

康健园



扫码关注新民康健园官方微信

本报专刊部主编 | 第 792 期 | 2020 年 5 月 19 日 星期二 本版编辑:潘嘉毅 视觉设计:戚黎明 编辑邮箱: pjy@xmwb.com.cn

揭开减重手术的神秘面纱

入夏后,“考验”身材的时候到来了,你的减重大计仅停留在口头上吗?世界卫生组织十大健康标准对健康体重的描述是,体重适当,身体匀称。体重正常者盲目节食减肥实不可取,而真正的“胖友”则应关注肥胖,积极采取医疗措施减肥。



当体重指数 BMI 在正常范围内时,不要盲目减肥,体重指数低于正常,照样危害健康。而肥胖是世界卫生组织确定的十大慢性疾病之一,也是目前世界范围内最严重的公共卫生问题之一。

肥胖是指人体内的脂肪堆积过多。热量吸收过多,消耗少,热量转化为脂肪堆积在体内,超出正常的标准。超重肥胖有多种衡量标准,常用的是体重指数 BMI, BMI 超过 28 为肥胖。其他指标有脂肪比例、腹围、腰围等。同济大

学附属东方医院糖尿病与减重外科主任朱江帆教授介绍,肥胖对人体有很多危害,肥胖症患者一干活就气喘吁吁,大汗淋漓,不能登高、不能爬山。如果 BMI 超过 32, 会继发其他疾病,如糖尿病、内分泌功能紊乱、高血压、心肌缺血等。

同济大学附属东方医院麻醉与重症医学部主任王祥瑞教授指出,万一肥胖症患者因病因伤需要手术,首先要克服的是围手术期的麻醉,肥胖症患者脖子粗短,气管插管困难,增

加手术风险。确定行减重手术后,麻醉医生会与外科医生配合协作,做好围手术期评估,术中患者体温保持以及麻醉专用肌松药物的合理使用,达到镇静、镇痛、肌松以及加速康复等麻醉治疗目标。

朱江帆教授指出,减重手术通过外科手术的方法,把胃容积缩小,也叫袖状胃切除手术,手术后吃的少了。还有胃旁路手术,在缩小胃的同时把小肠缩短约 1/4 至 1/3, 减少吸收食物的有效肠段,如此双管齐下,既吃得少又吸收得少。减重手术是快速、有效、持久的减重方式,“快速”是相对于服用减肥药、参与各种运动项目来讲的,术后体重很快下降。

选择哪种术式,要在正规的减重手术中心由多学科团队根据肥胖症患者的饮食习惯、年龄、性别、肥胖程度、肥胖原因、因肥胖引起代谢性疾病的程度综合判断。术后医生与患者进行良好的沟通,纠正患者不良饮食和作息行为。患者度过手术恢复期、完全恢复正常饮食以后,所有的食物都能吃,只是食量减少。在保持饮食多元化的同时按需补充多种维生素、微量元素制剂,避免营养不良。如果患者术后比最低体重高一点,是正常的,不属于反弹。

维持正常体重需持续终身。减重手术后的患者应根据医嘱在规定时间内坚持到医院随访复查,与医生一起共同掌控身体的变化。凌溯

康复有道

宅家时间久了,不少风湿免疫病患者疏于随访复查,成为门诊“稀客”,其中包括强直性脊柱炎中青年患者。上海市光华中西医结合医院副院长、关节内科主任何东仪指出,这部分年轻患者对自身感觉过分自信,以为腰背不痛了,就意味着炎症的活动度下降了,不再需要看医生。其实,患者的个体感受与强直性脊柱炎的严重程度不呈正向关系。打个比方,以高血压为例,有些血压很高的患者平时头不晕,血压也不测量,救护车送来突发中风了。定期到医院随访复查,对强直性脊柱炎患者是非常有帮助的。

强直性脊柱炎是一种慢性的自身免疫性疾病,以附着点炎和新骨形成成为关键病理特征。随着诊疗水平的提高,许多年轻的患者在早期就被诊断出来。大多数患者早期有背痛、背部晨僵、感觉疲劳,到后期由于脊柱韧带钙化、新骨形成,导致脊柱的活动,比如转头、弯腰等,都会受到影响。有些患者伴有炎症性肠病、虹膜炎等,对工作和生活造成很大干扰。骨赘形成是不可逆的,所以一经确诊抓紧治疗是非常重要的。无论抗炎,还是阻止新骨形成,生物制剂的疗效明显优于非甾体抗炎药物和传统抗风湿药物。

除了根据医嘱规范用药,定期随访复查以外,日常起居和合理饮食对稳定病情举足轻重。运动项目要有所选择。游泳对关节的负荷比较小,尤其蛙泳,蛙泳的扩胸运动有益于胸椎小关节的康复。散步、打太极拳,也值得推荐。但是,不赞成患者参加长跑以及冲撞对抗性强的运动,容易加重关节炎症,引起损伤。

强直性脊柱炎口服药对胃功能影响较大,应尽量避免生冷刺激的食物。从中医角度看,许多强直性脊柱炎患者在急性期大多属于热症,建议饮食清淡,不吃辛辣、不吃牛羊肉、不饮酒包括药酒。急性期炎症多以实证为主,不适合进补,缓解期可以进补,效果比较好。

患者要保证足够的休息时间,每天只睡四五个小时对治疗是不利的。睡硬床,枕头不要太高。以电脑、手机为工作工具的患者,最好每一个小时走一走,扩胸,弯弯腰,有助于康复。乔阅



宅家久了更需重视随访复查

多途径联合治疗为“蓝唇族”带来希望

医护到家

新冠肺炎疫情期间,戴口罩是人人必需的防护措施,口罩持续佩戴大半天,会有明显的缺氧憋气的不适感,让人难受。如果人体长期生活在缺氧状况之下,生命将受到死亡的威胁。然而,有一种疾病从婴幼儿时期开始就遭受缺氧的折磨,很多患者连嘴唇也因长期缺氧变成蓝紫色,也被称为“蓝唇族”,“蓝唇族”罹患的疾病叫做肺动脉高压。

肺动脉高压是肺动脉出现高血压的一种疾患,发生后动脉变得狭窄甚至堵塞,血液流动空间减少,出现头晕、胸痛、憋气及呼吸困难等症状,是一种慢性、危及生命的罕见疾病。“蓝唇”是肺动脉高压的典型表现之一。

肺动脉高压在早期可能并无症状,所以很多患者无法察觉,造成就诊延迟,随着疾病进展,日常走路都会变成痛苦的折磨。漏诊、误诊、未经治疗的肺动脉高压患者 5 年生存率非常低,因此也被称为“心肺血管系统的癌症”。

超声心动图和右心导管检查是确诊肺动脉高压的两个手段。对于肺动脉高压患者来说,积极配合治疗和定期随访有利于及时发现病情变化、适时调整治疗方案,改善生活质量、提高生存率。建议病情稳定的肺动脉高压患者,每 3-6 个月随访一次。首都医科大学附属北京安贞医院小儿心脏内科顾虹教授介绍,目前国家将特异性肺动脉高压纳入罕见病,并一举将四个靶向药物纳入医保。相比单药治疗,多途径联合治疗的优势愈发明显,恶化风险大幅降低。儿童用药也做出了更新和调整,更符合患儿的病情特点和生长发育规律。这些措施都非常令人鼓舞,疗效和预后将会有明显提升。

中国初级卫生保健基金会主持召开面向肺动脉高压患者的“爱心肺扬”患者关爱项目和“中国蓝唇关爱”公益传播项目,呼吁社会大众关注和关爱肺动脉高压患者群体,解决患者和家属在疾病治疗和疾病管理方面的困惑,推动规范化诊疗和早诊早治,帮助患者减轻疾病负担,提高生活质量。袁纩

早筛查 防复发 延长卵巢癌患者生存期

专家点拨

约 70% 患者在首次确诊时已处于癌症中晚期,约 70% 患者三年内可能复发,基于两个“70%”,卵巢癌被称作“妇癌之王”。这也提示我们:要想延长卵巢癌患者的生存期,一方面及时发现早期卵巢癌病例并加以干预,另一方面降低卵巢癌患者的复发风险。

卵巢癌是女性生殖系统最常见的恶性肿瘤之一,全球每年约 26 万女性被确诊为卵巢癌,15 万人因此死亡。卵巢位于盆腔深处,发病后的早期症状非常隐蔽,目前尚缺乏有效的筛查手段。如果错失早期卵巢癌最佳治疗时机,5 年生存率不足 50%,严重威胁女性生命与健康。

早期筛查 加强体检并结合个人身体状况

上海交通大学医学院附属仁济医院副院长、妇产科主任狄文教授指出,卵巢癌在女性的各个年龄段都有可能发生,主要集中在的中年以上人群。不同组织学类型,肿瘤的好发年龄不同,如生殖细胞肿瘤常见于 20 岁以下女性,临床上曾见于 10 岁左右的患儿。

虽然卵巢癌的症状非常隐蔽,但如果多加留意,仍能发现一些蛛丝马迹,比如腹围逐渐增大,持续性的饱胀感,胃口逐渐下降、体重减轻,下腹或盆腔的慢性疼痛,以及尿频或尿急等泌尿系统症状。当出现上述症状时,需要引起警惕及早就医。狄文教授建议 30 岁以上女性每年至少做一次妇科检查,尤其是已经出现身体不适的女性,切不可疏忽大意,或者轻信网络不实信息。体检时结合个人身体状况和肿瘤家族史,可查卵巢癌肿瘤标志物,

如 CA125、HE4;有高危因素的人尽早找妇科医生及遗传学专家咨询,必要时做基因检测。BRCA1 和 BRCA2 等突变基因的检测,对尽早发现和预防肿瘤的发生有一定的临床价值。

防范复发 手术切除彻底并设法延长“无铂间期”

近七成卵巢癌患者会在 1-2 年内复发,甚至多次复发,疾病本身的痛苦与长期治疗的压力令每一个卵巢癌患者的家庭备受折磨。复旦大学附属妇产科医院华克勤教授指出,如何降低肿瘤复发,初次手术是关键。通过手术做到满意的瘤体灭灭,即达到无肉眼可见病灶,所有肉眼可见的病灶都被医生切除干净,然后辅助化疗,这样就会取得更好的疗效,力求不给复发留下机会。

化疗要选择对肿瘤有效的、敏感的化疗药物,一线用药主要是含铂类的化疗药。患者群体中一部分属于铂敏感或是部分敏感,另有一部分属于铂耐药。对铂耐药的患者,预后可能更差,复发会较早出现。

患者完成化疗的疗程后,肿瘤不再复发或者复发的间期延长,被称为无铂间期,临床上强调尽量延长“无铂间期”。如果肿瘤对化疗药物敏感,用药后肿瘤暂时不再生长,病灶也没有再出现,同时通过检测血清肿瘤标志物进行随访追踪,指标下降到很低的水平,肿瘤才算得到了控制。除了优化选用铂类化疗药物外,不久前获批上市的靶向药物 PARP 抑制剂用于铂敏感复发卵巢癌患者的维持治疗,也能使病人复发时间延后,相对来说病人存活时间得以延长。

总之,患者首次确诊时就应该选择有妇科肿瘤丰富临床经验以及多学科协作能力的医疗机构,专业规范的治疗对卵巢癌患者的康复和预后意义重大。柏豫