围好围巾,穿得更暖和些,减少寒冷刺激导致心脑血管并发症。极端寒冷的天气减少外出或选择日照充足气温回升的时段外出,包括晨练的时间也应该因时调整。

■ **早睡晚起:**由于室内取暖及气候干燥,身体的不显性失水增加,血液浓缩粘稠易形成血栓,不仅白天要适当增加饮水量,睡前建议放一保温杯水,方便起夜或晨起时及时补充水分。服用防治前列腺增生药物的老年男性,晚间用药后即上床休息,床旁备用夜壶以避免夜间如厕可能导致体位性低血压发生跌倒等意外。早晨醒来不要急于起床,被窝里适度伸展,5-10 分钟后再起身。有部分高血压患者的血压晨间峰值出现在晨起时,可以在起床后即服用降压药物,维持晨间血压的稳定。

■ **严控饮食:**严格控盐、忌烟酒,不过食辛辣刺激,补充水果和蔬菜。

■ **监测血压:**高血压患者要避免情绪剧烈波动,不可大喜大悲。每日固定多个时段测压,如晨起时、服药 2 小时后、晚餐前后及临睡前,也可以根据自身血压规律增减测压时点,最好能画个表格登记下来,对自己的日间血压状况心里有数。如果发现血压明显增高,带上表格去看医生,及时调整降压方案。

陈朝婷(上海交通大学医学院附属第九人民医院老年病科副主任医师)

高血压老人冬季防范要则

前沿新探

AI 助力眼底筛查 做好基层慢性病管理

通过 AI(人工智能)眼底影像识别技术进行眼底筛查,有助于实现糖尿病、高血压及心脑血管疾病等慢性病的早发现、早治疗,这意味着临床上又多了一个直观高效的疾病辅助管理工具。

“AI-Force 优智项目”日前在上海市第十人民医院启动。十院副院长李济宇教授在启动仪式上介绍,通过对大数据的分析,人工智能把诊断指南、医学知识、医生经验结合起来,让慢性病筛查、预防与管理变得便捷高效,有利于缓解当下慢性病管理面临的层层阻碍,包括慢性病预防缺口大、基层医生水平差异大、疾病风险管理不佳、疾病随访精力有限等。

“AI-Force 优智项目”为什么聚焦在眼底检查呢?上海市第十人民医院眼科主任王方教授介绍,通过观察人眼视网膜上动脉、静脉和

毛细血管的分布和状态,能够直接评估全身血液循环的健康状况。人体很多慢性病在早期,甚至是临床前期,其血管特别是血液微循环提前发生异常,但是很难被发现。此时如能进行眼底专业筛查,客观记录和定期随访,有助于慢性病的及早诊断和治疗,如高血压、高血脂、糖尿病,甚至阿尔茨海默病等,所以眼底检查成为监测这类疾病的“窗口”。

然而,目前主动做眼底检查的患者少之又少。上海市第十人民医院内分泌科主任曲伸教授表示,糖尿病眼病是常见的糖尿病慢性并发症之一。由于病变损害的不可逆性,预防是最重要的一环。在诊疗时,内分泌科医生往往需要借助眼科医生进行眼底病变会诊。“AI-Force 优智项目”通过在十院院内推出 AI 眼底筛查平台,将顶级眼科医生的能力嫁接到有需



求的科室和十院“医联体”的社区与基层医院,甚至是更广阔的有医疗需求的地方。

“AI-Force 优智项目”启动后,将在上海市第十人民医院的牵头下,率先在十院内内分泌科/体检中心、上海市彭浦镇第二社区卫生服务中心、共和新路社区卫生服务中心、彭浦新村街道社区卫生服务中心开展为期三个月的眼底筛查项目。项目预计覆盖 8000 多名居民,帮助他们进行糖尿病、动脉硬化、高血压以及黄斑变性、青光眼、白内障等疾病的筛查与管理。

乔阅 本版图片 TP