

康健园



扫码关注新民康健园官方微信

本报专刊部主编 | 第 816 期 | 2020 年 11 月 2 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

诊治帕金森病既要规范也需创新 中老年人群知“帕”不怕



单单知晓“抖抖病”已经OUT(落伍)了,在提高认知水平的前提下有效防治,帕金森病患者在诊治过程中才能少走弯路,实现精准治疗和自如生活的目标。

提升认知水平 力争早发现、早治疗

帕金森病是一种慢性神经系统退行性疾病,总体而言,以中老年人为最多见。随着社会老龄化进程的加剧,帕金森病患者群体愈加庞大。然而,很多帕金森病患者缺乏就医意识,即使长期身体不适也不去看病,忍一忍、扛一扛,或者自以为“动作迟缓僵直是衰老的表现”,临床统计数据显示,接近 15% 的患者甚至在患病 2 年以上才去医院就诊,错失了早期治疗的最佳时机。帕金森病患者需要的是全程呵护和全程治疗,为此,上海交通大学医学院附属新华医院日前开展了以“帕金森病管理及预防”为主题的患教活动,向广大中老年人传递关爱的同时,启动了我国首批、上海第二家“帕金森病一站式诊疗中心”并建立了中国帕金森病诊疗培训基地。

上海交通大学医学院附属新华医院神经内科主任刘振国教授与患者交流时指出,老百姓刚开始知晓帕金森病时大多和“手抖”联系在一起。其实,并非所有的“手抖”都属于帕金森病,导致手抖的疾病有很多,甲亢、肝豆状核变性,甚至过度劳累都能引发“手抖”。帕金森病的“手抖”有个典型特征需引起注意:

静止性震颤,患者在安静状态或全身肌肉放松时出现手抖。临床可以通过震颤肌电图检测震颤的节律与频率。帕金森病的另一个典型表现是运动减慢,动作幅度变小,活动时感到身体僵硬。当发现自己或者身边的老人出现上述表现时,应及时到专科医生处就诊,做到早发现、早治疗,从而有效控制疾病发展,保障生活质量。

在帕金森病一站式诊疗中心,通过震颤肌电图、经颅超声、PET-CT/MRI 等综合检测手段,结合患者的症状与体征,可以实现帕金森病 90%-95% 的诊断准确率。

加强疾病管理,促进医体结合 保障自如生活

虽然帕金森病尚无法完全治愈,但通过专科医生的早期干预,患者及家属配合系统性综合治疗,采用科学方法管理疾病,就能够尽可能延长症状控制良好的年限,提高生活质量,保障自如生活。

国际公认的帕金森病治疗三大目标是:控制运动症状、预防运动并发症以及改善非运动症状。为了实现目标,多年前刘振国教授提出“一保双控”治疗理念,未来将在新华医院帕金森病一站式诊疗中心强化落实。

“一保”指的是保证患者的生活质量为目

标,结合运动并发症危险度评估,制定临床方案。帕金森病本身虽不会直接致命,但是患者的生活质量较差以及各种并发症往往对生命构成威胁,一切治疗都以改善生活质量为准。

“双控”是指用药控制,左旋多巴的使用前要严格对患者进行评估,患者不同,病程不同,用药量完全不同。如经过评估,当症状波动评分大于 2 分、异动症评分大于 4 分的患者,左旋多巴的剂量要控制,不宜过大;当症状波动评分小于等于 2 分、异动症评分小于等于 4 分的患者,左旋多巴的剂量要足量。“双控”原则推动的是分层用药,有些患者发病时年轻,病程长,治疗就需要在有效治疗手段的基础上,同时兼顾运动康复、心理管理,适时选择受体激动剂,推迟运动并发症的发生。一部分高龄患者,就诊时症状已比较重,往往需要增加左旋多巴的剂量,甚至联合其他多种药物。

想要实现这三大治疗目标,在治疗之初就要考虑到疾病的长期管理,这其中也包括改善非运动症状。非运动症状主要有焦虑、抑郁、便秘、睡眠及认知功能障碍等,常常发生在运动症状出现之前,或者运动症状出现之后多年,严重降低患者生活质量。

与帕金森病的抗争是患者持续一生的战役,不仅要早发现、早诊断,还应早康复锻炼,达到医体结合、医养融合的目标。新华医院帕金森病一站式诊疗中心和上海体育学院共同研讨,把太极、五禽戏等传统体育项目纳入帕金森病康复训练,设计创新型帕友锻炼操。刘振国教授指出,团队训练和群体交流,对改善患者的身心健康、运动功能,以及非运动症状大有裨益。他鼓励患者每周至少参加一次。

规范的诊疗流程对于改善患者症状并保障生活质量至关重要。帕金森病一站式诊疗中心的职能是,早期诊断、中晚期评估一次性完成,运动、非运动症状及运动并发症一体化干预,中西医结合,药物与康复结合,为帕金森病患者提供全方位、立体式的一站式管理服务。相比传统的专科门诊来说,一站式诊疗中心将遵循统一诊疗指南、统一管理流程,让帕友们能便利地享受到国内领先的帕金森病诊疗服务。

魏立

无影灯下

六年前钱老伯做了直肠癌根治手术,唯一的遗憾是肛门没保住,在腹壁上留下了永久人工肛门排出大便。一年多前,令人发愁的事来了,人工肛门旁边鼓起一个软软的包,原本的造口变得很难看,而且越来越大,畅快的排泄也变得异常困难。经检查,原来这是“造口疝”,需要手术治疗。

“造口疝”是比较特殊的疝,在直肠或结肠手术后的人工肛门即造口位置,由于局部腹壁薄弱以及腹腔压力增高等导致腹腔内的肠管也从造口旁的间隙突出到皮下所造成的。此外,膀胱癌膀胱全部切除后回肠代替膀胱的造口也会有相同的情况发生。钱老伯的造口疝比较典型,早期仅影响美观,贴造口袋困难影响生活,往后会影响造口的排便功能,严重者甚至导致肠梗阻肠坏死。

造口疝的发生率不低,有 10% 以上的造口患者会出现造口疝,对有症状或疝较大患者的唯一有效方法就是通过手术修补缺损。由于造口出来的都是脏东西,同时造口本身就是一个相对薄弱位置,因此造口疝的修补是疝手术中最难做的。

听闻又要手术,钱老伯顾虑重重,一怕术后恢复慢,二怕高龄是手术禁忌。事实上,腹腔镜手术已成为造口疝治疗的首选方式,腹腔镜微创技术相当成熟。手术医生在腹壁上打 3-4 个小孔,先把突出的肠管分离出来放回腹腔,然后再对造口旁的缺损进行修补。同时,随着材料科学的发展,与造口肠管及周围腹壁形状一致的特殊补片应运而生,疗效大为改善。果然,钱老伯术后不到一周就顺利出院,原来的鼓包没有了,肚子变平了,排便也通畅了。

有些患者畏惧手术,往往拖到造口疝很大并出现肠梗阻等并发症时才来就医,这不但影响疗效,而且增加手术风险,得不偿失。因此造口疝一旦产生,还是应当及时找疝外科医生,商量决定进一步的治疗方案。

汤睿(上海市东方医院疝与腹壁外科主任、主任医师)

腹腔镜手术是造口疝首选治疗方式

有效延缓青少年近视发展的镜片问世

前沿新探

国家卫健委 2019 年 4 月公布的数据显示,中国青少年儿童总体近视率为 53.6%。而教育部日前披露的数据则表明,与 2019 年底相比,今年上半年青少年儿童的近视问题愈加凸显,学生近视率增加了 11.7%,其中小学生近视率增加了 15.2%,初中生近视率增加了 8.2%,高中生近视率增加了 3.8%。国家相关部门也出台了相关政策,以应对如此严峻的青少年近视防控形势。

能够帮助青少年有效应对近视发展的新一代眼镜镜片解决方案——星趣控镜片,于近日问世。该镜片采用依视路集团独家创新的 H.A.L.T 高非球微透镜技术进行设计。根据已公布的三年临床试验的第一年试验结果,配戴星趣控镜片的儿童与配戴单光镜片的儿童相比,近视发展平均水平降低了 60% 以上。通过减缓近视的发展速度,可以有效降低高度近视导致的失明风险。该款产品将于此次进博会期间全球正式首发。章蓀

肿瘤防治

探索治疗卵巢癌“去化疗”之路

经过手术和化疗的初次治疗后,卵巢癌患者 3 年复发率仍高达 70% 左右。为了减少复发或是让复发来得再慢一些,妇科肿瘤学界通过 PARP 抑制剂临床试验治疗多次化疗后仍复发的晚期卵巢癌患者,显示出了良好的临床获益。

卵巢癌是极易复发的恶性肿瘤,每当一轮化疗疗程结束后,患者就进入了被动等待复发、逐步无药可用的生命“倒计时”状态。2020 年欧洲肿瘤医学协会会议(ESMO)上首次公布了我国自主研发的 PARP 抑制剂帕米帕利用于治疗晚期卵巢癌患者的关键性 2 期(BGB-290-102 的 2 期研究)临床试验数据。数据显示,无论是对化疗药铂敏感还是铂耐药的卵巢癌患者,帕米帕利均显示出了良好的临床获益。新药上市申请已于今年 7 月被国家药品监督管理局药品审评中心受理并纳入优先审评,有望为国内卵巢癌患者开启“去化疗”

的治疗新时代。

复旦大学附属肿瘤医院妇科科主任、中国抗癌协会妇科肿瘤专委会主任委员吴小华教授指出,除了易复发以外,卵巢癌很隐匿,不易被早期发现。有些患者因胃口差、腹胀、尿频等非特异性的表现,在消化科、泌尿科辗转就医,却很少和卵巢癌关联起来。卵巢深藏人体内,体积小,和成年人拇指一般,妇科 B 超专科体检可以查及,血清肿瘤标志物 CA-125 是卵巢癌的敏感指标,但是筛查卵巢癌仍缺乏特异性的指标。有部分卵巢癌进展非常快,使得早期诊治相当棘手。

基因 BRCA1/2 阳性意味着 BRCA1 或 BRCA2 基因突变,或两者均有突变,罹患卵巢癌的风险增加。携带 BRCA1 或 BRCA2 基因突变的患者体内的肿瘤携带着特定的 DNA 修复缺陷,因此这部分卵巢癌患者对 PARP 抑制剂尤其敏感。为了延续卵巢癌患



者生存期,提高患者生存质量,新型口服靶向药物临床试验的阶段性成果确实给患者带来了新希望。 乔闯 本版图片 TP