

康健园



扫码关注新民康健园官方微信

本报专刊部主编 | 第 786 期 | 2020 年 4 月 5 日 星期日 本版编辑: 潘嘉毅 视觉设计: 戚黎明 编辑邮箱: pjy@xmwb.com.cn

老年肺癌可控可治亦能“带瘤生存”

肺癌是全球发病率和死亡率最高的癌症。2018 年全国最新癌症报告的数据显示: 无论男性还是女性, 60 岁以上的老年人是肺癌的高发人群, 其中不乏 80 岁以上的高龄老人。肺癌是一种名副其实的“老年病”, 若不积极治疗, 其自然病程的 5 年生存率低于 10%。

年龄并非手术禁忌

手术治疗是早中期肺癌的主要治疗手段, 也是目前临床治愈肺癌的重要方法。肺癌的治疗高度依赖于精准的临床分期, I 期和 II 期老年肺癌病人首选的治疗是手术治疗, 部分 IIIa 期亦可手术治疗。老年肺癌患者绝不能因为单纯年龄因素而轻言放弃。

随着科学技术的日新月异, 胸腔镜微创技术、无插管麻醉技术和机器人技术等已经成熟和普及, 并逐步形成了快速康复外科体系。即便是 80 岁以上的高龄肺癌患者, 只要心肺功能等多项指标的评估达标, 就可以通过微创外科技术达到根治肺癌的目的。

尽管老年肺癌患者往往伴有更多的慢性疾病, 但只要充分重视术前准备、选择合适的术式、加强围手术期管理和术后监测, 手术风险仍然可控。对于掌握这些新技术并且拥有丰富经验的专科医院和专科医生, “老有所医”, 应作为老年肺癌患者治疗的首选。

多学科综合治疗点燃希望

肺癌的临床表现大相径庭, 病灶大小、形态、数量、生长部位、病理类型、分子分型都不同, 这些都是影响选择诊治方法的关键因素。

临床上, 有的肺结节虽然小于 8 毫米, 因内部结构异常需要行手术治疗; 有的肺结节超过 10 毫米, 仍建议 3 或 6 个月



随访复查 CT; 有的患者术前需要放疗化疗控制病灶; 有的患者术后可以选择靶向或免疫治疗; 对于某些确实无法耐受微创手术的老年患者, 还可以选择立体定向放射治疗 (SABR) 或支气管镜介入治疗等。这些新的技术和治疗手段展现出越来越好的疗效, 副作用也逐渐减少。

根据老年患者的具体特点, 通过外科、内科、影像科、病理科、放疗科等多学科配合, 选用最有效和最合适的治疗方法。

老年人防治肺癌的应知应会

吸烟和被动吸烟: 吸烟是国际公认的导致肺癌最重要的因素之一。被动吸烟同样是肺癌发生的危险因素, 主要见于女性。戒烟可减少或消除吸烟所致的健康危害, 任何人在任何年龄戒烟都不晚, 且戒烟越早, 戒烟时间越长, 获益越大。戒烟不仅要有强大的意志力, 去戒烟门诊寻求医生帮助也很重要。

室内外空气污染: 燃煤或烹调可产生苯、甲醛等多种致癌物, 以及空气中的雾霾 (PM2.5) 均是导致肺癌的危险因素。保持室内空气流通, 雾霾天戴口罩是有效的预防

措施。

定期体检: 老年人不要以为体检无所谓。早期肺癌没有明显的症状, 尤其是早期周围型肺癌通常不表现出任何症状。影像学检查是目前无创检出和评价肿瘤的最佳方法。其中的低剂量螺旋 CT 是国际公认的发现体积较小的、较早期肺癌的有效筛查方法。对于老年人群, 长期抽烟、有慢性肺部疾病的患者, 建议每年接受 CT 检查。“体检查出肺结节一定是肺癌”的说法是错误的, 首次发现肺部小结节的老年朋友千万不要过度恐慌, 急于治疗, 应向专科医生咨询应对建议。

预计 2025 年我国老年人口数量将增至 3 亿人, 其中 75 岁以上老年人的增长更为迅速。随着医学科学的发展和临床诊治理念的进步, 老年肿瘤患者的治疗目标由“杀灭肿瘤”转变为“带瘤生存”, 保证生活质量前提下的长期生存是患者和医生的共同目标。选择专科医院、专业医生, 让肺癌转变成像糖尿病那样可控可治的慢性病, 不再是梦想。

周谦君 (上海市胸科医院肿瘤外科副主任医师、硕士生导师)

养生周记

春练别赶早 合理膳食 动静适宜

清明节期间, 气温上升, 降雨增多。自然界阳气升发, 养生重点在养阳, 春练不要太早, 应在太阳升起后进行。外出踏青, “动”宜适度, 建议选择具有养生保健作用的太极、五禽戏、八段锦等。

清明时节的饮食以春季养肝、养阳、护脾胃为主。春季接近尾声, 夏季火气较旺, 五行属火, 心火克肺金, 因此要补益肺气, 未病先防。

多吃“柔肝”的食物。中医学认为“春与肝相应”, 清明时节饮食宜温, 以清补为主, 如芹菜、山药、菠菜、韭菜、银耳、大枣等。

多吃“祛湿”的食物。由于清明雨水多湿气较重, 在饮食上选择一些温胃祛湿的食物, 如白菜、萝卜、芋头等。

慎吃“生发”的食物。清明时节, 肝阳上升, 故不宜进食竹笋、咸菜、鸡、海鱼等“发物”。

蒋晓雪 (上海市第八人民医院中医科医师)

家庭药箱

两种药别给发烧患儿用



进入天气多变的四月, 考验宝宝体质的时候到了。一旦宝宝感冒发烧, 家长肯定比宝宝还着急, 到底应该怎么办呢?

感冒、发热是孩子成长中最常见的病症。感冒本身就是免疫系统的一个重建过程, 是自愈性疾病, 一般历经 7~14 天可以康复, 从某种意义上, 孩子的免疫力也会在这个过程中得以增强, 家长大可不必惊慌。而感冒发热的用药只是为了缓解症状, 让孩子的身体以及家长的心理不会感觉很“痛苦”。所以孩子感冒发热以后, 切忌胡乱用药。

用药最要紧的是合理与安全。在患儿没有禁忌症的情况下, 布洛芬和对乙酰氨基酚都可以作为儿童首选的退烧药物。但也需要根据患儿的年龄和有无基础疾病进行正确选择。对于小于 6 月龄的患儿, 首先推荐使用对乙酰氨基酚, 同时也是孕产妇的首选退热药物, 服药期间可以照常哺乳。大于 6 月龄的婴幼儿和儿童, 对乙酰氨基酚和布洛芬都可选用。

而为人熟知的安乃近和阿司匹林早已不是临床退烧的首选药物了, 仅仅在没有其他解热镇痛药、患者高热急症、病情非常危急时才用于紧急退烧。

如果患儿精神状态尚佳, 无哭闹、呕吐等不适症状, 体温没有超过 38.5°C, 是可以不使用退烧药物的, 家长只需要密切观察患儿情况, 注意补充水分, 一般 3~5 天内就可以自行痊愈。但如果宝宝月龄小或者家长无法判断, 建议及时就医并遵医嘱服药, 退烧药物的服用疗程不宜超过 3 天。

当宝宝有明显不适且体温超过 38.5°C 时, 才使用对乙酰氨基酚或布洛芬, 如果家长难以判断, 还请及时就医。宝宝的健康需要我们共同守护。

石浩强 (上海交通大学医学院附属瑞金医院药剂科) 本版图片 TP

做好心理调节, 让情绪“过山车”早些到站

专家点拨

近期, 随着疫情带来的巨大身心压力, 人们对心理健康的重视程度明显提升, 做好心理调节, 预防由此类应激事件诱发的精神疾病显得尤为重要。在“世界双相障碍日”线上科普教育活动中, 上海市精神卫生中心门诊部副主任王勇指出, 如何在疫情期间进行有效的情绪管理, 是每个人必须面对的现实问题。

新冠肺炎疫情对任何人而言都是一种巨大的心理应激。在新冠肺炎疫情面前, 没有局外人, 任何人都可能出现烦躁、易怒、焦虑、恐惧等情绪, 这些都是当前正常的心理反应。很多人的情绪波动随着新冠肺炎疫情的变更而变化, 心情好似坐上了过山车, 脑海里会反复浮现与疫情相关的事件或场景, 甚至出现在梦境中。但是过山车总有到站的时刻, 随着疫情在全国范围内得到有效防控, 人们的情绪会逐渐平复, 那些梦魇、焦虑和抑郁犹如匆匆过客, 不会对心理健康构成太大威胁, 不会形成心理疾病, 也就不需要治疗。

不同人群对疫情产生的心理反应不同。有些人的情绪“过山车”很快到站, 有些本就容易焦虑紧张的人, 很难把控自己的情绪, 这时就有必要向专业的心理卫生机构咨询。

奋战在抗疫一线的医护人员, 奔忙在社区的防疫志愿者, 每天承受着巨大的工作压力, 必要时接受及时的心理干预和疏导。

还有一部分精神疾病患者, 在面对疫情等应激事件时, 容易病情加重或复发。家属在判断患者情绪改变或病情波动的时候, 主要是通过与原发病的表现进行对比。作为一种精神疾病, 双相障碍的早期识别相对困难。王勇介绍, 双相障碍有多种亚型, 其中双相抑郁的诊断难度较大, 容易被误诊为抑郁症等其他疾病。而双相障碍躁狂发作的患者, 表现为情绪高涨、精力旺盛、言语活动增多, 自己很陶醉于这样的亢奋状态, 容易漏诊, 但如果不及调整, 可能会加重为躁狂发作, 或者转变为闷闷不乐、悲观消极等抑郁发作的表现, 进而影响患者的工作、学习和生活能力, 造成巨大的痛苦。国外的研究发现双相障碍患者自杀

风险是普通人群的 10 倍。

双相障碍具有明显的家族聚集性, 属于多基因遗传疾病。双相障碍如果发现得早, 并且及时规范治疗, 患者的治愈率会提升很多, 反之则可能会反复发作。目前双相障碍的诊断缺少客观的生物学指标, 更多依赖于医生对患者症状的观察以及心理测试等工具。

药物治疗是目前治疗双相障碍的首选, 除了药物治疗, 还有物理治疗和心理治疗、艺术治疗、绘画治疗、社会交往训练等手段。药物治疗又以心境稳定剂为主, 帮助患者在情绪过高或者过低的时候进行动态调整, 将情绪稳定在正常水平。另外, 家属的支持和配合对于治疗也有重要的影响, 家属通过监督患者服药、观察治疗是否存在副作用、调解家庭内部关系等帮助患者提高依从性, 提升治疗效果。

王勇强调, 情绪管理贯穿于日常生活的每个细节。早睡早起不熬夜、保持良好的作息规律、踏青晒太阳、适当运动、多补充富含维生素的食物、少喝茶咖啡、戒烟戒酒, 适用于每个人的情绪管理, 对稳定情绪, 保持健康心态有积极的作用。魏立