

## 乳腺癌治疗需警惕引发

在女性常见疾病中，乳腺癌已成为威胁生命健康的一个重要因素。目前，乳腺癌的治疗除手术外，还包括化疗、放疗、内分泌治疗、靶向治疗等，而抗肿瘤药物治疗以及放疗都可能会引发心脏毒性。如何预防因治疗引起的心脏毒性，提升患者生活质量？近日，记者采访了银川市妇幼保健院外科主任徐政杰。

## 心脏毒性

本报记者 李莹

近年来，抗肿瘤治疗进步迅速，显著延长了肿瘤患者的生存期，但是因抗肿瘤治疗所引起的心脏毒性增加了患者心血管疾病的发生率和死亡率，尤其是本身就有心血管疾病高危因素的患者。

在银川市妇幼保健院，一名55岁的HER2阳性乳腺癌患者正在准备接受第6次靶向治疗，虽然患者目前感觉情况良好，但主管医生仍在认真核对她的健康档案，一方面，因为患者有高血压史及家族史，本身就容易出现心脏损害，另一方面，抗肿瘤靶向治疗常规时间要达1年之久，往往会造成左室射血分数降低等不同程度的心功能受损，因此，平日进行规范的血压、血糖监测，以及定期的心功能检查，及时发现和减少心脏毒性都是保证顺利安全

## A 抗癌治疗可能“误伤”导致心脏毒性

完成整个治疗过程的重要保障。心脏毒性，通常指的是抗癌药物引发的心肌功能障碍、心力衰竭等症状，表现形式主要包括心功能不全和心力衰竭、冠状动脉疾病、心脏瓣膜病、心律失常、高血压、血栓等。“通常在抗肿瘤治疗中，我们在杀死癌细胞的同时，可能‘误伤’一些正常器官组织，产生一定的不良反应。如果伤及心脏就会产生心脏毒性作用，它可能发生在治疗期间、治疗后数月，甚至数年。”徐政杰说。

他向记者介绍了几种治疗方式可能引起的心脏毒性的不同表现。

其一，患者在使用蒽环类药物引起的心脏毒性中，可分为急性毒性和慢性毒性。急性毒性是在用药过程中或用药后短时间内出现，以心包炎和心肌炎等心功能下降为表现，往往可以通过停

药逆转，慢性心脏毒性多在用药后数月至数年后出现，呈现剂量依赖性，多以充血性心力衰竭为主要表现。其他化疗药也存在潜在的心脏毒性。

其二，应用抗HER2靶向药物中，如曲妥珠单抗诱导的心肌病，大多表现为治疗期间左室射血分数无症状性下降，研究发现发生率为3.5%至19%，而在停止其治疗后，心脏不良反应通常可逆转。在接受小分子酪氨酸激酶抑制剂药物治疗时也可能无症状的左室射血分数下降，往往发生率较低，停药后可恢复。

其三，放射性心脏疾病包括一系列综合征，如心包疾病、冠状动脉疾病、心肌梗死、瓣膜性心脏病和心律失常，研究发现左侧乳腺癌术后接受放疗的患者，心脏损伤发生率明显增加。

## B “治疗前评估+密切监测”科学防治

徐政杰对记者说：“通常情况下，医生会尽可能避免各种危险因素来减少相关心血管事件的发生，但仍需要更精准的方式来预测心脏毒性，以提高患者的预后和生活质量。”

他提到，接受具有潜在心脏毒性的治疗前，应对患者进行心血管不良事件风险的评估。评估可对中高风险的患者改变给药方式、给药剂型、使用替代方案或使用心脏保护剂等方式进行一级预防。

“不少在接受蒽环类药物治疗的患者，不论年龄，其心脏毒性可呈现出累积性、进展性和不可逆性，因此，除了在治疗

过程中要在心脏毒性和药物剂量等方面进行慎重选择，同时也可采用一些心脏保护剂。”徐政杰说，患者在接受蒽环类药物治疗时，应定期监测其心功能，监测结果正常的患者，在治疗结束后，每年定期进行随访并评估功能；监测结果异常的患者，在化疗结束后更要继续监测心功能，如发现高危患者，要提高心功能监测频率。对于采用抗HER2靶向药物治疗时，推荐在治疗过程中每隔3个月行超声心动图检查，评估左室射血分数，对于治疗时出现心功能异常的患者，建议每个月都要监测心功能。放疗后，应在长时间内监测心功能，以及发现相关心脏毒性。

“如果患者使用蒽环类药

物期间发生有临床症状的心脏毒性，必要时应遵医嘱先停药，进行积极生活干预，后续治疗应慎重。应用抗HER2靶向药物治疗时，若发现患者心功能出现异常，立即停用相关治疗药物的同时给予适当的医疗处理，使不良反应降到最小。”徐政杰说，目前尚缺乏放疗相关心脏毒性的特异性治疗方案，在蒽环类药物治疗后的随访期间，若疑似存在心功能异常，则可使用血管紧张素转换酶抑制剂、血管紧张素受体阻滞剂和特定β受体阻滞剂，防止蒽环类药物诱导的心脏毒性。在使用免疫检查点抑制剂过程中，一旦发现患者有心肌炎相关表现，应第一时间给予干预，可使用药物糖皮质激素及其他免疫抑制药物进行治疗。

## 晚餐远离4种食物能睡个好觉

晚餐经常进食以下食物，可能会导致睡眠质量越来越差。

## 辛辣食物

常见的包括辣椒、生葱、洋葱、生蒜、生姜、韭菜等。辛辣食物中多含有辣椒碱等刺激性物质，会刺激大脑中枢神经和身体各部分的神经末梢，导致心跳加快、体温上升及情绪上的兴奋感。而且还会对胃产生刺激，使其有灼烧感，甚至出现“烧心”、消化不良。辛辣食物在人体的消化过程会消耗掉体内的促睡眠介质，从而影响睡眠。

## 高盐食物

如果睡前高盐食物摄入过多，会使钠离子摄入过量。晚上睡觉前吃得过咸，夜里还可能会因为口渴而辗转难眠，从而影响睡眠质量。

## 高糖食物

当味蕾和嗅觉感受到甜味时，会激活大脑中的多巴胺神经元，让人感到兴奋，难以平静、入眠。各种糖果、糕点、冰激凌、巧克力含糖较多。

## 胀气食物

常见的胀气食物有豆类、洋葱、红薯、芋头、玉米等。胀气食物除了会引起腹胀，还会引起消化不良等问题，从而影响睡眠。

(据《大河报》)

## 站起时头晕？要防痴呆或中风

如果起立时感到头晕，说明存在突然的血压下降，是体位性低血压的一种表现，以前有人认为是身体缺水。

刊发在《Neurology》(神经病学)期刊上的一项新近研究则发现，有站起时头晕这种表现的中年人，今后发生痴呆或中风的风险更大。

作者认为，这可能是由于反复发生脑灌注不足，导致了认知功能下降，以及脑供血不足，发生了中风。

该研究共入选了1.7万人，平均年龄54岁，平均随访25年。在研究开始时，这些人都没有发生过心脏病或中风。

具体检查方法是，让被研究者先躺下20分钟之后，让他们站起来再次测血压。体位性低血压定义为收缩压至少下降20mmHg，或舒张压至少下降10mmHg。

研究发现，有4.7%的人有体位性低血压。25年后，有体位性低血压的人痴呆风险增加54%。发生缺血性中风的可能性增加了一倍。

作者称，“对于存在体位性低血压的中年人，需要预防其今后发生痴呆或中风。当然，也需要更多的研究，来阐明机制和预防策略。”(据《健康时报》)

## 高血压的十个误区 总有一款忽悠了你

对于很多人来说，高血压可能仅仅是“血压高了点”，短期内可能并不会给身体带来什么实际的影响。但是在临幊上，因为血压飙升造成严重后果的例子比比皆是，有时候生命在高血压面前也是很脆弱的。

很多人在与高血压做抗争的时候，难免会犯错，有认知上的，也有习惯上的，还有一些观念被误解了。根据临床诊疗经验，总结了公众对于血压的10个常见误区。

## 误区 没有症状就说明血压正常

无论身体是否耐受、是否出现比较明显的症状，高血压对健康的损害都是毋庸置疑的。多年临床研究发现，长期高血压危害心、脑、肾，是冠心病、脑血管病等重症的高危因素。如果放任高血压不管不顾，那么发病也只是早晚的问题。

## 误区 老年人血压应当高一点

从年龄角度分析，“老年人”确实属于特殊人群，但是高血压的诊断标准并未特别设定。“按年龄段血压递增”的说法早就废除了，老年人高血压的诊断标准与普通成年人没什么两样。除非老年人的身体非常虚弱或有其他疾病影响，出于提防脑供血不足的考量，才会适当放宽，这得具体情况具体对待。

## 误区 药不见效就该马上换

药到病除是每一位患者的心愿，有些病或许可以做到，但高血压的发生发展是一个漫长的过程，且受诸多因素影响。多年临床经验告诉我们，降压也需要平稳、缓慢地进行，很少一吃药马上就见效，4至8周内逐步让血压达标才是常态。

## 误区 降压药吃多了会上瘾

这是很多高血压患者最关心的问题之一。我反复强调降压药不是毒品，没有“成瘾性”！降压药是帮助降血压的，如果我们仅仅通过改善生活方式或者控制了引发血压升高的确切原因，换言之不降压药血压也能控制在正常范围内，那就可以不用或停用降压药。

但是，绝大多数的患者需要长期服

药降压，而且只要遵医嘱合理用药，降压药可以一直吃。

## 误区 降压效果不好就加量

我发现一个比较有趣的现象，很多降压不力的高血压患者，宁肯加大剂量也不愿意增加用药种类。实际上仅仅加大用药剂量，反而可能带来更大的副作用。而增加药物种类——联合用药，不仅降压效果更好，也很好地保护了心脏等重要脏器。

## 误区 保健品也是一种降压药

不少老年人对保健品情有独钟，总觉得保健品效果好、副作用少。当然，有些保健品在降压、稳定血压方面确实有一定的辅助作用，但是保健品毕竟不是药品，无法起到治疗疾病的作用。盲目使用保健品代替降压药会延误高血压的治疗，部分保健品甚至会造成肝肾等器官的损害。

## 误区 吃药管用生活可以放松

我们常说“病从口入”，很多高血压恰恰是吃出来的，高盐饮食就是罪魁祸首。对于高血压患者来说，吃药和积极改善生活习惯必须“两手抓”，清淡饮食、早睡早起、适当运动、情绪稳定等均要保持。

## 误区 血压高吃药低了就停

高血压的治疗需要连续吃药，即使调理一段时间后血压达标了，也不能擅自停药，因为停药后血压很容易反弹。临幊上特别忌讳降压药“吃一停一停”，这样做会导致血压忽高忽低不平稳，其危害并不亚于持续的高血压。

(据《北京青年报》)

## 中国(宁夏)第26批援贝宁医疗队成功救治一名面部复合外伤患者

本报讯(记者 李莹)日前，记者从银川市第一人民医院获悉，中国(宁夏)第26批援贝宁医疗队成功救治一名面部复合外伤患者。

不久前，援贝宁医疗队队员、银川市第一人民医院眼科主任医师李芙蓉接到贝宁医院求助电话，急诊科接诊一名22岁患者，因车祸导致左侧额、眼、颌面部大面积皮肤软组织裂伤，并部分缺损、骨面外露。患者伤情严重，辗转当地多家医院均表示无法救治，遂被转运至贝宁莫诺和库福省中心医院，向中国医疗队求助。

医生紧急赶往医院并仔细为患者检查伤情，发现患者左眼红肿淤血，组织裂伤并缺损，角膜外露、挫伤，眼睑皮肤大面积缺失、睑板及肌肉断裂无法闭合，左颧弓骨面暴露，眶下壁及颧骨骨质外露，伤口污染严重。

此时距伤后已8小时，如不立即手术，患者将面临失明、伤口感染、面部瘢痕等诸多问题。“不能再等了。”李芙蓉当机立断，为患者实施手术。

手术前后历时4个小时，患者缓慢地睁开了眼睛，又试着闭上。贝宁医师看着原本不能闭合的眼睛恢复了正常的功能，激动地说：“太神奇了。非常成功！”

次日换药，患者看到来查房的中国医生，竖起了大拇指，反复说：“谢谢，我的朋友，中国医生了不起！”

## 银川市妇幼保健院派专人专车送新生儿回家

本报讯(记者 李莹)日前，银川市妇幼保健院派出一辆救护车，并安排2名新生儿科医护人员，一路护送1名康复出院的新生儿返回中宁县。

新生儿名叫文浩，是个早产儿，出生体重仅1.99千克，还患有肺炎，刚出生就住进了中宁县当地医院的新生儿重症监护室，住院治疗6天后开始不明原因呕吐，家人自行出院，将他抱回家喂养，但情况越来越糟糕。随后，家人带着文浩来到银川市妇幼保健院就诊，此时宝宝的体重只剩下1.68千克，被收住进新生儿科重症监护室。经过10天的精心治疗，文浩的病情一天好转，经过评估达到了康复出院的条件。

但当医院联系文浩家属时，其父母处于居家健康监测期，不方便到银川接孩子回家。医院综合考虑，上报银川市卫生健康委，在上级部门的指导下，决定派专人专车把孩子送回家。

从银川到中宁，路上2个多小时，怕车辆颠簸让孩子不舒服，医护人员一路上都把孩子抱在怀里，并时刻观察着孩子的体征。“非常顺利，孩子仿佛知道自己要回家了，一路上特别乖。”银川市妇幼保健院新生儿科护士长马海佳笑着说。

车辆行驶到中宁高速路口，医护人员与当地医疗卫生部门交接，将孩子安全交到了家属的手里。

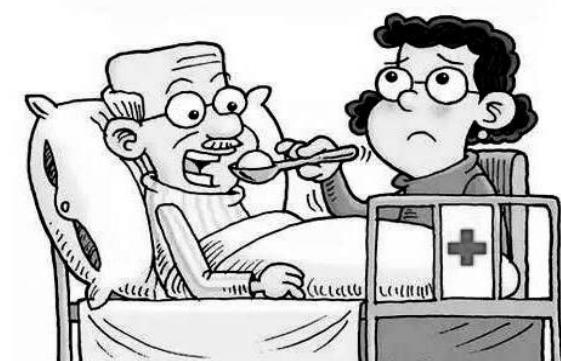
## 孕妇汽车追尾生命垂危 多学科医护协作成功救治

本报讯(记者 李莹)日前，在宁夏第五人民医院产科走廊，刚刚做完产后复查的李女士拉着医生的手感激地说：“感谢你们给了我和孩子第二次生命。”

原来大半个月前，孕37周的李女士骑车不小心与车辆追尾，腹部磕到车头剧烈疼痛，在家属陪同下来到宁夏第五人民医院就诊，产科护士监测母儿生命体征，胎心在每分80次-90次之间波动，胎儿出现宫内窘迫，李女士血压、心率不断下降，四肢冰冷，脉搏已不能触及，母子随时面临生命危险。妇产科值班医生立即展开救治，考虑到胎儿已出现宫内缺氧，产妇有外伤史，出现休克临床表现，判断其病情非常危重。医院立即开通绿色通道，进行术前准备，同时麻醉科、普外科、新生儿科、输血科等相关人员迅速做好联合抢救准备。

输血、静脉穿刺、进行子宫修补、抢救新生儿……克服了重重困难，最终在多学科协作诊疗下，手术成功完成，产妇和新生儿转危为安。产科医护人员轮流在重症监护室密切观察患者病情，直至第二天各项指标恢复稳定。李女士和新生儿随后相继出院。

## 年迈老人住院 医护精心呵护解烦忧



本报讯(记者 李莹)“感谢银川市第一人民医院肝胆外科全体医护人员的精湛医术、高尚医德。”近日，患者家属金先生由衷感叹道。

金先生的父亲9月中旬前往银川市第一人民医院肝胆外科就诊。鉴于该患者高龄，合并症多，科室主任突破“禁区”充分进行术前准备后顺利完成手术。金先生因工作关系，父亲术后暂由70多岁的母亲一人护理，因医院加强了病区管控力度，金先生担心母亲年迈且体弱多病无法长期照顾患者，因此焦急万分，多次强烈要求进入病区替换母亲。肝胆外科主任和护士长多次进行劝解，但金先生仍心存疑虑和不解，随后来到医院监察室寻求帮助，工作人员热情招待，并与科室取得联系，电话传来护士长的声音：“您让患者家属放心吧，两位老人我们都有特别关照，身体和精神状态都很好。”

今年9月以来，银川市第一人民医院共收到锦旗与感谢信38份，每一份都承载着患者对医护人员敬业精神的充分肯定。