

康健园



扫码关注新民康健园官方微信

本报专刊部主编 | 第 815 期 | 2020 年 10 月 26 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

谁提前拨动了更年期

稍稍上了些岁数的女性,都将直面更年期及其带来的身心健康问题。对于每位女性而言,何时更年期来临,医生没法准确预测,个体也没法主观臆想。建议 35-40 岁的女性开始关注更年期知识,未雨绸缪才是正道。



“更年期”是个俗语,医学上称作“围绝经期”,指的是卵巢功能逐步下降走向衰退后出现的一系列心理和生理改变的时期。卵巢可能要“退休”是有征象的,首当其冲是观察月经。临近更年期(卵巢功能开始下降)最早出现的征象以月经周期的改变为主。

模式一: 月经规律,但周期变短。比如月经周期由 28 天减为 25 天,提示卵巢功能开始下降,控制前期卵泡发育成熟的一种体内激素增高的速度变快,卵泡本来要 14 天左右发育成熟,现在却被过高的激素水平早早催熟,卵泡发育的所需时间变短,月经周期也就变短。这部分人往往暂时不用特别处理,但应该继续观察月经周期。如果周期进一步缩短或出现月经过频或淋漓不尽,要及时就诊。

模式二: 月经不再规律,有时候连着两三个月都不来,这部分人很可能已经进入了真正的围绝经期。卵巢不能正常排卵,缺乏孕激素,导致子宫内膜无法规律剥脱,但这个时候卵巢往往并没有完全静息,雌激素仍有分泌,出现子宫内膜增厚但月经不来的现象。需注意的是,不要过度纠结月经周期的规律性,建议做妇科超声检查,观察子宫内膜的厚度和质地。如果发现子宫内膜是增厚的,说明子

宫内膜仍有增生,一时半会儿不会完全绝经。医生会指导女性朋友用药,让增厚的子宫内膜脱落,以免长时间刺激而诱发子宫内膜的恶变。

模式三: 这种最不让人省心:有些女性表现为阴道流血时间长,持续十几天甚至更长时间;或者有段时间不来后突然又来了,并且流血量很大伴有血块。如果不及时就诊,很容易贫血。医生通常会要求女性朋友做诊断性刮宫来止血和明确子宫内膜病理学诊断。女性朋友千万不要抱有“吃点药调理调理就好了”的侥幸心理,异常子宫出血可能是子宫内膜病变的信号,若不及时通过获得内膜组织进行病理学诊断,很可能错失最佳诊治时机。

除了知晓如何判断更年期以外,女性朋友还应规避令卵巢“早退休”的风险。临床研

究发现,有不良生活习惯或生活经历的女性,出现卵巢“早退休”的可能性会比其他女性高一些,主要包括:长期负面情绪或强烈的情绪波动和精神刺激;长时间节食减肥,或者应用药物快速减肥;密切接触杀虫剂、装修材料、染发剂、橡胶和塑料制品、油漆涂料等环境内分泌干扰物;长期吸烟或被动吸烟;多次人工流产。

坚持健康的行为习惯,减少有害的环境因素,善待自己的身体,留意自己的健康,让更年期反应来得没那么猛烈,同时延缓人体衰老的速度,是每位女性力所能及的。需强调的是,与其流连保健品而犹豫不决,还不如趁早养成良好的健康习惯和理念来得安全、天然和坦然。

图 TP 陈曦(复旦大学附属妇产科医院妇科主治医师)

专家点拨

肿瘤外科医生的职责是治疗肿瘤,对于普通人来说,更重要的不是治病而是不得癌。肿瘤发病率持续下降是全社会的期盼。要将防治肿瘤的关口前移,普及肿瘤筛查的重要性凸显。在 2020 上海结直肠癌综合治疗及进展大会上,复旦大学附属肿瘤医院大肠外科主任蔡三军教授强调,升级肠癌早筛技术,普及肠癌筛查对遏制结直肠癌发病率上升的意义重大。

结直肠癌发病率有一个特点,越发达的城市,上升越快。结直肠癌在上海的发病率逐年递增,现已成为上海第二大恶性肿瘤。结直肠癌病因不明,发病相关因素主要有三,首先结直肠癌好发于老年人群,是与老龄化程度直接相关的癌症;其次不良生活方式对结直肠癌的影响很大,只吃荤菜、嗜食油炸食品、肥胖、不运动,这些和结直肠癌的发生发展紧密关联;再次大城市水污染、空气污染等,也会增加患癌风险。此外,CT、内镜、病理活检等先进检查设备和医疗技术的广泛应用,大量结直肠癌患者得以确诊。

要想结直肠癌发病率“走下坡路”,关键在于一级预防的病因预防和二级预防的早诊早筛。一级预防即改变不良生活方式,治疗癌前病变。80%-90%的大肠癌都是从一枚小息肉发展起来,长成腺瘤后癌变,整个过程一般需要 5-10 年,如能在此过程中及时发现并切除,就不会发生结直肠癌。

蔡三军教授从 2007 年开始探索并推进上海市重大公共卫生服务项目“上海市社区居民大肠癌筛查”。蔡三军教授介绍,针对 50 岁至 74 岁人群,先采用风险问卷进行高危人群评估,同时进行大便隐血试验用以初筛。高危人群主要是指一级亲属有结直肠癌病史、经常有肠炎史、大便性状和习惯有改变等。为了提高大便隐血试验的准确率,现在新型检测技术(多靶点粪便 FIT-DNA 联合检测技术)被引入肠癌筛查,将隐血与粪便 DNA 联合,对粪便中的肿瘤脱落细胞通过 DNA 检测技术扩增,肠癌检测的准确率达到 95.5%,进展期腺瘤达到 63.4%,最大程度避免漏诊。对于社区居民而言,评估风险问卷同时初筛大便隐血试验后,若结果为阳性,再肠镜检查,癌前病变和肠癌早期病变有望及时根治。而这些病变的发现依赖于筛查技术的进步与普及。

改变生活习惯,告别钟爱几十年的饮食乐趣,绝非一蹴而就。此时,普及肠癌筛查对老百姓的身体健康大有好处,中老年人要积极参与筛查,及早发现和及时处理癌前病变,有效预防结直肠癌的发生。

升级肠癌早筛技术 普及筛查遏制发病率上升

肖阔

康复有道

当前,乳腺癌全程管理方案让乳腺癌成为了一种慢性病,生存期延长、生活质量提高的前提下,根治术后的患者回归正常生活,变得尤为重要。在获悉“乳房重建”时,相当数量的乳腺癌患者表现出强烈的意愿。

复旦大学附属肿瘤医院乳腺外科副主任医师曹阿勇介绍,如今的乳腺癌手术治疗范围越来越小。一方面,保乳手术可以达到和乳房切除手术同样的治疗效果和生存期。只要患者符合保乳指征,患者本身也有保乳的意愿,保乳是第一选择。另一方面,乳腺癌切除手术同时进行乳房重建。乳房重建不仅能够帮助不能保乳的患者重获乳房,恢复形体完整,从长期看,还能改善患者的心理状态,提高患者的生存质量。国际上大量的临床经验证明,乳腺癌术后乳房重建在肿瘤治疗方面的安全性较好,乳房重建不影响术后辅助治疗,不影响疾病转归,不影响复发的检出。

天津市肿瘤医院乳房再造科主任尹健指出,乳房重建是乳腺癌综合治疗不可或缺的组成部分。而不同的手术方式,术后注意事项不一样。假体乳房重建术后三个月内,患者要根据医生的指导配合完成康复治疗。乳房重建也有严格的适用人群,比如已经转移的患者,或者一两年内复发、转移风险高的患者,不宜接受乳房重建。凌溯

医护到家

增强“骨力”避免“骨脆脆”

骨质疏松症引起的脆性骨折通常是老年女性摔倒的真正病因,以桡骨远端骨折、腰椎压缩骨折、髌部骨折为多见。脆性骨折严重威胁绝经后女性的身体健康、生活质量乃至寿命。

女性一生中发生脆性骨折的风险高达 40%,大于乳腺癌、子宫内膜癌和卵巢癌的总和;首次脆性骨折 1 年内再次骨折的风险是正常人的 5 倍;髌部骨折后 1 年内,约 20%死于并发症,约 50%致残;脆性骨折导致的住院治疗次数及费用大于心肌梗死或脑卒中。

目前骨折的治疗在各级医院的骨科,北京协和医院骨科主任医师王以明介绍,脆性骨折的手术治疗是骨科引起骨折的治疗起始而非终点。基于 FLS 理念,如今骨科医生处理好骨折后,会进一步探究老年女性患者骨折的根源,与骨质疏松科、内分泌科、妇科等开展多学科协作,完善患者的骨密度检查,制定包含抗骨松药物在内的一整套骨质疏松治

疗方案,为脆性骨折患者打造持续性的“增强骨力”防治系统。

为了减少脆性骨折后再次骨折的发生,2012 年国际骨质疏松基金会倡导“攻克骨折”行动,落实骨折联络服务(Fracture Liaison Service, FLS)项目,并在全球推行。FLS 项目内容包括识别脆性骨折患者,登记和建立临床数据库,跟踪、评价、记录诊断治疗进展。FLS 项目的实施提高了脆性骨折患者骨质疏松症的管理率、诊断率、抗骨质疏松药物的使用率和依从性,更重要的是,FLS 达到了降低再骨折和提高患者生活质量的预期效果。

对于绝经后女性,日常应该注意科学补钙,适度锻炼,合理膳食,科学减轻体重;穿着轻便、防滑的鞋子,在狂风雨雪天气尽量不出门以避免摔倒;剧烈咳嗽,幅度过大的运动等危险动作也应该避免;居室内进行无障碍改造,在卫生间安装防跌倒装置,预防跌倒,远离骨折。

章葸

前沿新探

复发性胶质瘤患者迎来治疗新选择

随着治疗选择的丰富,同病异治、异病同治的理念在实体瘤领域又添新佐证。全球首款抗肿瘤血管生成治疗药物贝伐珠单抗注射液在进入中国的第十个年头,日前获批适用于成人复发性胶质母细胞瘤患者的治疗,这将为我国胶质母细胞瘤患者带来新的治疗选择,并成为继替莫唑胺治疗胶质母细胞瘤后最重要的治疗药物之一。此前,贝伐珠单抗注

射液已先后在国内获批联合化疗用于转移性结直肠癌的治疗,以及不可切除的晚期、转移性或复发性非鳞状细胞非小细胞肺癌患者的一线治疗,累计惠及超过三十万名中国结直肠癌和非小细胞肺癌患者。

胶质母细胞瘤是成人最常见且恶性程度最高的原发性颅内肿瘤。胶质母细胞瘤有着极其丰富的异常新生血管。通过靶向血管生

成过程中的关键调控分子 VEGF,贝伐珠单抗可以减少肿瘤血管生成,从而抑制肿瘤生长和血管源性脑水肿;也能使形态紊乱、管壁通透性高的肿瘤血管功能和结构均趋向正常化,将化疗药物更有效地传递进肿瘤组织,增强肿瘤细胞对于化疗药物的敏感性。目前胶质瘤患者适应证的进一步细化,还需要更深入的研究以及临床经验的积累。

柏豫