

康健园



扫码关注新民康健园官方微信

本报专刊部主编 | 第 782 期 | 2020 年 3 月 9 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

有一种发烧可能是“肿瘤热”

疫情当前,一提及“发烧”,大家都会心头一紧。其实,发烧只是多种疾病的常见症状,比如肿瘤患者也可能发烧,甚至高热,学名叫作“肿瘤热”或“癌性发热”。事实上,“肿瘤热”并非肿瘤自己发热,而是肿瘤引起的机体反应。“是由新冠病毒引起的发烧还是肿瘤热”,在这个特殊时期,我们必须科学、谨慎、专业地针对这两种不同的“发烧”进行辨析。



转移的患者中,随肿瘤消长而变化,一般病程较长。“肿瘤热”不具有传染性。

新冠病毒引起的发烧,常伴随乏力、干咳症状,少数病例伴有鼻塞、流涕、咽痛和腹泻等症状。新冠病毒引起的发热以中低热为主,患者常有流行病学接触史,轻症患者仅表现为低热、轻微乏力,无肺炎表现。值得注意的是,少数重症患者后期病情进展,可表现为高热,甚至无明显发热,但同时会伴随烦躁、嗜睡等神经精神改变。严重者进展迅速,危及生命。

新冠肺炎是一种传染病,且有明确的诊断方法,故针对二者的区分可借助胸部CT、血常规、核酸检测及流行病学接触史来判断。对于近期新出现发热症状的肿瘤患者,建议首先至就近定点发热门诊排查,以排除新冠病毒感染或明确发热原因。

需重视肿瘤患者发热

肿瘤热的治疗以抗肿瘤治疗为主,辅

以以咪唑美辛(消炎痛)或类似药物降体温,高热伴大量出汗患者需适当补充糖盐水及电解质等对症治疗。

目前抗肿瘤治疗手段较多,包括手术、化疗、放疗、靶向、免疫、内分泌等,另外值得一提的是,参加临床试验也是可以尝试的治疗措施,对于多种方案治疗失败的患者,也可以考虑参加一期新药临床研究,以获得更新的治疗机会。

“肿瘤治疗(化疗)后发热”尤其需要重视,除了治疗药物本身导致的“药物热”外,更常见的是化疗后导致白细胞降低或中性粒细胞降低,导致显性或隐性感染,如果不及就医,并给予升白细胞处理、高级别抗生素,那患者就存在病情加重甚至死亡风险。化疗期间患者免疫力较低,为避免感染,建议患者尽量在家活动,在室内开展适量锻炼与运动,少去人流密集的地方,减少交叉感染风险。

张剑(副主任医师) 高水平(复旦大学附属肿瘤医院肿瘤内科)

营养百科

新冠肺炎疫情之下,“提高免疫力”被无数次提及并强调其重要性。如何提高免疫力?首先,要由外而内,做好必要的自我防护,勤洗手、戴口罩、不去人多的地方;也要由内而外,通过均衡合理饮食,由富含以下四大类营养素食材构成的均衡饮食模式,铸就健康体魄。

■ 富含蛋白质的食物

蛋白质是机体免疫防御功能的物质基础,上皮、黏膜细胞等组织器官及血清抗体和补体等都需要蛋白质参与构成。富含优质蛋白质的食物,如畜禽肉、鱼、奶类、蛋类及豆类等,都有助于提高机体免疫力。

■ 充足的维生素 A、C、E

维生素 A、C、E 都是机体维护免疫功能的必需营养素。维生素 A 的最佳来源是动物性食品,如动物肝、鱼肝油、全奶、奶油、蛋黄等。维生素 E 在植物油、麦胚、坚果、种子、豆类、谷类等的含量丰富。缺乏维生素 C 时,白细胞的战斗力减弱,免疫功能降低,像新型冠状病毒肺炎的易感率也会增高。各种新鲜蔬菜、水果是维生素 C 的良好来源。

■ 补充铁、锌等微量元素

铁元素在体内可催化胡萝卜素转化为维生素 A,参与嘌呤与胶原的合成、抗体的产生、铁还可以增加中性粒细胞和吞噬细胞的吞噬功能,增强机体的抗感染能力。铁在动物性食物中含量及吸收率较高,如动物肝、动物血、瘦肉等。

微量元素锌能促进机体的免疫功能,从而发挥抗炎、抗衰老的作用。动物性食品含锌高且吸收率高,如贝壳类海产品、红肉类、动物内脏等。但要注意:过量补锌也有损于机体免疫。

■ 适当的花青素、虾青素等抗氧化类天然色素

花青素能提高机体特异性的细胞免疫和体液免疫应答,降低毛细血管通透性。深色蔬菜和水果富含花青素,如紫甘蓝、茄子、紫苏、胡萝卜、甜菜、蓝莓、黑莓、黑枸杞等。

虾青素是世界上公认的最强大的抗氧化剂,具有保护细胞抗氧化的能力,可有效增强免疫力,虾青素广泛存在于虾、蟹、鱼、藻类、酵母等。

蔡骏(上海中医药大学附属龙华医院临床营养科主任医师)

通过合理饮食提高免疫力

“肿瘤热”是怎么发生的

“肿瘤热”的发生与多种因素相关。由于肿瘤生长迅速,使得肿瘤组织相对缺血、缺氧,引起组织坏死,或者由于治疗时,引起肿瘤细胞破坏,释放出肿瘤坏死因子,导致机体发热;由肿瘤产生的内源性的致热源可能引起发热;肿瘤内的白细胞浸润,也会引起炎症反应,导致内源性发热;肿瘤细胞释放出的抗原性物质,引起一系列免疫反应,而出现体温过高;对于部分肿瘤细胞,如果浸润到体温调节中枢,也可导致中枢性发热。

其实,除了上述情况以外,肿瘤患者还常见另外两种发热情况,虽然不被称为“肿瘤热”,但被认为是肿瘤相关发热或肿瘤治疗相关发热,比如肿瘤压迫导致的局部感染,又或者化疗后白细胞降低导致的显性或隐性感染。出现上述情况后,患者均需要接受积极的抗感染处理。

查清发烧病因 先追溯病史

肿瘤热是恶性肿瘤患者常见的伴随症状之一,一般表现为弛张热,或持续发热,绝大多数病人的体温在 38℃ 左右,较少超过 40℃。主要发生在肿瘤负荷较大,伴随

专家点拨

“药物不能盲目停、不能随意减”

现阶段类风湿患者的疾病自我管理

新冠肺炎疫情给类风湿患者的疾病自我管理带来了全新的挑战。类风湿关节炎作为风湿免疫性疾病,患者大多处于异常的免疫状态,尤其是长期口服激素和免疫抑制剂的患者,其免疫功能更为低下。也就是说,与正常人群相比,他们对于病毒的抵抗力弱,而且一旦感染,病情也更不容易控制。类风湿患者不仅要提高免疫力,全面的自我管理更需落到实处。上海光华中西医结合医院关节内科主任医师朱琦为患者的疾病防治、用药与就医逐一给予指导。

类风湿患者的自我管理与疾病本身的特点密不可分。类风湿的发病部位在关节,表现以疼痛和僵直为主,关节受累相当明显,但不会急骤发病而危及生命。这段时间里,通过医患沟通群,医生鼓励患者积极规范地治疗,严格做好个人防护,消除患者的忧虑。

按照病情控制程度,类风湿大致分为三种情况,一是病情比较稳定的病人,他们只需要维持治疗,现阶段医院能为他们提供一个月至三个月的长处方。二是病情不稳定的病人,无法前往医院就医,他们需要的是调整治疗策略和居家专业指导。三是手头已经没有药的病人,这是最困难的一群。现在各大医院已经恢复正常门诊,患者



可以通过门诊预约进行就医复查和配药。

临床用药原则有一条,能口服不注射,能注射不输液。朱琦指出,类风湿的治疗药物分为口服和注射两种剂型。新冠肺炎疫情之下,口服剂型更显优势。口服药主要有三类,第一类是非甾体消炎止痛药,这一类药物能够解决患者最基本的控制炎症的需求。第二类传统的改善病情的抗风湿药,这是多年来治疗类风湿的基石。例如免疫抑制剂甲氨蝶呤、来氟米特、硫唑嘌呤,抗疟药氯喹、羟氯喹等。一旦确

诊类风湿,患者往往会使用这些药物,单独或者联合治疗来控制病情。第三类,新型小分子靶向治疗药。与生物制剂相比,这类药物直接或间接地阻断多种细胞因子信号的传递与产生,从而遏制炎症的发展。在疫情期间,有一部分病人,无法到医院来注射生物制剂,病情又亟待控制,医生会建议换用口服小分子靶向治疗药物,来替代原有的生物制剂。这不失为维持治疗的一种策略调整。

类风湿是伴随患者终身的疾病。治疗方案因人而异。治疗的目标是全面缓解病情,也就是,阻止关节损害与进展,控制疾病的发展,预防和炎症相关的合并症的发展,恢复身体功能,避免因病致残。为了实现治疗目标,无论处于何种时期,患者都应坚持用药,切不可随意停药和减药。临床上有不少只须随访复诊、已经达到临床停药标准的患者,他们除了做到依从性好以外,还有两项必要条件,一是早诊断早治疗,二是通过规范治疗三个月内实现病情缓解。

类风湿的关节损伤是不可逆的,患者千万不可放松治疗。患者可以通过互联网进行医疗咨询,也可以预约门诊到医院来就诊复查配药,获得医疗帮助。相豫 本版图片 TP

知“心”话

该看的病不能拖 就诊时做好科学防护

无论是初诊首诊还是随访复查,人们往往有这样的顾虑,“现在去医院看病安全吗?”尤其不少患者打听到准备去就诊的医院曾有确诊病例,索性拖延或者干脆断药。

从上周起,各市级医院在普通门诊全面恢复的基础上逐步恢复专家门诊,住院、手术服务持续开展。眼科、口腔科、五官科等部分防控高风险科室的诊疗项目也将在采取严格防护措施的前提下逐步恢复。任何情况下延误或中断疾病的治疗都是不可取的。

疫情形势严峻,有担心、疑虑是正常的,但科学防护才是硬道理,担心并不能解决任何问题,反而造成身心损害等不良后果。作为个人,应该牢记防范原则,提高防护水平。疫情暴发以来,各大医院都已启动应急预案,将病毒院内传播的风险降到了最低。从就诊者进入医院时的体温筛查,到门诊限流,再到消毒防疫,每一个环节都在保障就诊者和医务人员的安全。

坚定信心,科学防控,精准治疗,我们终会战胜疫情;及时就诊,积极配合医生进行规范治疗,争取病情好转康复的那一天早日到来。

刘飞(同济大学附属同济医院精神医学科)