

康健园



扫码关注新民康健园官方微信

本报专刊部主编 | 第 848 期 | 2021 年 6 月 14 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

冬至滋补,早已众所周知,而夏天素补或称清补,人们对此了解甚少。其实,民间早有《夏九九歌》,前人对夏季起居、饮食和养生有深刻认识。冬至过后,一阳生;夏至过后,一阴生。四季皆可补,就看如何妙手调理了。

调补不仅在冬季 端午之后重“素补”



芒种过后,我国长江中下游地区雨量逐渐充沛,气温升高,空气潮湿,天气闷热,各种器具和衣物容易发霉,这段时间被称为梅雨季节,中医谓之长夏时。夏季酷热多雨,暑湿之气容易乘虚而入易致疔夏、中暑等病症。疔夏主要表现为胸闷、胃纳欠佳、四肢无力、精神萎靡、大便稀薄、微热嗜睡、出汗多、日渐消瘦。

严重负担,又缺乏运动,不仅没有达到进补的目的,反而适得其反。

果更佳。

在各种进补的方式中,“素补”是当今时令调理的合理选择,可达到清热生津益气的效用。在临床中,不管患者处于何种状况,辨证施药是关键。首先应调理身体内环境,只有内环境适宜了,才能考虑下一步的补养。建议迈开步、多吃素。必要时可服芳香化浊、清解湿热之方。食疗方面可喝些淡盐开水或绿豆汤,若用西瓜汁、芦根水、酸梅汤,则效

育方虽然主要适宜在冬季,但调补不仅在冬季。需要提醒的是,“一夏无病三分虚”,在某些情况下,夏季更需要养生保健。药补也分荤素,素补尤其适合华东地区、江南地带的人群。素补调养是夏季最适宜的选择。

冬令进补、冬病夏治是我国传统中医药疗法中的特色疗法,它是根据《素问·四气调神论》中“春夏养阳、秋冬养阴”的相生相克关系发展而来的中医养生治病方法。冬病夏治

则是指对于一些在冬季容易发生或加重的疾病,在夏季给予针对性的治疗,提高机体的抗病能力,从而使冬季易发生或加重的病症减轻或消失,是中医学“天人合一”的整体观和“未病先防”的疾病预防观的具体运用。“冬病夏治”由夏季膏方、穴位注射、穴位敷贴、中药熏蒸、中药浸泡、针灸、推拿等治疗方法组成。眼下预约冬病夏治特色门诊正当时。

许良(上海中医药大学附属市中医医院主任医师) 本版图片 TP

前沿新探

遗传性血管性水肿诊疗破局之道

急性喉头水肿是五官科急症,患者出现呼吸困难后易窒息,引起气道梗阻,直接危害生命安全。有一种被称为遗传性血管性水肿的罕见病,大多数患者的水肿发作部位和发作时机不可预测,而且发作在喉部时进展迅速,可导致窒息死亡。

遗传性血管性水肿是一种罕见的常染色体显性遗传疾病,发病机制与体内 C1 酯酶抑制物(C1-INH)浓度和(或)功能异常有关。诊断遗传性血管性水肿需要进行 C1 酯酶抑制物(C1-INH)功能、C1-INH 浓度和血清补体 C4 水平检查来明确诊断。除家族史外,对不伴有荨麻疹的反复发作性皮肤肿胀(面部、眼睑、口唇、四肢、外生殖器部位)和黏膜肿胀(喉头和胃肠道水肿)者,医生切勿忽视遗传性血管性水肿的筛查。

江苏省人民医院耳鼻咽喉科主任医师程雷教授表示,现阶段亟需提升医护人员对遗传性血管性水肿的认知,保证他们能尽可能早地实现疾病诊断,将疾病初发控制在可控范围内;并确保患者在发生喉头水肿时,能够及时就医,降低急性发作和死亡风险。

目前针对遗传性血管性水肿长期预防治疗和应对紧急发作的两款创新生物制剂已被引入中国,以降低疾病对患者日常生活的影响,预防致命性水肿的发生;同时减少发作相关的并发症与死亡率。 虞睿

远离瘙痒与皮疹困扰 特应性皮炎“长治久安”

专家点拨

湿疹因瘙痒难耐而被人熟知,进一步探究湿疹的表象,医学家发现部分湿疹的真面目是“潜伏”了好多年的特应性皮炎。特应性皮炎不好对付,普通药膏根本不是它的对手,直至外用创新药磷酸二酯酶 4(PDE-4)抑制剂去年 7 月获批上市,患者的用药选择和长期维持治疗才出现改观。

特应性皮炎这个名称大家非常陌生,就连医学家也花费了很长时间来认清它。概括来说,特应性皮炎是一种具有家族遗传倾向的慢性、复发性、炎症性皮肤病,临床以反复发作的慢性湿疹样皮炎为主要表现,伴有明显的瘙痒和皮肤干燥。病因至今尚未明确,机制也极为复杂,当前的研究认为免疫异常是主要发病机制之一。

中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会主任委员、上海第十人民医院皮肤科顾军教授介绍了特应性皮炎临床诊断中的三个关键要素:湿疹性皮炎病史超过 6 个月;家族病史,即家族成员里有过敏性鼻炎、支气管哮喘、过敏性结膜炎等过敏性疾病患者;实验室检查结论。

按照流行病学调查数据推算,中国特应性皮炎患者有 8000 万人,其中大多数是轻中度患者。顾军教授认为,患者人数增加有两个主要原因,一是随着工业化程度的提升,特应性皮炎的发病率会上升;另一个是医疗界对特应性皮炎的认识提高。特应性皮炎各个年龄段都有可能发生,尤



其“偏爱”婴幼儿和青少年。上海市皮肤病医院戴尔红教授指出,大约 70% 患儿属于轻度,多数情况下,患儿的症状会随着进入成年期而缓解,但部分患儿可持续缓慢进展,到成年后仍以反复发作为主,不能治愈,需要进行长期有效的全程管理。家长如果发现孩子皮肤异常,应及时带孩子到正规医院请医生做专业的诊断。根据病情程度,有些孩子可能并不需要药物治疗,只需日常保湿就行了。但有些孩子就要接受治疗,如果不及早治疗,病情会加重,而且容易反复发作。

针对特应性皮炎的治疗,临床倡导长期管理,目的是达到缓解或消除瘙痒、皮疹以及诱发或加重炎症的因素,从而减少和预防复发,减少或减轻并发症。临床使用最多的是外用药物,常见药物包括糖皮质激素、免疫抑制剂等。虽然外用糖皮质激素是一线疗法,短期内能够有效控制炎症,减轻症状,但长期大面积使用可能导致皮肤和系统不良反应。创新 PDE-4 抑制剂属于小分子、非激素抗炎药,为特应性皮炎患儿及成人患者的长期维持治疗带来可能,进而帮助患者缓解症状、修复肌肤屏障、减少复发,提高生活质量。 魏立

医护到家

盛夏护肤进行时

盛夏季节来临,又到了肌肤迎战烈日考验的时期,人人都期望持续维护肌肤的健康年轻态。

除了清洁、保湿、防晒护肤“三件套”之外,上海市皮肤病医院医学美容科主任章伟还特别提示控油的重要性。他解释道,夏季出汗多,皮脂腺分泌相对旺盛,大家需要使用一些可以控油的护肤品。同时做好适当清洁,也不要过度。当然,防晒是夏季护肤再多强调也不为过的,一旦忽视防晒,有脂褐斑的人经烈日曝晒后,色素沉着可能会加深。另外,保湿贯穿护肤始终,出汗后要及时清洁和补充水分。

每个人应根据自己皮肤的状况来选择护肤品,不可人云亦云。章伟指出,有些人如果皮肤敏感,去死皮、去角质的产品会令皮肤更糟糕,绝对不能用,应选择适用于敏感性皮肤的产品。有些人的皮肤出现老化,或者肤质比较差,就可以使用去死皮、去角质的产品,对延缓老化和改善肤质会有帮助。如果自己不能确定护肤方案,可向医学美容科医生咨询,从而选择适合自己的产品。

每一款护肤品都是一个整体配方,既含有主要的活性成分,也会添加补充成分,使得配方达到稳定与平衡的状态,同时达到国家规定的产品安全标准。人们在选择护肤品时,安全意识和理性消费意识越来越强,也就是在安全的前提之上再考虑功效以及可能带来的额外益处。

暑假是医美拥趸的就诊小高峰。章伟主任指出,医学美容首先是确保医疗安全性,符合指证的人群才能适用。水光针、热玛吉等当前比较热门的医美项目,仅获准在正规医疗机构的医学美容科开展。其中,热玛吉是一种射频治疗,对皮肤松弛有一定效果,但是治疗过程有明显疼痛感,能耐受疼痛的人可以尝试。章伟主任提醒爱美人士,医美项目不是所有人都适宜的,适用者的效果也因人而异,而且并非一劳永逸,因此,要冷静理性地看待医美项目,期望值要合理。 凌溯

肿瘤防治

世界卫生组织公布的 2020 最新全球癌症数据显示,乳腺癌取代肺癌,成为全球第一大癌。2020 年,中国乳腺癌新发病例约为 42 万,死亡人数约为 12 万。乳腺癌依然占据我国女性癌症发病首位。第十一届新视角乳腺癌高峰论坛上,复旦大学附属肿瘤医院邵志敏教授表示,乳腺癌是一种以分子类型为主导的疾病,使用分子标志物预测乳腺癌疗效和判断预后方面进展迅速,中国乳腺癌患者的基因图谱绘制逐渐完善,为乳腺癌临床精准诊疗提供“参考索引”。而肿瘤大数据时代的到来,开启了基于真实世界数据和分子分型实现乳腺癌个体化诊疗的未来。

在乳腺癌治疗体系上,手术治疗、放疗、内分泌治疗、靶向药物治疗以及肿瘤免疫治疗

靶向药物联合内分泌治疗 引领晚期乳腺癌诊疗新局面

都有不同程度的创新发展,加之新辅助治疗的探索,国内早期乳腺癌患者获得了更多治愈机会,在标准、规范治疗的前提下,目前在北京、上海等地的早期乳腺癌 5 年生生存率已达 90%,比肩国际先进水平。

与此同时,我国的晚期乳腺癌诊疗形势严峻,成为提升乳腺癌整体 5 年生存率的“瓶颈”。在每年新发乳腺癌病例中,约 3%~10% 的女性在确诊时已出现远处转移。早期患者中,30% 可发展为晚期乳腺癌,晚期乳腺癌患者 5 年生存率仅为 20%。改善晚期乳腺癌患者的治疗效果,对于提升乳腺癌整体 5 年生存率意义重大。

相比发达国家,目前国内针对晚期乳腺癌患者的治疗,仍以化疗与内分泌治疗为主,靶向药物联合内分泌治疗仅占 4%。随着 CDK4/6 抑制剂进入临床,过去过度依赖单一化疗的治疗局面将被打破。临床试验和真实世界研究结果均显示,CDK4/6 抑制剂联合芳香化酶抑制剂用于 HR+/HER2-晚期乳腺癌患者的一线治疗,患者的疾病无进展生存明显改善,疾病进展风险降低近 50%,真实世界研究显示患者的总生存期也有所延长。靶向药物联合内分泌治疗将推进乳腺癌领域的诊疗规范化和均质化,帮助更多乳腺癌患者延长生存期,提高生活质量。 柏豫