

康健园



扫码关注新民
康健园官方微信

摆脱致盲阴霾 守护终身视力

随着人口结构老龄化的快速进展,与年龄相关眼底疾病的发病率增速加快。眼底疾病是指影响眼睛后部,尤其是视网膜和视神经的疾病。这类疾病直接导致不可逆、难可逆的失明。《“十四五”全国眼健康规划(2021—2025年)》提到眼底病、青光眼作为重点人群重点眼病防治的一部分,要求提高眼底病、青光眼等眼病的早诊早治能力。

防治黄斑水肿先要控制血糖

“连接视界,共生未来——艾伯维眼科亚太高峰论坛”上,中国医学科学院北京协和医院眼科主任陈有信教授指出,糖尿病患者数量的增加导致糖尿病视网膜病变的发病率上升。约1/3的糖尿病患者伴有糖尿病视网膜病变。糖尿病视网膜病变引起的失明是中年及以上人群第一位的致盲原因。其中,糖尿病性黄斑水肿是糖尿病并发症之一,严重时可导致视力下降甚至失明。黄斑是眼底的一个小区域,是人眼视网膜中央视觉细胞最集中的部位。糖尿病患者血糖长期控制不佳时,眼睛的血管可能会受损,导致液体泄漏到黄斑区域,液体积聚即形成了黄斑水肿。诊断黄斑水肿主要依赖于眼科医生的检查。通常包括视网膜检查和光学相干断层扫描(OCT)。糖尿病患者应定期接受眼科检查,及时发现异常先兆,尤其是自觉视力出现变化时。

目前对于糖尿病黄斑水肿,国内外指南推荐的药物治疗方案是玻璃体注射抗VEGF生物靶向药和注射糖皮质激素。地塞米松玻璃体内植入剂作为长效缓释制剂,在对于炎症为主要原因的糖尿病性黄斑水肿的治疗上,能多靶点抗炎,抑制多种炎症因子,从而持续消退水肿,注射一针,疗效最多可以维持半年。最新指南把抗炎治疗列为黄斑水肿的治疗新趋势。此外,焦点激光治疗有助于封

闭泄漏的血管,减少水肿。在某些情况下,医生可能建议进行玻璃体切除手术。

几乎全生命周期都会涉及眼底病的困扰,因此早发现、早治疗,以避免不可逆损害。预防黄斑水肿的关键是良好的血糖控制以及高危因素的管理,包括高血压和异常血脂水平的积极治疗。通过早期诊断和规范治疗,可以有效控制黄斑水肿发展。糖尿病患者结合生活方式的调整和定期的医疗检查,可以显著降低黄斑水肿的风险。

陈有信教授表示,尽管当前对糖尿病性黄斑水肿的治疗已取得显著进步,但仍存在一些挑战和局限性,比如不同患者对治疗的响应存在个体差异;长期治疗需要患者的积极参与和良好的依从性;如何加强糖尿病患者的早期筛查和预防措施等。

注射型手术用于治疗青光眼

青光眼是以视神经损害和视野缺失为特征的眼底病,是全球主要的致盲原因之一。青光眼主要与眼内压增高有关,也有正常眼压青光眼。年龄、家族史、种族和其他健康状况(如糖尿病)是已知的风险因素。药物治疗通常是治疗青光眼的首选,采用滴眼药水降低眼压。此外,激光小梁切除术也用于降低眼压。在药物和激光治疗效果不佳时考虑手术治疗。

最近两年,技术创新为青光眼患者带来福音。在本次论坛上,北京同仁医院眼科中



主任,首都医科大学眼科学院院长王宁利教授介绍了最新的注射型手术。赞宜XEN青光眼引流管改变了传统青光眼手术的格局,抛弃了剪刀和缝线,完成了创新性变革。通过结膜下引流的方式有效降低眼压,把一个创伤性的手术变成微小创伤的微创手术,为青光眼患者提供了更为方便快捷且安全有效的治疗方案,同时对眼科医生提出了更高的注射技术要求。这种新型治疗手段吸收了传统小梁切除术的优点,具有更显著的降压效果和更安全的术后反应。

青光眼虽不可治愈,但早期诊断和适当治疗可以控制病情,防止视力进一步下降。青光眼初期常无症状,容易被忽视。定期眼科检查,坚持健康的生活方式,遵循医生的治疗建议,是预防青光眼和保护视力的关键。40岁以上的人群以及有青光眼家族史者,应及时进行专业的眼科检查,适当治疗控制眼压。青光眼患者需遵医嘱,按时使用眼药水和定期复查。避免举重物等可能导致眼压骤升的活动。烟草和酒精可能影响眼压,故而要戒烟限酒。焦虑和压力可能加重病情,保持良好的心理状态对控制青光眼也很重要。

凌溯 图 IC



护童有方

恶性肿瘤往往和成年人相关联,儿童肿瘤相对少见,以至于儿童肿瘤患者是一个易被大众忽视的群体。《国家儿童肿瘤监测年报(2022)》显示,2019年—2020年间,白血病仍然高居我国儿童新发肿瘤首位。其中,急性淋巴细胞白血病(ALL)每年新发患儿人数更是占到所有儿童癌症的1/3。而被称作“儿童肿瘤之王”的神经母细胞瘤,每年新发患儿人数约为3000例。这些数据意味着每年都有数以万计的患儿和患儿家庭承受着疾病带来的痛苦和折磨。

上海市儿童医院邵静波教授指出,过去儿童肿瘤药物匮乏,研发明显不足,但近年来取得了重大突破,尤其是免疫治疗的出现开辟了儿童肿瘤治疗的新局面。免疫治疗在儿童ALL治疗领域取得接连突破,目前全球首个且唯一获批的BiTE免疫治疗药物贝林妥欧单抗的应用,为儿童复发/难治性B细胞急性淋巴细胞白血病(R/R B-ALL)临床治疗带来高效、低毒的治疗新选择;即使是对于“儿童癌王”神经母细胞瘤,新型靶向免疫治疗药物达妥昔单抗β,也改写了众多高危及复发难治患儿的治疗结局,让他们生存获益。

肿瘤康复患儿面临众多挑战和艰辛,关爱患儿群体,不仅要为他们提供更多治愈疾病的希望,更要帮助他们获得回归正常生活和社交的能力。为了帮助肿瘤康复儿童顺利返校并适应校园生活,北京病痛挑战公益基金会携手百济神州共同发布《“我要上学啦”肿瘤康复儿童重返校园手册》。这是中国儿童肿瘤领域首部关注到肿瘤康复儿童教育及发展的意见指导,是从政策、学前准备、返校申请、返校后健康监测、就读期间治疗后再入学等各方面对康复儿童的入学进行指导,进一步推动了肿瘤康复儿童返校保障事宜的制度化、政策化。重返校园,才能帮助肿瘤患儿实现追求自己理想生活的愿望,也必将对他们的长远康复和成长带来深远影响。

儿童拥有成年人无法企及的纯真心灵,全社会都有责任守护他们的健康成长之路。浙江大学医学院附属儿童医院王金湖教授认为,要把重返校园的儿童作为正常儿童对待,才能更好地帮助他们,同时患儿在返校后要遵守医嘱,定期复查,及时跟进后续治疗。只有坚持规范治疗,才能让希望转化成康复。



扫码看短视频
聚焦儿童罕见肿瘤

免疫治疗有望为癌症患儿带来长期生存

胰腺癌迈入综合治疗阶段

破口:第一,延长晚期胰腺癌患者的生存时间。对于不能接受手术的患者,生存时间尽可能延长,生活质量尽可能提高。第二,通过新辅助治疗手段,为原先不能进行手术治疗的患者,创造手术条件和机会。因为手术仍是胰腺癌治疗最重要的手段,也是胰腺癌得到根治的唯一手段。第三,精进术后管理。对于已接受手术治疗的胰腺癌患者,术后应及时完成预防性化疗,从而有效延长患者5年生存期。

胰腺癌正在迈入综合治疗阶段。单一学科无法满足胰腺癌患者治疗全程的需求,面对胰腺癌挑战,患者也离不开人文关怀与心理支持。胰腺癌的综合治疗主要包括手术治疗、化疗、放疗、靶向治疗、免疫治疗、中医药

及支持治疗等,以上治疗手段的合理应用,以期达到最佳的治疗效果。尤其是临床需要依靠化疗等手段来应对胰腺癌的全身性转移、局部复发等情况。上海交通大学医学院附属仁济医院肿瘤科王理伟教授指出,化疗是目前胰腺癌主要的治疗方式,研发或改进新型化疗药物载体系统是提升化疗疗效的关键。伊立替康脂质体通过改变普通伊立替康的剂型,在提高药物疗效的同时,降低了药物毒性。王理伟教授强调,突破瓶颈的新发现、新成果皆是基于前人的研究基础,积极创新与尝试所得,全球学界正在积极推进类似研究,相信这些努力必定会为胰腺癌的治疗带来更多的希望和更好的发展。

虞睿



肿瘤防治

近来,多位知名人士因胰腺癌英年早逝令人痛惜,更引发大众关注。

胰腺癌是一种高致死性、难治性消化道肿瘤,具有症状隐匿、恶性程度高、发展速度快等特点,被称为“癌中之王”,至今仍是恶性肿瘤难以攻克的堡垒之一。胰腺癌早期症状不典型,易于被忽视,目前,世界范围内的胰腺癌早期诊断率不足5%。约60%的患者首诊时已转移,约30%的患者首诊时处于局部进展期,失去手术根治的机会,患者往往陷入二线及后续治疗选择极为有限、预后不佳的困境。

上海长海医院肝胆胰脾外科主任金钢教授认为,胰腺癌治疗领域需从三方面寻找突



专家点拨

门诊中,相当比例的老年患者存在低钠血症,其中很多患者没有明显的不适感觉,经仔细询问,有些患者反映,“乏力,人觉得有点软”,但是这些症状被老年人认为是“上了年纪”的正常表现而忽略了。大部分患者经过纠正低钠血症后乏力等不适得到了相应缓解。

血钠正常值为135~145mmol/L,低钠血症是指血清钠低于135mmol/L,这是临床上常见的电解质紊乱,老年人群中尤为多见。

引起老年人低钠血症的原因有很多。首先,老年人摄入钠的量相对不足。随着增龄,老年人消化系统的器官功能均出现了退行性变化,包括唾液腺、胃酸、胆汁、胰液的分泌功

低钠血症“盯上”老年人群

能以及胃肠道的蠕动功能等均逐渐退化,因此老年人常常会出现食欲减退,较长时间的进食减少会导致钠盐或含钠食物的摄入不足,从而导致低钠血症。部分患有高血压、心脏病或脑血管疾病的老年人需要对自己的饮食进行合理管理,尤其在食盐的摄入量上更是控制严格,加上老年人常常存在进食量的减少,日久就有可能出现低钠血症。还有部分身体健康的老年人,为了严格控制自己的血糖、血脂水平,在生活方式上过分地清淡饮食,并且有意识地减少进食量,长此以往也有可能发生低钠血症。

其次,排出钠的量过多。老年人常常一

人多病,患有多种慢性疾病,尤其患有高血压、心功能衰竭或某些内分泌疾病时,常常需要服用利尿剂或排钠药物,如氢氯噻嗪、呋塞米、托拉塞米或吗达帕胺等,也有可能造成低钠血症。患有胃肠道疾病的老年患者如出现恶心、呕吐、腹泻等症状时,可排出部分钠盐,也会导致低钠血症。

第三,老年人也是肿瘤的高发人群,部分肿瘤具有内分泌功能,患有这类肿瘤疾病的患者也可出现低钠血症等电解质紊乱。

患者出现低钠血症后常常会出现不同的临床表现。如果患者的低钠血症比较轻,则可以没有任何相应的不适症状。如果患者的

低钠血症比较严重,或在较短的时间内出现较为严重的低钠血症,常常会出现比较明显的不适症状,如头痛、恶心、呕吐、意识模糊、烦躁不安、疲倦乏力、抽搐、肌肉无力,严重的还可导致昏迷、呼吸骤停,甚至死亡等。

因此,对于老年人来说,在饮食上应注意科学搭配,尤其是平时进食较少的老年人在日常饮食上可以适当多吃一些含钠的食物。当然,对于那些患有高血压、心功能衰竭等疾病需要控制钠盐摄入的患者,则应遵守医嘱,并密切监测血清电解质指标,尽量保持电解质平衡。对于患有基础疾病需要长期服用利尿剂或排钠药物治疗的老年患者,应咨询专业医生,在医生的指导下合理服用药物并定期监测相关指标。

陆明

(复旦大学附属中山医院老年病科副主任医师)