康健园

扫码关注新民
康健园官方微信

本报专刊部主编 | 第925期 | 2023年3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

卵巢“延迟退休” 维护老年健康

绝经伤害何其多

几乎每位女性都会经历一个特殊时期——绝经。绝经是自然规律,本质是卵巢“退休”,这是人体唯一不到生命终点提早停止工作的器官,标志着人体内不再分泌女性激素,但是人类的期望寿命不断延长,按照目前女性预期寿命80岁,意味着大多数女性约30年时间处于极低水平女性激素的状态之下。其实,女性激素不只掌控生育,还和女性健康息息相关。长期缺乏女性激素会导致骨质疏松、心血管疾病、泌尿道生殖道易感染等老年疾病的发生,且不说刚绝经时绝大部分人会有各种身心不适,连五花八门的更年期症状就有几十种之多。

由于传统观念、文化程度等多种因素的影响,大家并未充分认识到绝经所带来的各种伤害。大量医学证据证实:激素替代在缓解绝经相关症状的同时还可以“治未病”,对于严重影响老年女性健康的慢性疾病如骨质疏松、心血管病、反复的泌尿生殖感染,甚至认知障碍等,均有预防作用。

牢牢把握窗口期

绝经后的女性,卵巢绝不可能再“复出”,而目前的激素药物半衰期都很短,也就是今天服用了身体里就有,明天不服用身体里就没有了。建议女性定期随访检查,如果没有出现禁忌症,可以一直补充,没有终点站。

女性激素不只掌控生育,还和女性健康息息相关。激素替代在缓解绝经相关症状的同时还可以“治未病”。

需强调的是,补充激素最佳时机,医学上有个“窗口期”,即绝经不超过10年、年龄不超过60岁。这个时候开始补充激素好处多于风险,假如已经过了“窗口期”,预防老年病的益处就不那么明显了,因为自然衰老,老年病已经初露端倪,只能用激素改善一些局部问题,如老年性阴道炎、反复尿路感染等。为此,补充激素还是要赶早,“窗口期”内越早补充越早获益,缓解潮热、乏力、焦虑、睡眠障碍、易激动等血管舒缩病症以及减缓骨质丢失和预防骨折的获益风险比最高。

定期随访有口诀

激素替代治疗是需要定期随访的。服用第一年,随访的频率稍高点,简单来说,就是记住“1、3、6、12”这几个数字。用药1个月,观察用药反应,有无不适主诉,是否需要调整剂量和方案;用药3个月,多数患者症状可得到控制,讨论下一阶段维持治疗方案;用药6个月,评估药物的不良反应,是否出现不规则出血等,制定个性化方案;用药12个月,分析激素替代治疗的利弊,各项指标的随访,禁忌症的重新评估,调整长期治疗的方案。

一般服药2年后,无特殊情况,一年随访一次。毕竟女性朋友服用的只是曾经陪伴了30多年的女性激素,不必过度担忧。

假如把人生比作一次登顶,进入围绝经期的女性好比已经登上峰顶、欣赏了美景、领略了精彩,接着会在温暖的夕阳陪伴下慢慢下山。更年期专科医生会努力像那夕阳一般,陪着女性朋友优雅而健康地享受后半生。

葛蓓蕾(上海市第一妇婴保健院妇科副主任医师) 图 IC

专家点拨

甲流的防与治,如何『齐头并进』

近期呼吸科门诊有一类疾病,发病率和患者关注度都很高,那就是甲流,全称甲型流感病毒感染。来自国内疾控的消息中,甲流感染占据绝对多数,甲流话题一度冲上了医学热搜榜。

甲流不是第一次在中国流行了。春季,类似甲流和诺如之类的病毒感染明显增多。有些成人因家庭内部传染后发热来到医院就诊,有些人甚至不知道怎么得病的,只觉得浑身酸痛,四肢乏力。其实这就提示流感,发热、咽干、咽痛、鼻塞、流涕等,类似一般感冒的症状。特点在于流感潜伏期常在1~3天,流感是自限性疾病,多数人在3~5天之后,发烧和全身症状能够自行好转。健康的年轻人一般不需要过度担心,即便不使用抗病毒药物,只要没有疾病加重的趋势,对症用药缓解症状、多加休息,也能自行痊愈。

一听说甲流,个别人又开始盲目囤药,好端端地拼命吃各种处方抗病毒药物试图“预防”。实在是大错特错。真正有效的预防措施是及时接种流感疫苗。接种流感疫苗不是一劳永逸的,而是每年都要接种。不是因为疫苗不给力,而是病毒每年都在变化,需要及时接种最新的疫苗,保持最好的效果。

高度警惕和及时用药的人群主要有老少病弱孕,65岁以上的老人,5岁以下的孩子,慢性病(特别是心肺肾神经内分泌等病症)患者,免疫弱(HIV/AIDS、恶性肿瘤)患者,孕妇等。建议这些高危人群在感染后,最好48小时内尽快服用抗病毒药物。门诊最常见的口服抗病毒药物有奥司他韦、阿比多尔、玛巴洛沙韦等。高热时候也可以使用布洛芬及对乙酰氨基酚等药物退热治疗。如果反复高热不退,或出现了明显气促和心悸,建议去医院检查排除病毒性肺炎及病毒性心肌炎等重症。

史兆雯(副主任医师) **罗旭明**(主任医师)(上海市普陀区中心医院呼吸与危重症医学科)

慢病防控

新冠后咳嗽如何避免发展为慢性

咳嗽作为新型冠状病毒感染后的最常见症状,部分患者甚至发展为持续性咳嗽,严重影响人们生活质量。因此,正确认识新冠病毒感染后的咳嗽、推进咳嗽的规范诊疗进程刻不容缓。

日前,中华医学会呼吸病学分会哮喘学组与国家呼吸医学中心联合组织牵头,由广州医科大学附属第一医院钟南山院士担任总顾问,广州医科大学附属医院第一医院临床实验部主任赖克方教授、浙江大学医学院附属第二医院呼吸与危重症医学科主任沈华浩教授等多位呼吸学专家共同讨论撰写了《新型冠状病毒感染咳嗽的诊断与治疗专家共识》(以下简称《共识》),对“新冠后咳嗽”给出科学理性的分析和规范化的用药指导。

气道炎症为主要发病机制

有数据表明,新冠感染咳嗽持续时间平均约2周,部分患者咳嗽甚至可持续数周或数月。新冠病毒感染2~3个月后仍有咳嗽的患者占到总感染患者的20%~30%,甚至感染1年后仍有2.5%的患者存在咳嗽症状。对此,沈华浩教授介绍,新冠感染后咳嗽根据病程可分为急性咳嗽、亚急性咳嗽、慢性咳嗽。新冠病毒感染会造成局部的黏膜损伤,产生非特异性炎症,局部的感染也会诱发内源性的一些炎症反应,有些病人修复能力较差,就会迁延不愈,形成慢性炎症,尤其是哮喘、过敏性鼻炎、慢阻肺病患者,咳嗽症状就会加重。

镇咳抗炎遵循规范诊疗

新冠咳嗽治疗主要包括镇咳、祛痰、抗病毒治疗、抗菌治疗、抗炎治疗、中医药治疗等,避免滥用药和过度用药的发生。对于新冠感染后咳嗽所建议的炎症治疗,沈教授特别强调此“炎”非彼“炎”,要注意区分。通常“炎症”指细菌、真菌感染的炎症,一般使用抗生素。而新冠病毒引起的“炎症”指的是气道表面黏膜损伤的非特异性炎症,建议使用小剂量激素治疗,如吸入激素,不推荐常规使用抗生素。对于持续8周以上慢性咳嗽患者,可进行支气管激发试验、呼出气一氧化氮测定与诱导痰细胞学检查,如果发现嗜酸粒细胞炎症或气道高反应性,建议使用吸入激素治疗。

需要注意的是,有脑出血、脑血栓、血管瘤病史、高血压病史以及咳嗽晕厥病史的患者应尽早加用镇咳药物,避免用力咳嗽造成并发症的产生。抗菌药物对新冠病毒感染咳嗽治疗无效,仅明确合并细菌感染或非典型病原体感染者,需进行抗菌药物治疗。

《共识》建议,生活中应避免吸烟,远离刺激性气味,保持空气湿度,推荐服用蜂蜜、多饮温水和含服润喉制剂等来缓解咳嗽。 **柏豫**

杏林讲坛

人体最小的骨头和关节竟然也能置换

耳硬化症是由于人体中最小的骨-关节区域病变导致的传导性听力下降疾病,通过精细的显微手术进行治疗能取得满意的疗效。

新晋宝妈马女士近日被确诊为“耳硬化症”。她非常紧张,担心耳朵“变硬”和失去听力。其实耳硬化症并不是指整个耳朵变硬,而是耳朵里听骨链的一块骨头及其关节变硬,导致的传导性听力下降及耳鸣。

声音在人耳的传递主要通过耳廓-外耳道-鼓膜-听骨链传递到内耳(耳蜗),并在内耳换能转为电信号,随后逐级传递到听觉中枢,产生听觉。听骨链位于中耳,从外到内分别为:锤骨、砧骨和镫骨,镫骨位于听小骨的最内部,与耳蜗相连,形如马蹄,高约3~4毫米,可以分为头、颈、前后脚和镫骨足板几部分,重量仅为2~4毫克,是人体中最小、最轻的骨头。这套系统对维持听觉功能至关重要,通过振动及杠杆效应传递并放大声音。

耳硬化症主要是镫骨足板及其附近出了问题,导致镫骨固定,声能传递出现损失。病理上是由于原发性局限性骨质吸收,而代以血管丰富的海绵状骨质增生。病变导致听骨链与内耳窗膜紧密连接,从而使镫骨无法通过振动传导声音。

大多数听力下降发生在生命周期的两极,婴幼儿(先天性耳聋)及老年人(噪声性、老年性耳聋),耳硬化症与此不同,大多以20~45岁的中青年为主,特别是女性妊娠分娩后,更容易发病或者加重原有病情。上文的马女士就是典型病例。

耳硬化症临床表现为双耳或单耳渐进性听力下降,同时约20%~80%的患者伴有耳鸣,少数患者在头部活动时会出现短暂的轻度眩晕。有些患者还会发现特殊症状——Willis听觉倒错现象,即患者自觉听力在喧闹环境中反而较在安静环境下更好,一旦出现这一神奇状况,应高度怀疑该类疾病。

根据耳硬化症导致传导性听力下降的发病机制,镫骨手术是该病的主要治疗方式,且基本都能获得满意的效果。目前主流的是镫骨底板小孔活塞术,手术极为精细,能够熟练开展这类手术的耳科医生被比喻为交响乐团的小提琴手。

需注意的是,部分患者因耳硬化症病情进展,未早期治疗,病灶已经累及迷路(耳蜗型耳硬化症),引起严重的神经性听力下降,这时候只能通过人工耳蜗植入来改善听力了。

贾欢(上海交通大学医学院附属第九人民医院耳鼻咽喉头颈外科主任医师)

● 国内邮发代号3-5/国外发行代号D694/全国各地邮局均可订阅/ 广告经营许可证号:3100020050030/社址:上海市威海路755号/ 邮编:200041/总机:021-22899999转各部
● 本报印刷:上海报业集团印务中心等,在国内外6个印点同时开印/上海灵石、上海龙吴、上海界龙/北京、香港、美国洛杉矶
● 本报在21个国家地区发行海外版/美国、澳大利亚、加拿大、西班牙、泰国、菲律宾、日本、法国、巴拿马、意大利、荷兰、新西兰、尼日利亚、印度尼西亚、英国、德国、希腊、葡萄牙、捷克、瑞典、奥地利等
24小时读者服务热线 962555
本报零售价 每份 1.00元