

康健园



扫码关注新民康健园官方微信

本报专刊部主编 | 第 859 期 | 2021 年 9 月 6 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

夏秋更迭, “因时制宜”管好血压

“秋冬养阴”, 饮食要逐渐过渡

《本草纲目》曰:“秋食温, 冬食热, 以养阴。”秋冬阴盛, 宜食温热抑制盛阴而保全阳气。现在, 外部环境逐渐从湿润转为干燥, 饮食上要避免过燥过热、辛散之品, 如姜、葱、花椒、桂皮, 过食易伤阴, 适当服用平和凉润、酸甘之品, 如蜂蜜、百合、葡萄、柚子等。由于每个人的体质不同, 特殊体质的患者膳食可至门诊, 辨识体质后, 结合医生的建议调整。

适当运动, 增强体质, 动静有时

血压平稳的朋友, 可以适当进行中低强度的有氧运动, 如散步、打太极拳、慢跑等, 建议有氧运动每周至少 3-4 次, 每次不少于 45 分钟。动静结合也是适时养生的基本原则之一, 动是指运动形体, 静是指精神内敛。《素问·上古天真论》中对运动养生的论述提到应“形劳而不倦”“不妄作劳”, 过劳就会引起疾病, 过逸亦会使人体气机、气血不畅。《素问·宣明五气》亦指出“久视伤血, 久立伤骨, 久行伤筋, 久坐伤肉, 久卧伤气, 久坐伤肉。”都是强调形体运动与劳逸均具有一定的限度和时间规律, 过动过静、过劳过逸均能引起内在气血、外在五体的伤害。

夏秋更替之际, 高血压患者经常发现血压波动明显。如何“因时制宜”管理血压呢?



规律作息, 保证睡眠

眼下正是自然界万物成熟、平定收敛的季节。这时, 人们应该早睡早起, 情绪保持安宁。充足的睡眠有利于内分泌、激素水平的调节, 帮助血压平稳。高血压患者睡眠不佳较多, 寻找原因的前提下, 且调节情志后仍不能

很好地睡眠, 建议适当服用助眠药物或者中医治疗调理。建议晚上 10 时前入睡, 避免熬夜, 同时保证每日睡眠时间不少于 7 小时, 不超过 9 小时。

戒骄戒躁, 尽量保持心态平和

中医学将五脏分别对应五种情志, 肝在

志为怒, 心在志为喜, 脾在志为思, 肺在志为忧, 肾在志为恐。秋季在五志属忧, 秋季是落叶纷飞、万木凋零的季节, 触景生情, 人的情绪很容易波动, 常易产生忧伤等不良情绪。保持心情舒畅, 避免突然地情绪起伏, 有利于患者保持血压的稳定, 平安度过夏秋更替。

科学避暑降温, 避免温差过大

今年 8 月底 9 月初高温、闷热。如果开空调, 时间不宜过长, 注意换气, 避免直吹, 避免空调温度过低, 以室内外温差小于 5℃左右为宜, 应随室外温度变化调整。同时, 避免在中午天气炎热时出门, 尽量使用自然风降温。

勤测血压, 规律监测

坚持规律地监测血压, 这点很关键, 有利于及时发现血压波动, 并且将数据给医生作为调整用药的依据。最新的国际指南推荐电子血压计测量血压, 监测血压时应在休息 30 分钟后平静状态下测量。必要时监测晚上动态血压 (ABPM), 观察血压昼夜节律、夜间血压, 排查晨峰高血压现象, 有助于调整服用降压药物的时间。

图 TP

毛美娇(主治医师) 汤诺(主任医师) 邓兵(主任医师)(上海中医药大学附属龙华医院心内科)

专家点拨

哪些房颤患者适合射频消融术

作为一种严重的心律失常, 房颤不仅会引起心悸、乏力、眩晕、胸闷气短等, 还会引发中风, 绝不是自己忍一下就好的疾病, 而应该积极治疗, 以恢复窦性心律(正常心律)、预防血栓形成及中风发作。射频消融术是治疗房颤的主要手段之一, 很多患者不了解这项医疗技术, 通过以下解读和释疑, 相信能消除患者的担忧和顾虑。

首先, 射频消融术不是治疗房颤的唯一选择, 而是治疗首选。目前针对房颤的治疗方法主要分为两种: 药物治疗和非药物治疗。但服药不可能治愈房颤, 且抗心律失常的药物均存在致心律失常的副作用。对于房颤发作频繁的患者, 可以短期应用药物以缓解症状, 但长期使用药物治疗对患者没有太多益处。射频消融术是心脏微创介入手术, 不开刀、不缝针、不留置任何异物在体内, 若房颤患者无绝对禁忌证, 首选射频消融治疗。

射频消融手术治疗房颤, 最大的优点是通过消融手术可以使患者恢复窦性心律, 维持良好的心功能。如果房颤不复存在, 就可以防止脑中风的发生, 达到标本兼治的效果。

然而, 金无足赤, 射频消融手术也存在缺点, 即一次手术不能保证百分之百成功, 可能需要 2-3 次手术才能达到一些患者的预期, 但相对于长期药物治疗 20% 不到的成功率, 70%-80% 的手术成功率已经使房颤患者受益匪浅。

房颤射频消融手术是在局麻下进行的, 术后身体恢复快, 一般出了手术室没有恶心不适就可以喝水、喝流质(如粥)。术后规律服药 2-3 个月, 并定期随访, 配合医生评估治疗效果。

临床上将房颤分为阵发性房颤、持续性房颤、长程持续性房颤、永久性房颤。主要有以下三类患者推荐行导管射频消融手术:

对于阵发性房颤, 症状明显、药物治疗无效或不愿长期用药或难以耐受药物治疗的患者; 对于没有明显器质性心脏病的持续性房颤, 如果病史较短且伴有症状而药物治疗效果不佳者; 如果房颤合并心衰, 且症状与房颤有关的患者。

是否选择射频消融手术, 取决于患者的具体病情。若适合且有射频消融手术的计划, 建议选择临床经验丰富的医生进行手术。

王远龙(上海交通大学附属第六人民医院心内科)

滤泡性淋巴瘤患者迎来治疗新选择

肿瘤防治

在血液系统淋巴瘤治疗领域, 靶向药物已经从后起之秀跃升为中流砥柱。CD20 是抗体类药物非常重要的靶点, 抗 CD20 单抗能特异性地结合 CD20 阳性淋巴瘤细胞, 对淋巴瘤细胞起到杀伤作用。自从利妥昔单抗 1997 年上市以来, 与化疗药物 CHOP(环磷酰胺、多柔比星、长春新碱、强的松)或 CVP(环磷酰胺、长春新碱、强的松)的联用, 均已成为滤泡性淋巴瘤的标准治疗方案。

历经 20 余年, 抗 CD20 单抗发展迅速, 已经完成从鼠源和人鼠嵌合单抗、到人源化单抗以及 Fc 片段糖基化修饰的升级。近日, II 型抗 CD20 单抗奥妥珠单抗在上海交通大学医学院附属瑞金医院血液科实现了上海首张处方落地, 为滤泡性淋巴瘤患者开启治疗新选择。

近年来, 淋巴瘤细胞疾病的发生率增速明显, 以滤泡性淋巴瘤为代表的惰性淋巴瘤的患者数量逐渐增多, 这引起了血液病学专业团队的关注。瑞金医院血液科赵维莅教授介绍, 淋巴瘤是起源于淋巴组织的肿瘤, 根据病理分类, 分为霍奇金淋巴瘤 (HL) 和非霍奇金淋巴瘤 (NHL) 两种, 80%-90% 的淋巴瘤属于后者。滤泡性淋巴瘤是一种惰性淋巴瘤, 8.1%-23.5% 的 NHL 属于该类型。

淋巴瘤的致病因素尚不明确, 可能与社会发展、人口老龄化、各种环境因素等有关。目前滤泡性淋巴瘤难以治愈, 大多数患者在疾病缓解之后面临反复复发的风险。

尽管淋巴瘤的新发增速与年轻化趋势并不乐观, 但大家也不要就此过分担忧, 因为靶向创新药的相当一部分研究成果已经验证了对于惰性淋巴瘤或者滤泡性淋巴瘤患者的切实获益。

全球 III 期 GALLIUM 临床研究结果证实: 与对照组标准治疗方案相比, 奥妥珠单抗联合化疗方案可使进展/复发或死亡风险显著降低 34%, 无进展生存期获得显著延长; 奥妥珠单抗联合化疗方案可使 24 个月内病情进展 (POD24) 事件累计发生比例大幅下降, 早期进展风险降低 46%。此外, 奥妥珠单抗用于滤泡性淋巴瘤的治疗方案已被多个权威指南推荐。

赵维莅教授指出, 如今淋巴瘤的治疗逐步趋于个体化, 要实现多中心、多学科的合作, 让最适宜的人群获得最优的治疗方案, 才能有效提高治疗疗效。瑞金医院血液科的治疗讲究舒适度和个体化, 什么样的患者需要用免疫联合化疗; 什么样的患者用单纯的免疫治疗; 什么样的患者是以观察为主, 需要治疗时才治疗, 这其中有着相当多的经验和门道。患者要有信心, 要充分信任医生, 更要相信科学, 积极配合医生完成治疗方案。

章葶

骨科手术机器人助推脊柱外科高质量发展

前沿新探

老龄化与骨科类疾病发病率呈正相关。随着年龄增长, 人体发生骨折、脊柱侧弯、颈椎病、关节炎、关节肿瘤等骨科疾病的几率大幅上升, 中老年患者群体中, 每年将近 100 万患者需要进行各类骨科治疗, 或进行骨科耗材植入, 脊柱类疾病带给患者的负担持续加重。同时, 传统的开放式手术治疗无法满足骨科患者个体化治疗以及术后更好生活质量的需求, 脊柱外科手术的进一步可视化、精准化以及微创化的创新解决方案, 是实现高质量医疗服务、满足患者需求的发展趋势。作为人工智能技术应用的重要硬件平台, 手术机器人已成为医疗高质量发展的重要推手。脊柱外科智能导航机器人 MAZOR X 于日前问世, 将成为骨科医生的得力助手,

也将成为骨科机器人领域的新标杆。

作为人体重要的生命线, 脊柱肩负人体躯干的中轴骨骼、神经传导的枢纽职责, 包裹着复杂的神经和血管, 其临床手术高复杂性与高风险性对手术前中后影像印证、手术设备、术者经验与操作技术等提出了更高的要求。

上海交通大学医学院附属同仁医院骨科主任叶晓健教授指出, 传统的脊柱外科手术过于依赖医生的临床经验和术中扫描影像, 以往的“徒手操作”也存在较多“盲区”。与传统治疗手段相比, 微创治疗能够明显缩小手术创伤, 缩短恢复时间, 降低综合医疗费用, 并得到不亚于传统手术的治疗效果。

“十四五”期间, 智能制造和医药创新成为国家两个重要的发展方向, 医疗机器人领域兼顾这两个重点领域, 将是产业创新的突破点和医疗高质量发展的关键着

力点。《中国制造 2025》更是将手术机器人列为重点发展领域。有研究报告指出, 未来五年, 中国手术机器人行业市场规模将以 29.8% 的年复合增长率持续增长, 预计到 2030 年市场规模将达到 4.1 亿元。

相比传统手术, 凭借科技创新的优势, 智能手术机器人将加速骨科医疗多维价值在患者、临床、医院乃至社会各处落地开花。在日前举行的智能脊柱外科与手术机器人技术云峰会上, 最新一代的革新性脊柱外科智能导航机器人 MAZOR X 首度亮相, 通过 AI 术前手术计划、机器人术中精准操作、导航手术可视化等技术, 辅助脊柱临床医师实现可预见、高精度、全程可视的高效手术目标, 不仅提升手术效率及操作的便捷性, 更切实帮助医生突破传统手术中的视野局限、操作盲区等“徒手操作”束缚, 提升手术安全性和精准度。

凌溯