

# 康健园



扫码关注新民康健园官方微信

本报专刊部主编 | 第888期 | 2022年3月26日 星期六 本版编辑:潘嘉毅 视觉设计:戚黎明 编辑邮箱:pjy@xmwb.com.cn

## 当血液透析遇到疫情防控 患者及家属该怎么做



无影灯下

肩周炎又称粘连性关节囊炎、冻结肩、五十肩等,常常莫名发病,有时一觉醒来肩关节很疼,然后就得了肩周炎。最初阶段为炎症期,以肩关节的酸胀、疼痛、抬举困难为特点。药物、理疗常常效果不佳,一周到几个月后进入冻结期,关节粘连,抬举困难,甚至手摸后脑勺都很困难。随着病程发展,疼痛逐步减轻,但活动始终困难未见改善;但不必着急,病程即将进入解冻期,活动度会逐步改善。正所谓“春夏秋冬有定律,春暖花开必有时”,肩周炎进入解冻期后,多数患者疼痛明显缓解,活动度逐步恢复,每天可能都会有些进步。

肩痛问题多可愈 关节镜下除顽疾

虽说肩周炎患者应该做些锻炼;但并不是越练越好,需要避免举手抬高以及反复的举手拉锯锻炼,这很容易诱发肩周炎的加重,且会增加继发性肩袖损伤的风险。以趴桌子、耸肩锻炼最为安全有效。

如果肩周炎经久不愈,或是活动受限不明显,主要表现为疼痛,且活动到某个角度时疼痛剧烈,但可以轻松摸到后脑勺,那一般不是肩周炎,而是肩周炎合并肩袖损伤等肩关节的结构异常。以肩袖损伤最常见,核磁共振、B超可以检测出肩袖损伤的状况。

一旦发现肩袖损伤,也不必惊慌。目前肩关节镜下的肩袖修补技术已很成熟,通过微创手术,可以清晰地了解肩关节内部情况,进行骨刺的清除,肩袖修补,治疗效果可靠。

肩周炎、肩袖损伤看似小问题,其实隐含的学问可不少,也是近些年科学研究和临床治疗的热点。请牢记:专科疾病还是找专业医生进行诊治为好。

杨春喜(上海交通大学医学院附属仁济医院关节外科副主任医师)

临近的检测点完成检测。

2. 时刻做好个人防护,坚持“三件套、五还要”。最重要的防护措施还是洗手,遵照洗手三要素:第一肥皂,第二20秒,第三流水清洗。牢记洗手的场景:乘坐公共交通工具后要洗手,饭前便后要洗手,拿完快递要洗手,摸了公共场所的东西要洗手,这应该成为日常生活中自觉的习惯。乘坐公共交通工具和电梯时,一定要戴好口罩。现在天气转暖了,需养成及时、定时、经常开窗通风的习惯。

3. 严格遵守“两点一线”,避免不必要的外出、聚会,远离密闭公共场所。往返医院尽量避免乘坐公共交通工具,如必须乘坐,应严格做好个人防护,全程规范佩戴合格口罩,保持安全的社交距离。

4. 严格控制自身饮食和饮水量,尤其是严控高钾食物摄入,避免心力衰竭和高钾血症等并发症。

尽管这次疫情来势汹汹,但血液透析人员会尽一切努力,保障患者的血液治疗。相信通过精准防控、科学防控,一定能够尽早战胜疫情。丁小强(上海市血液透析质控中心主任、上海市肾病透析研究所所长、复旦大学附属中山医院肾内科主任) 图 TP

3月的上海出现新一波新冠疫情,防控形势严峻。血透患者的日常就医遇到了困难和挑战。为此,复旦大学附属中山医院肾内科医护人员整理了血透患者及其家属关心的热点问题,并逐一解答,希望能给血透患者及其家属提供帮助,以使他们平稳安全地度过这段特殊的日子。



可以适当服用降钾药物。

问:我的透析中心闭环了,怎么办?

答:透析中心会分流血透患者至其他透析中心进行治疗。请您确保和原透析中心互有联系方式,可以及时得到通知。

问:疫情期间如何加强自我防护?

答:透析患者免疫力低,相当

多的患者未接种新冠病毒疫苗,属于新冠肺炎高危人群。请患者加强自身防护,规律作息,并注意以下几点:

1. 按通知要求完成新冠核酸检测,并配合医院流调。行动不便者可请家人手机预约核酸检测服务,截屏“登记码”,个别医院需要携带医保卡。患者外出如去血透时在

## 肾脏不给力,也会长不高

的生长发育有密切的关系。

然而,肾脏疾病往往比较隐匿,不易被发现和认知。很多家庭尽管意识到孩子“矮小”,想着还有青春期可以“蹿一蹿”,也没尝试去寻找矮小的原因,这也是导致很多慢性肾脏病发展到后期才被发现的原因。

受疾病影响,慢性肾脏病患者表现出来的生长障碍较为严重,这不仅影响他们的生活质量,甚至威胁生命。不良的生长状况,不仅会从外观上有别于正常儿童,使得自尊心、自信心受到伤害,还会

影响日后乃至成人期的社会活动,得不到充分的机会表达自己,从而产生社交退缩和心理问题。

办法总比困难多。国外多项研究已证实,人重组生长激素能促进慢性肾脏病儿童的生长,它可以帮助尚未青春发育的慢性肾脏病儿童(未透析/透析/移植)实现显著的身高追赶。需要强调的是,改善营养和代谢状况在整个生长发育过程中始终至关重要,尤其在婴幼儿期。

沈茜(复旦大学附属儿科医院肾内科主任医师)

## 育儿宝典

万物生长的春季正是孩子长高的黄金时期。然而,季节只是影响身高的环境外因之一,生长发育过程中任何生理、病理、心理、环境、社会等方面的因素都有可能引起生长的障碍。

很多人认为肾脏就是一个过滤器,过滤出血中的代谢废物,形成尿液排出体外。实际上,肾脏的功能可远远不止这点,它可以分泌肾素、血管紧张素调节血压;可以分泌促红细胞生成素,避免贫血;可以生成活性维生素D,维持骨代谢平衡。通俗来讲,肾脏与孩子

## 肿瘤防治

## 早期乳腺癌高危患者辅助治疗迈入新时代

国际癌症研究机构统计数据 displays, 2020年中国新发乳腺癌病例约41.6万,死亡病例约11.7万,约占全球乳腺癌死亡病例的17.1%。据估计,2020年90%的乳腺癌确诊在早期,其中最常见的是HR+, HER2-型,约占乳腺癌患者总数的70%。

内分泌治疗是HR+, HER2-早期乳腺癌患者的标准辅助治疗方案,但仍有20%患者会出现复发转移,具有高危临床和(或)病理学

特征的患者复发风险更高,需要新的治疗方案进一步降低复发风险。

monarchE是一项随机、开放标签的多中心III期临床研究,共入组5637例淋巴结阳性的HR+, HER2-高危早期乳腺癌患者,其中包括501例中国患者。monarchE研究中国亚组的安全性与总人群一致,也与CDK4&6抑制剂阿贝西利治疗晚期乳腺癌中国人群的已知安全性一致。得益于关键临床研究monarchE取得的阳性结果,

CDK4&6抑制剂阿贝西利近日又添早期乳腺癌适应症,成为国内首个且唯一被批准用于早期乳腺癌患者的CDK4&6抑制剂。之前该创新药已获批准用于治疗HR+, HER2-的局部晚期或转移性乳腺癌。

早期高危乳腺癌被明确定义为:HR+, HER2-早期浸润性乳腺癌的女性(包括绝经前和绝经后)和男性患者,病理腋窝淋巴结阳性≥4个,或阳性腋窝淋巴结数为1至3个且至少具有以下一种高危

险特征:原发性浸润性肿瘤≥5cm;肿瘤组织学分级3级;或中心实验室检测的Ki-67≥20%。

新适应症的获批,意味着HR+, HER2-早期乳腺癌高危患者辅助治疗新时代由此开启。阿贝西利片联合内分泌治疗可以显著降低该类高危患者的复发和远处转移风险,已获得国内外权威指南一致推荐。这将为广大早期乳腺癌患者带来更多治愈的希望,进一步改变乳腺癌诊疗格局。 凌湖

## 并非所有甲状腺癌均为「懒癌」 专家点拨

尽管甲状腺癌总体上预后良好,但是在手术前,并非所有经初步诊断为可疑恶性结节都可以作为“懒癌”来对待。甲状腺癌的治疗需要医患双方共同对肿瘤本身、患者性格、家庭、工作、重视程度以及心理承受能力进行评估,从而实现真正的个体化治疗。

随着甲状腺癌主动监测(或延迟手术)理念的提出,在不影响治疗效果的前提下,准确地筛选出低危型甲状腺癌患者,通常从结节大小、结节位置、穿刺病理结果、淋巴结转移、基因检测结果等五个方面进行综合判断。若观察过程中肿瘤一直无进展,可以暂不处理,密切随访,尽可能将手术推迟。理论上患者可以实现真正避免手术。根据目前的研究数据,成功的主动观察是有前提的,包括严格筛选低危型甲状腺癌、患者本人的心理承受能力,以及必须客观认识到目前尚无精确的区分方式。手术仍是甲状腺癌的主要治疗手段。以射频和微波消融为代表的微创治疗方式,主要用于良性甲状腺肿瘤的治疗。

王宇(主任医师) 魏文俊(副主任医师) (复旦大学附属肿瘤医院头颈外科)