

康健园



扫码关注新民
康健园官方微信

本报专刊部主编 | 第895期 | 2022年7月20日 星期三 本版编辑:潘嘉毅 视觉设计:戚黎明 编辑邮箱: pjy@xmwb.com.cn

规范用药联合共病防治 银屑病不再可怕

科研方向

“三合一”治疗策略

上海交通大学医学院附属瑞金医院皮肤科郑捷教授指出,银屑病不是癌症,更不是不治之症,通过现代治疗手段,已经实现把银屑病由不治之症变成可治之症的目标。现已明确,疾病本身不致命,但用药不规范以及共病却能夺走生命,尤其是心脑血管系统的共病,应引起医生和患者的足够重视。因而,在银屑病规范治疗过程中如何实现对共病的监测和治疗,减少共病,延长生命,已经成为银屑病主要的治疗目标之一。而预防复发、预防共病、银屑病皮损有效清除,“三合一”治疗策略的愿望,尚待更多医学研究和临床实践的推动和努力。

一提及银屑病,人们不禁色变,“不死的癌症”“不治之症”,长久以来根深蒂固地占据普通人的认知。事实上,本世纪以来,针对银屑病的科研和临床发生了颠覆性的进步和变革。那些陈旧观念是时候扭转了。



心,进而中断治疗,致使焦虑烦躁等心理反应进一步加重病情。调研显示,28%的银屑病患者有抑郁症状,而另一项研究则显示,银屑病患者中有自杀意念的风险为一般人群的2.05倍,这给患者、家庭和社会带来了沉重的负担。

治疗现状 生物制剂“一枝独秀”

相对于光疗和传统的免疫抑制剂,生物制剂对银屑病治疗预期及结果带来了跨越式改变。在TNF- α 、IL-17A、IL-23三个靶点中,IL-17A的起效速度最快,皮损清除率最高。瑞金医院皮肤科银屑病亚学科在生物制剂治疗银屑病方面积累了丰富的经验,很多患者慕名前来专门为了接受生物制剂系统的全病程的规范治疗,从而实现控制和稳定病情,减缓向全身发展的进程;消除或减轻红斑、鳞屑、斑块等皮损;避免复发或诱发加重的因素;减少不良反应等治疗目标。

作为一款高亲和力的白介素-17A靶向抑制剂,依奇珠单抗注射液于2019年8月在中国获批上市,适用于系统治疗或光疗的中度至重度斑块型银屑病人患者。纳入医保后,符合药物适应证的患者可以直接以优惠的医保价格用上这款创新的生物制剂,减轻用药负担。魏立 图 TP

段,无性别差异。30%的患者有家族史,多数患者冬季复发或加重,夏季缓解。临床诊断银屑病有三个典型症状:刮蜡症、薄膜现象和点状出血。

银屑病不仅是一种皮肤病,更是一种系统性疾病。银屑病对人体健康的危害主要在于心血管系统的共病,特别多见于中重度患者,包括代谢综合征(肥胖、高血糖、高血压、血脂异常)、动脉硬化

性心脏病等。其他银屑病共病还包括银屑病性关节炎、非酒精性脂肪性肝病、慢性肾脏疾病、恶性肿瘤、感染、自身免疫性疾病、精神、情绪障碍和牙科损害等。

银屑病也是一种心身疾病。心理因素在银屑病的诱发、发展及治疗中具有重要作用。多数银屑病患者常表现为焦虑、紧张、抑郁、自卑等心理,银屑病反复、迁延的特点导致部分患者对治疗失去信

为你搭脉

67岁的吴先生饱受前列腺增生困扰,夜尿有时可以达到6到8次,还伴有夜半口干,晨起口苦,盗汗,失眠等病症,有40余年吸烟史,中医证属肾元亏虚、肝旺气逆,为虚实夹杂,本虚标实。经过口服中药汤剂和神阙敷贴疗法等综合治疗后,吴先生明显好转,自觉“近二十年来,排尿从未如此舒畅过”。

频繁起夜是中老年人群经常遭遇的困扰。男性中老年患者最常见的原因是前列腺炎、前列腺增生,女性中老年患者最常见的原因是尿道综合征、盆底功能障碍。

《黄帝内经》之开篇《上古天真论》将人体生、长、壮、老及生殖的生理过程与肾之精气相关联,文曰“五八肾气衰,发堕齿槁”,即步入四十岁以后,肾气开始走下坡路,头发开始枯槁,牙齿开始松动。肾主水司膀胱,随着年龄增大,机能衰老,中老年人渐渐地肾气虚则膀胱气化不利,开阖失司,使膀胱失约。而夜晚阴盛阳衰,阳气更加虚弱,夜尿就尤为明显。然而排尿不仅仅是由肾脏“单挑”,历代中医名家的观点均认为,排尿与肺、肾、心、肝及三焦通调水道的功能十分密切。上海市中医医院中医特色诊疗中心与泌尿外科联合通过灸、敷等中医非药物特色技术,以宣开肺气、上清心火、疏肝降逆、滋养肾水之法来解决“排尿困扰”。

贴脐疗法

清代《医宗金鉴》中记载“神阙穴能主治百病”,神阙穴就在肚脐的中央,古语说“人本十窍,生后一窍闭,九窍开”,说的就是肚脐的重要性。运用脐疗方法,选用辛香走窜类药物促吸收、增通透性的特点,通过经络的传导来平衡脏腑的阴阳盛衰,达到温肾助阳、通络散寒、行气活血、化痰止痛、扶正利水的功效。

药饼灸法

运用科室特色泌尿通窍方、男科阳和通滞方制作成药饼,主要有熟地、附子、干姜、甘草等,配以制作的艾柱,点燃后置于选定的穴位上。通过艾草隔着药饼灸炙,药物在相应穴位的渗透和局部的温热作用,以达到治病强身、温肾利尿的目的。一般选穴位于中下腹部及腰骶部,诸如中极、关元、肾俞等穴位,适用于中医辨证属寒、虚证者。

中药热奄包

运用泌尿科外治协定方选定中药放入大小适中的布袋,湿水后加热至一定温度。根据望闻问切选取合适穴位与治疗区域,趁热外敷直至药袋由热变温后停止治疗。敷药包时间一般为30分钟。治疗原理是通过持续的温热作用,使局部组织温度升高,皮肤通透性增加,使药力和热力同时自体表皮透入经络,从而发挥疏通经络、行气活血、消肿散瘀、祛风除湿、温经散寒、除湿止痛、扶正祛邪之功效。陈春雷(上海市中医医院泌尿外科)

尿频起夜别烦恼 中医灸敷除困扰

身心危害

心血管共病可致命

银屑病容易明确诊断,可以根据皮损、病史、实验室检查等确定。上海交通大学医学院附属瑞金医院皮肤科副主任李霞介绍,银屑病是遗传与环境共同作用诱发的免疫介导的慢性、复发性、炎症性、系统性疾病,典型临床表现为鳞屑性红斑或斑块,凸出皮肤表面,局限或广泛分布,无传染性,常罹患终身。疾病可发生于各年龄

『老来瘦』需防范肌少症

医护到家

俗话说“千金难买老来瘦”,意思是人到了老年,瘦一些是健康的标志。确实,肥胖会导致“三高”、冠心病、动脉粥样硬化等多种疾病,给健康带来巨大危害。但这也并不代表越瘦越好,比如“肌少症”,肌少症是因“太瘦”而给很多老年人带来危害的一种老年衰弱综合征。

肌少症的医学定义是指因持续骨骼肌量流失、强度和功能下降而引起的综合征,包含肌肉质量减少,同时存在肌肉力量和(或)躯体功能的下降。肌少症往往会导致临床不良事件增加,如跌倒、再住院和死亡等。

肌少症作为一种增龄性的改变,随着年龄的增加,发病率越来越高。人体的肌肉含量大概在40岁左右达到顶峰,然后出现下降,当伴有营养摄入不足,尤其是蛋白质的摄入不足,或者锻炼不充分时,都会影响肌肉的含量。一些常见慢性疾病的消耗,也可能加速肌肉的代谢,从而引起肌肉的减少,比如一些慢性炎症性疾病、肿瘤或者慢性心肺功能不佳的疾病等。

根据《2019亚洲肌少症诊

断及治疗共识》,我们可以通过SARC-F自评问卷进行自我筛查。日常生活中,我们还可以通过测量小腿围这种更加简单直接的办法进行自我评估。如果小腿围男性小于34厘米,女性小于33厘米,也是存在肌少症的可能,特别是当伴随反复跌倒,或者非意愿性的体重下降时,需要格外警惕。

改善肌少症的有效措施是营养和运动。首先,饮食中增加蛋白质的摄入,特别是乳清蛋白的摄入,是有利于肌肉合成的,毋庸置疑,牛奶是乳清蛋白含量丰富的日常食物之一,有肌少症倾向的老年人可通过增加牛奶的摄入量来达到补充乳清蛋白的效果,而高乳清蛋白粉则最好在专业人士指导下食用。其次,在补充乳清蛋白的同时,适当增加阻抗运动,不仅有利于肌肉的合成,还可以达到锻炼肌力的目的,比如弹力带对抗等。当然,老年朋友也可以选择到医疗机构寻求营养科、康复医学科专业人士的个性化指导意见。

张迪(主治医师) 杨玲(主任医师)(上海交通大学医学院附属新华医院老年病科)

B超发现胆囊息肉 需要手术吗?

无影灯下

不久前,年近半百的王先生做B超发现有胆囊息肉,7毫米大小。王先生不禁要问:这枚息肉要手术切除还是定期复查呢?

发现胆囊息肉是否考虑手术治疗,还得从什么是胆囊息肉说起。

胆囊息肉样病变是指一类向胆囊腔内突出或隆起的胆囊壁内病变,俗称胆囊息肉,也称之为胆囊隆起性病变。胆囊息肉样病变在病理学上分为肿瘤性息肉(真性息肉)和非肿瘤性息肉(假性息肉)两大类。前者包括胆囊腺瘤等,后者包括胆固醇性息肉等。胆囊胆固醇性息肉占全部胆囊息肉的80%以上,良性非胆固醇性息肉占10%-15%,肿瘤性息肉占5%。

胆囊胆固醇性息肉本质上是一种代谢性疾病,并无恶变风险。常表现为多发,直径多小于10毫米,主要位于胆囊体部,B超影像呈强回声,调整体位时可见摆动明显,有棉线样细蒂悬垂于胆囊腔内,典型的表现为“草莓样胆囊”。80%以上的胆囊胆固醇性息肉患者无临床症状且胆囊功能良好,只需定期的随访观察,在出现明显症状或继发胆囊炎、胰腺炎

时,可考虑手术治疗。

胆囊良性非胆固醇性息肉主要包括炎性息肉、增生性息肉等,还有少见的纤维瘤、脂肪瘤等。多数情况下,仅靠超声检查进行定性诊断极为困难,需结合大小、数目、基底宽度、有无血流等信息综合判断。超声造影可能对其定性诊断有一定的帮助。

肿瘤性息肉则包括胆囊腺瘤等,其典型的超声影像表现为中等或高回声结节,好发于颈部及底部,自胆囊壁向胆囊腔隆起,平均体积比胆固醇性息肉大,基底较宽,且有彩色血流信号。

根据性质和大小决定胆囊息肉是否积极手术。手术与否首先区分息肉为真性息肉或假性息肉。息肉的大小是判断真性息肉的独立相关因素,因此,对于最大径超过10毫米的胆囊息肉,高度怀疑其为真性息肉,均建议手术治疗。当最大径小于10毫米时,应考虑通过超声或其他影像学手段进行检测,判断息肉的血流信号。目前认为,对于存在血流信号的息肉,考虑其真性息肉的可能大,超过5-6毫米的真性息肉建议及时手术治疗。

沈盛(复旦大学附属中山医院普外科主治医师)