

康健园



扫码关注新民
康健园官方微信

规范更年期管理 开启生命新周期



更年期不是青春的终点,而是生命的一次重要蜕变,女性需要更多理解与呵护,伴随着卵巢功能的逐渐衰退,体内激素水平发生变化,可能引发一系列生理和心理上的不适。科学合理的健康管理能够帮助女性平稳度过这一时期,维持良好的生活质量。

均衡膳食 保持均衡的饮食是更年期健康管理的基础。随着代谢率的变化,女性在这一阶段更容易出现体重增加的情况,因此应当注重摄入富含膳食纤维的蔬菜、水果和全谷物,减少高糖、高脂肪食物的摄入。钙和维生素D的补充尤为必要,因为它们有助于维持骨骼健康,降低骨质疏松的风险。豆制品、坚果和深海鱼类等食物中含有丰富的植物雌激素和优质蛋白,可以适量加入日常饮食中,帮助缓解激素波动带来的影响。

适度运动 规律的运动习惯对于缓解更年期症状有着显著的作用。适度的有氧运动,如快走、游泳或瑜伽,不仅能够增强心肺功能,还能促进内啡肽的分泌,改善情绪波动和睡眠质量。力量训练则有助于维持肌肉量和骨密度,减少因激素水平下降而导致的肌肉流失和

骨骼脆弱问题。运动不需要过于剧烈,关键在于持之以恒,每周保持三到四次,每次三十分钟左右左右的运动量即可达到良好的效果。

心理调适 由于激素变化和社会角色的转变,许多女性在这一时期容易感到焦虑、烦躁或情绪低落。培养积极的兴趣爱好,如阅读、绘画或园艺,能够帮助转移注意力,缓解心理压力。与家人、朋友保持沟通,分享内心的感受,也是减轻情绪负担的有效方式。必要时,可以寻求专业心理咨询师的帮助,通过科学的心理疏导方法改善心理状态。

良好睡眠 潮热、盗汗等症状常常干扰夜间休息,而睡眠不足又会加剧情绪波动和疲劳感。建议女性朋友在睡前不喝含咖啡因的饮品,保持卧室环境凉爽舒适,必要时可以使用透气性好的棉质寝具。建立规律的作息时

睡前进行放松活动,如冥想或温水泡脚,有助于更快进入深度睡眠状态。

定期体检 女性在进入更年期后,应当更加关注血压、血糖和血脂等指标的变化,以及乳腺和妇科健康。通过早期筛查,及时发现潜在的健康问题,并采取相应的干预措施。与医生保持沟通,根据个人情况制定个性化的健康管理方案,更有效地应对更年期带来的各种挑战。

每位女性的更年期体验都是独特的,因此健康管理也应当因人而异,找到适合自己的方式才能取得良好的效果。为了规范更年期女性健康管理,各大医院积极推进更年期门诊建设,提供一系列针对性激素、心血管疾病、甲状腺功能、骨质疏松,以及妇科肿瘤等相关疾病的各项检测服务,通过系统完善的医疗服务,助力实现更年期疾病的规范诊疗,同时推动相关专科领域的专业化发展,为更年期女性提供科学、全面的健康保障。 凌图 IC



育儿宝典

很多人家里都会备一些常用药,以应对感冒发烧等常见小病痛。但如果家中有小宝宝,那么家中的药箱也应该为小宝宝“定制”。因为,小宝宝用药不能一律“成人减半”,用药原则、方法、剂型、用量等,都有讲究。

遇到宝宝发烧时,3个月以上、6个月以下的可以准备对乙酰氨基酚,按每公斤体重10—15毫克的剂量,每4—6小时用一次,一天不超过4次。6个月以上的可以用布洛芬,每公斤体重5—10毫克,每6—8小时一次,同样一天不超过4次,连续使用不要超过3天。要注意的是,38.5℃虽然是常用的用药参考温度,但更重要的是看宝宝的精神状态,如果吃喝玩睡都正常,体温高点也不必急着用药。发烧期间一定要让宝宝多喝水。

孩子咳嗽时,如果是带痰的咳嗽可以用盐酸氨溴索或乙酰半胱氨酸颗粒。判断有没有痰不能光看,还要仔细听来配合观察,因为小宝宝通常不会自己把痰咳出来。除了吃药,1岁以上的可以适当吃点蜂蜜、枇杷、萝卜,冰糖炖雪梨也有帮助。睡觉时开加湿器,把湿度调到60%以上,用空气净化器净化空气,还要避免让宝宝接触二手烟和厨房油烟。

当宝宝腹泻时,要及时补充口服补液盐,吃些益生菌调节肠道菌群平衡。如果腹泻超过2天,可以用蒙脱石散。世界卫生组织还建议6个月以上的腹泻宝宝每天补充20毫克锌,连续10—14天。

给宝宝准备一个专用小药箱,定期检查更新,这样遇到小病小痛时就能从容应对,既能让宝宝少受罪,也能少跑医院。记住这些用药要点,宝宝的健康就多一份保障。

李志玲(国家儿童医学中心/上海儿童医学中心主任医师、硕士生导师)

备好宝宝小药箱 小病小痛不慌张



肿瘤防治

浅谈小细胞肺癌的诊治挑战与突破

我国肺癌发病率居高不下,2024年新发病例约105万,其中小细胞肺癌占15%,约15.75万例。小细胞肺癌具有高侵袭性和快速进展的特点,对临床治疗提出了更高的要求,要求精准分期、及时干预和全程管理,以期实现延长生命、提高生活质量的目标。

小细胞肺癌危害可不“小”

尽管占比低于非小细胞肺癌,但是小细胞肺癌恶性程度高、进展快速,免疫组化Ki-67指数通常达60%—70%以上,意味着肿瘤分裂增殖能力强。小细胞肺癌易发生脑转移,发生率高达40%—50%,尸检显示甚至可达70%—100%,其他部位如肝、肺、骨转移也频发。

复旦大学附属肿瘤医院放疗治疗中心主任医师朱正飞教授介绍,小细胞肺癌的发病年龄分布与非小细胞肺癌不同。非小细胞肺癌因发现新的驱动基因,如ALK融合基因和EGFR突变,患者发病年龄趋于年轻化,以腺癌

为主。而小细胞肺癌的发病年龄相对稳定,多集中于60—70岁的老年人群。国内外的研究均表明,小细胞肺癌与吸烟密切相关,小细胞肺癌患者主要为吸烟人群,男性占多数。肿瘤多位于支气管壁干或中央区,周围型也有分布。

小细胞肺癌早期无明显症状,因小细胞肺癌属于一种神经内分泌肿瘤,能分泌特定物质,相较于非小细胞肺癌,更容易引发副肿瘤综合征,导致系统性症状,会有一些蛛丝马迹显露出来,最常见的是以乏力、浮肿为主要表现的低钠血症。

从化疗到免疫治疗的多学科突破

小细胞肺癌的分期治疗是肿瘤治疗的核心原则,分为局限期和广泛期。局限期中仅少数早期(I期)患者适合手术,因小细胞肺癌恶性程度高,确诊时通常已发生转移,I期病例罕见。广泛期传统治疗以化疗为主,但是,化疗(如依托泊苷联合铂类)效果有限,中位生存期

不足一年,两年生存率仅约3%。

肿瘤治疗进入免疫治疗时代后,化疗联合PD-L1抑制剂使广泛期患者4—6年生存率提升至11%—13%,中位生存期显著延长,免疫治疗已经成为广泛期小细胞肺癌的标准方案。在广泛期放疗方面,已有试验证实,胸部巩固性放疗将两年生存率从3%提升至13%,获益10个百分点。脑预防性照射可能提高总体生存率,广泛期患者必要时需进行脑部核磁共振检查。对于局限期患者来说,在接受含铂方案放疗(CRT)后未出现疾病进展,再单药使用免疫治疗,三年生存率接近60%,其长期生存明显获益。

如今,小细胞肺癌的治疗以多学科协作模式(MDT)为主,整合手术、放疗、化疗及新兴的免疫治疗和抗体偶联药物(ADC)等治疗手段。对于普通人群来说,戒烟并远离二手烟和被污染的环境,定期体检以及进行低剂量螺旋CT筛查,积极做好肿瘤防治。 乔闯



医线前沿

随着乳腺癌临床研究的不断深入,人们对不同分期和不同分子分型乳腺癌的认识日益清晰。研究揭示了乳腺癌在早期、局部晚期和转移性阶段的生物学行为、治疗响应及预后差异,同时通过分子分型,进一步明确了每种亚型的驱动基因、信号通路和耐药机制。这使得临床上能够根据分期和分子特征制定精准的治疗策略。

看似温和却暗藏复发风险

HR+/HER2-亚型乳腺癌约占总体乳腺癌的70%。过去,HR+/HER2-乳腺癌被认为是一种相对温和的乳腺癌类型,但事实上,与其他亚型类似,它同样存在较高的复发风险,只是复发高峰出现得更晚——往往在确诊后的五六年甚至七八年才显现。这种长期的复发可能性使得患者需要持续的随访和监测。复发多以远处转移的形式出现,其中骨转移最为常见,约占60%—70%,常表现为骨痛或病理性骨折,肝、肺和脑转移也较为常见。

上海市第二人民医院乳腺外科主任汪成教授指出,当疾病进展至晚期阶段时,临床治疗需根据分期和线数进行分层管理。目前,

国内外指南均将CDK4/6抑制剂联合内分泌治疗列为晚期一线标准方案,这标志着近二十年来治疗格局的重大变革。相较于过去复发转移患者普遍依赖化疗的困境,如今这种联合方案显著改善了患者的生存预期。而尽可能延长生存期、提高生活质量并缓解症状,才是晚期乳腺癌的治疗目标。

从源头探寻靶向新药突破口

即便采用CDK4/6抑制剂联合内分泌治疗,部分患者仍会复发,出现疾病进展,面临耐药问题,从而需要转入二线治疗。随着治疗线数的推进(从一线、二线直至三线、四线),如何克服耐药成为临床关键挑战。复发与内分泌治疗耐药密切相关,特别是PIK3CA基因突变的患者。汪成教授介绍,在HR+/HER2-乳腺癌细胞对CDK4/6抑制剂耐药的机制中,PAM信号通路表达上调较为常见,约30%—40%的HR+乳腺癌患者存在PAM信号通路被激活的现象。而PI3K是PAM信号通路的“源头”,如同多米诺骨牌的

从基因检测到临床新药

晚期乳腺癌靶向治疗如何突破耐药困境

第一张,可以从源头抑制PI3K相关信号通路活化,成为逆转治疗耐药的关键突破口。创新药高选择性PI3Kα抑制剂及突变体降解剂伊那利塞通过双重机制发挥作用:一方面特异性抑制PI3Kα活性,阻断PI3K-AKT-mTOR通路;另一方面降解突变蛋白,实现长效阻断。

精准治疗离不开基因检测

汪成教授表示,基因检测是精准治疗的必需,耐药人群如果不做基因检测的话,医生很难发现其耐药机制。对于内分泌治疗不佳和复发患者而言,通过这样一次检测也意味着她们有机会拥有更好的生存。目前临床中常用的检测方法为PCR(聚合酶链式反应)和NGS(基因二代测序技术),两种方法均可以精准检测PIK3CA突变位点、频率等。随着新药落地,临床上应更加重视PIK3CA突变检测,尽早建立标准化的PIK3CA检测临床路径,为每位突变患者提供精准诊疗方案。

上海市第二人民医院(上海市黄浦区中心医院)乳腺外科依托多学科诊疗(MDT)模

式,整合外科、影像、病理等力量,配备3.0T核磁共振、基因检测等设备,推行保乳手术,保乳率达到行业领先。科室首创“汝康家园”心理互助组织、“乳腺癌便捷诊疗中心”,融入音乐疗愈、中医治疗等,关注患者身心康复。科室以“乳腺全健康管理”为目标,联合社区医院推动资源下沉,从区域标杆迈向全国典范。

坚持随访复查管理复发风险

为了有效管理复发风险,患者坚持长期随访与复查至关重要,通常包括每年影像学检查和肿瘤标志物监测。由于晚期复发的隐匿性,早期发现充满挑战。近年来,液体活检技术的应用为提前发现微小残留病灶或复发信号提供了新手段。针对高危患者,延长内分泌治疗或遵医嘱服用新型靶向药物已被证明能有效降低复发风险,显著改善无进展生存期和整体预后。通过综合运用精准检测和个体化治疗策略,HR+/HER2-乳腺癌的复发管理正在不断优化,为患者带来更长的生存期和更高的生活质量。 魏立