

康健园



扫码关注新民
康健园官方微信

本报专刊部主编 | 第 842 期 | 2021 年 5 月 3 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

关爱“她”健康 从个性化管理开始

现代成年女性肩负着家庭和工作的双重责任,承受着日益繁重的身心压力,随之而来的健康隐患愈发严峻。如何关爱自身健康成为广大女性关注的焦点,女性健康体检和健康管理的价值随之凸显。



近日,复旦大学附属华东医院成功举办了“关爱‘她’健康——女性个性化健康管理论坛”。高文院长在论坛上指出,在女性人群中普及疾病防治知识,强化女性健康管理意识,倡导女性积极定期接受健康体检,通过诊疗关口逐步前移,从而及早发现健康隐患,实现早诊早治。华东医院健康管理部携手罗氏诊断启动的“女性个性化健康管理”,涵盖了包括妇科恶性肿瘤及其他贯穿整个女性生命周期相关疾病的各项检测,通过提供量身定制的个性化健康体检及后续健康管理服务,为女性健康保驾护航。

肿瘤标志物检测 妇科肿瘤重要防线

妇科恶性肿瘤诊疗的关键在于“早”,若能及早发现,患者生存率将会大幅提升,有的甚至可以实现治愈。然而,由于许多妇科肿瘤的特点是早期症状不够明显,加之很多女性缺乏定期体检意识,导致不少患者在确诊时已处于癌症晚期,错过了最佳治疗时机。

大量研究表明,血清肿瘤标志物检测是妇科癌症的有力“捕手”,在肿瘤的早期发现、鉴别诊断、疗效监测、预后评估,以及早期发现肿瘤复发和转移等方面都发挥了重要的作用,是女性健康管理中不可或缺的组成部分。

肿瘤科唐曦副主任介绍,以卵巢癌为例,肿瘤标志物人附睾蛋白 4(HE4)在正常生理情况下的人体中表达水平低,但在卵巢癌患者的组织和血清中会非常高,HE4 检测与糖类抗原 125(CA125)检测联合应用能够提升卵巢癌诊断的准确性。因此,若体检报告中 HE4 和 CA125 水平异常升高,则提示罹患卵巢癌风险,需要进行后续健康管理及诊疗。此外,糖类抗原 19-9(CA19-9)、癌胚抗原(CEA)、甲胎蛋白(AFP)、鳞状细胞癌抗原(SCC)等血清标志物检测在妇科肿瘤的诊疗中均具有重要价值。

卵巢储备功能检测 精准呵护“生命之源”

女性生育能力与体内各类生殖激素和卵巢储备功能有着密切的联系。卵巢储备是指卵巢能够提供健康和成功怀孕的卵细胞的能力,卵巢储备功能的下降不但会让女性面临衰老,更是导致女性难孕、不孕的主要因素。

妇科高燕主任指出,血清抗缪勒管激素(AMH)是评估女性卵巢储备功能的有效且敏感的标志物,能够帮助女性评估生育能力,从而指导女性制订科学的生育计划并提高生育率。AMH 水平越高,说明卵巢储备功能及生育力越强;若 AMH 水平有所下降,就代表着生育力的减退,女性可计划尽早受孕,避免错过最

佳生育时机。

AMH 检测在卵巢手术及化疗患者的生育力保持、多囊卵巢综合征等妇科疾病的辅助诊断、预测绝经年龄等方面也具有重要的医学价值。AMH 检测不受月经周期和激素药物的影响,可在月经周期的任何一天进行检测。

维生素 D 检测 合理补充,杜绝健康隐患

越来越多的医学证据表明,维生素 D 的缺乏对人体健康的影响非常显著,可增加心血管疾病、糖尿病、常见肿瘤和自身免疫疾病的患病风险。尤其对于女性而言,在各个年龄阶段缺乏维生素 D 都可能造成很大的危害,增加罹患多种疾病的风险。健康管理部和骨质疏松科洪维副主任特别提醒,孕期维生素 D 缺乏可能增加孕产期糖尿病、子痫前期的发病风险与早产风险,更可能影响新生儿骨骼系统发育及糖代谢功能与免疫系统;而对于围绝经期女性而言,维生素 D 缺乏则可能加重患骨质疏松的风险,严重者可引发骨折,导致严重后果。

提高人们对维生素 D 检测的重视,在健康体检中纳入维生素 D 检测,以尽早发现维生素 D 缺乏的情况,从而制定合理、个体化的维生素 D 补充方案,将有效助力提升女性健康水平。

凌溯 图 TP

育儿宝典

由中国青少年发展基金会等联合主办的“第三届注意缺陷多动障碍(ADHD)关爱周”于上周末刚刚拉上帷幕。今年的 ADHD 关爱周在过往两届关爱周的基础上,进一步深化“医教结合”模式。该模式鼓励医生进校园,帮助教师和家长了解 ADHD 症状,并向他们提供自我评估和医学随访的知识和技能。通过构建“学校-医院-家庭”三位一体的干预网络,让患儿在健康平和的环境下成长。

2015 年《中国注意缺陷多动障碍防治指南》数据显示,我国 ADHD 患儿就诊率很低,不到 10%,只有不到三分之一的患儿得到正规科学的治疗。目前我国约有 2300 万儿童青少年患者。

ADHD 是儿童常见的神经发育障碍,是一种影响终生的慢性疾病,常见于学龄期儿童,但有 70% 的患儿症状持续到青春期,30%-50% 的患儿症状持续到成年期。患有多动症的儿童和青少年主要表现为与年龄不相称的注意力易分散,注意广度缩小,不分场合的过度活动和情绪冲动,并伴有认知障碍和学习困难。如果不进行科学诊疗,病情将会对患儿的学业成绩产生严重影响,进而降低他们的自信心和人际交往能力。

平时教师与孩子相处的时间可能会超过家长,有机会第一时间发现孩子心理或言行异常,因此,加强学校教师对于 ADHD 的认知,尤为重要。

柏豫

医教结合 第一时间救治『多动症』患儿

前沿新探

肺癌是全球癌症死亡的主要病因。非小细胞肺癌和小细胞肺癌是肺癌的两种主要类型,其中非小细胞肺癌最为常见,占有确诊病例的 84%。约 60% 非小细胞肺癌患者在诊断时尚未发生转移。尽管许多非转移性非小细胞肺癌患者接受了手术治疗,但仍有 30% 至 55% 的患者在术后会复发并死于疾病,因此需要多种治疗选择,包括术前(新辅助治疗)和/或术后(辅助治疗),以改善患者的长期生存。

上海交通大学附属胸科医院肿瘤科主任陆舜教授介绍,肺癌分期不同,治疗方案各异。早期肺癌患者手术后长期生存和预后都较好,术后患者是否需要辅助治疗,通常根据病理切片结果和手术的情况而定。对于转移性肺癌患者,主要采用内科治疗的手段,包括化疗、靶向治疗以及肿瘤免疫治疗等,必要时加入姑息性的放疗和姑息性的手术。上述两种情况以外,还有一部分局限晚期的肺癌患者,大多进行多学科综合治疗,这里又分为两种情况,一是通过一些内科的治疗手段争取把患者变成可

『分而治之』让更多肺癌患者获益

手术切除的;二是不可手术的局限晚期患者采用局部放射治疗,也能带来生存获益。针对前者,术前的内科治疗手段,也就是新辅助治疗,在临床中究竟能产生怎样的实际疗效?

一项名为 CheckMate-816 的全球临床研究日前发布了阶段性成果。CheckMate-816 是首个证实免疫新辅助联合治疗能够为可切除非小细胞肺癌患者病理完全缓解(pCR)带来显著改善的随机、III 期临床研究。研究将化疗联合肿瘤免疫治疗与单用化疗进行比较,结果显示免疫新辅助联合治疗能够清除更多的肿瘤细胞,为外科医生创造机会进行完整的手术切除。关于乳腺癌的研究已经证明,病理完全缓解与患者的生存预后有关,或许免疫新辅助联合治疗同样能够为肺癌患者带来长期生存获益。肺癌免疫新辅助联合治疗还处于临床研究阶段,暂未获批准应用。

在新辅助治疗中使用肿瘤免疫治疗具有双重科学依据:一方面,它有望抓住最早的机会来治疗在体内扩散而未被发现的癌细胞。另一方面,在采用肿瘤免疫治疗时,肿瘤的存在可能会使免疫反应更强,从而有望让治疗变得更有效。

虞睿

肿瘤防治

白血病是一类造血干细胞恶性克隆性疾病,根据分类类型不同,白血病亚型复杂多样,针对个别亚型白血病,已经研发成功可实现治愈的药物,而对于大部分白血病亚型,治疗对策仍处于研发征程之中。

急性髓系白血病是一种影响血液和骨髓的肿瘤,其发病率随着年龄增长而增加。急性髓系白血病是成年人最常见的白血病之一。中国医学科学院血液病研究所王建祥教授介绍,有别于其他亚型的急性髓系白血病,携带 FMS 样酪氨酸激酶 3 (FLT3) 突变的复发性(疾病复发)或难治性(治疗耐药)急性髓系白血病(AML),初发时白血病负荷比较高,表现为白细胞数特别高,人感到不舒服,比如疲乏,有发热等感染的征象,或者伴有出血。累及的其他部位比如牙龈,出现牙龈增生,牙龈肿胀的程度可达到大半个牙冠都被牙龈包裹。

这类 FLT3 突变的急性髓系白血病属于高危型急性髓系白血病,意味着缓解率比较低,生

为急性髓系白血病患者 谋求病情缓解之路

存期比较短,容易复发,需要做干细胞移植,才可以改善疗效。不同的研究人群、不同的种族,以及不同的地域,发生突变的频率会有不同。FLT3 突变在 AML 人群里面可能占 20%-30%,比例是相当的,治疗需求非常迫切。

FLT3 突变的急性髓系白血病治疗难度很大,目前临床上主要依靠化疗。化疗对适用人群有所区分,主要分为两类人群,第一类是化疗耐受能力较强的患者,通过化疗争取缓解,同时积极物色供体,实施造血干细胞移植的准备。化疗若干疗程之后,进行造血干细胞的移植。第二类是不能耐受化疗的,而且没有适用的靶向药物的患者,他们接受的化疗剂量比较小,缓解率不高,当然一旦缓解也希望有机会干细胞移植,但是总体效果不佳。这部分人群,其中包括不少老年患者,存在很大的未被满足的治疗需求。

对于难治复发的 FLT3 突变的急性髓系白血病,靶向药的获批与运用使患者有望得到控制和

缓解的机会。日前,中国国家药品监督管理局已附条件批准吉瑞替尼用于治疗采用经充分验证的检测方法检测到携带 FMS 样酪氨酸激酶 3 (FLT3) 突变的复发性(疾病复发)或难治性(治疗耐药)急性髓系白血病成患者。上述批准基于三期 ADMIRAL 试验结果,接受吉瑞替尼治疗的患者总生存期中位数为 9.3 个月,而接受挽救化疗者为 5.6 个月,该结果已经发表于《新英格兰医学杂志》。比起接受挽救化疗的患者,接受吉瑞替尼治疗能显著延长总生存期(OS)。

王建祥教授强调,白血病不是不治之症。临床上有许多办法,包括化疗、造血干细胞移植、靶向药等,使得一部分患者可以获得治愈。一旦确诊白血病,患者应到有血液专科的正规医院就诊和治疗,确保安全有效。医患双方在治疗过程中要积极配合,充分交流。患者在日常生活中要注意预防感染,伴有其他慢性疾病的患者要积极治疗合并症。

乔阅