

在上海市胸科医院，2016年年底传出一则消息：胸部外科手术量突破1万例，连续多年保持全国第一，在世界亦摘得令人侧目的单中心最大胸部外科手术量。在这个中国最大胸部外科手术中心心里，1万例胸部外科手术中，微创胸腔镜手术占81.7%，其中大部分为早期肺癌手术。

“我们心情并不轻松，肺癌发病率不低，是一个无法回避的问题。”一名外科医生这样说。

记者在胸科医院走访也发现一些值得关注的细节，比如在微创胸腔镜手术里，早期肺癌占多数，而在二十年前，中晚期占据手术的“大头”，这个手术结构倒置令医生振奋。又比如，医生在延长患者生命期和干掉威胁健康“坏分子”之间做着平衡。尽管，这很难。胸科医院的这群医生试图告诉我们一件事：我们与肺癌越来越多地正面相遇，发病不可控，但医疗是可努力的。

本报首席记者 唐闻佳



不可控的发病，可努力的医疗

鉴别诊断：“不冤好人，不放坏人”

叶剑定

放射科主任、教授

手术量是一个标志，但不是全部，我们还关注与术后的病理诊断符合率。现在，我们能做到肺部恶性肿瘤手术前诊断与术后病理诊断符合率达90%以上，这点在国际上也是不容易的。因为就诊的病灶越来越小了。国际上认为8毫米以下的结节可随访，不用开刀。但即便结节小，也有恶性转移的可能，对病人来说，遇到了就是100%的事。我们临床病例数大，在长期的临床观察研究小病灶转移的规律，这就催促医生采取更积极的治疗。

具体来说，现在来就诊者大多

是体检后发现小病灶，技术的进步让我们进一步“看清”这些小病灶的面目，到底是善是恶，是敌是友。同样的CT，我们开发出多模态（平面）重建、三维重建、病灶靶区域高分辨扫描等应用组合，给我们鉴别诊断的信息量也更大。

按常规，肺癌鉴别诊断依赖穿刺，但目前我们发现病灶太小，穿刺很难取到足够的病理组织，这就需要影像诊断承担更多责任。如何把握治疗不过度很重要，甲状腺肿瘤、乳腺肿瘤已经给我们提示，一定要把握好手术指征，不要看到结节就开，要“不冤好人，也不放过坏人”。手术前更精准的鉴别诊断，外科医生手术时也更有信心。

手术：机器人“上岗”5年成果初现

罗清泉

肿瘤科副主任、教授

2005年，我们开始做微创手术，目前我个人已累积近5000例手术，2009年我们又做了国内第一例机器人辅助的胸腔镜手术。从近10年的发展看，在手术安全性、对肿瘤根治的彻底性等方面，微创手术与传统开放手术没差异，在某些部分还优于开胸手术。

很多人还关心机器人手术开展至今效果到底怎样，目前我们的胸部达芬奇机器人手术例数在全国乃至全世界名列前茅。我个人连续24个月保持全国达芬奇胸部手术最大单人手术量。至今没出现手术死亡病例，出血中转仅3例，说明机器人手术安全性、有效性是可信的。因为干净、安全等特点，选择做机器人手术的患者越来越多，要强调整的是，机器人手术不是神话，不是适合所有人。

当微创、机器人手术等已成为常规，要思考的是还能如何做得更好。外科医生要坚持两个原则：第一，病灶切干净；第二，最大程度保留肾功能。抓住这个时机休养生息，也是考虑外科医生的功力所在。

赵外科

胸外科主任、教授

1万例胸部外科手术，在中国是很大数字，全世界都很惊讶。这些年身处临床一线，感受着肺癌的发病率不低。甚至国际上还给我们单独命名了一种肺癌，名叫“亚洲不吸烟女性腺癌”，就是发现不少亚洲不吸烟的女性患上了肺癌，这可能跟基因有关。作为外科医生，面对这些“新发现”，心情挺沉重，我们只能做下游，开刀切掉肿瘤，但其实上游更重要，是环境，还是基因，诱发因素到底是什么？可以组织相关调查，找出原因，发病率可能降低。

在中游，需强调正规体检。现在早期病灶40%-50%就是通过体检发现的。

最后，强调规范化治疗。我们一家专科医院，10多间手术室，单中心做得如此大的手术量，连美国专家都很惊讶。数字背后更应强调的是效率、优质、规范。哪些病人能开、哪些病人不需要开，需要结合影像学、基因组学等来做出鉴别诊断，来指导外科手术方案。空谈数量，容易陷入单纯“跑量”的错误方向。

内科治疗：中国新药已在路上

韩宝惠

副院长、呼吸内科教授

谈肺癌诊治，“两端”很重要。一端就是早期诊断，做好“早发现、早诊断、早治疗”。早期肺癌与晚期肺癌有着截然不同的愈后效果。因此，对高危人群做好早期筛查，将改变以往被动发现、因症就诊的局面，大大提升肺癌患者生存质量。在我们今年完成的万余例胸部手术中，80%是肺部手术，早期肺癌占70%，这是超过以往任何时期的。早期肺癌手术的愈后效果很好，5年复发率极低。在前不久的世界肺癌大会上，我们展示了上海的肺癌早期筛查工作，过去三年，我们在徐汇部分社区开展筛查，首轮3000例病人里筛出30多例，对这1%的发现率予以及时干预，患者的愈后很好。按这个思路，我们有信心将这一端的治疗做好。

另一端是内科治疗方面。在精确诊断指导下的精准治疗，肺癌的驱动基因诊断指导下的靶向治疗是典型代表。随着新技术发展，新靶点与耐药机制不断被发现，大大改善晚期肺癌治疗的效果。传统治疗往往是经验用药，这种方法具有较大的盲目性。新进展是可应用患者血液、尿液进行肺癌代谢物的液体活检，来发现耐药机制，指导治疗。

我国新药研发的步子也跟得很紧，中国新药研发能力在不断提升。目前，我国专家不仅主导了多项国际多中心研究，也主导了多项国内新药研发。此次世界肺癌大会上，全球5000多个专家参会，中国与会300多个专家，基于中国基础与转化研究的成果获世界同行关注。

陆舜

肿瘤科主任、教授

肿瘤治疗在过去十年发生了许多革命性的变化，新治疗手段频出，有的被证明充满希望，有的时隔几年找到并验证了生物标志物，进一步找到有效人群。比如，目前肺癌治疗有不少靶向药物可以选择，但紧随而来的是靶向耐药问题，于是需要去研究二代、三代新药。另一条研究思路是走向肿瘤微环境与免疫治疗。

近年来，在肺癌治疗领域，我们在基于免疫监测点的免疫治疗方面看到很多新希望。免疫监测点，通俗地说是我们在国际战事报道中会听到“边境哨卡点”这个名词，免疫监测点好像身体里的边境哨卡点，当敌人入侵时，它会发出警报，并迅速组织力量、消灭敌人，当正常免疫系统出现问题时，比如哨卡点“叛变”了，免疫失灵了。基于免疫监测点抑制剂的免疫治疗，通俗地说，就是重建起身体内的哨卡点。

国际上相关研究很热，我们也在做相关研究，比如筛查治疗最适宜人群。今年，我们肺部肿瘤临床医学中心牵头拿到我国重大慢性非传染性疾病防控研究重点专项——“基于组学特征的肺癌免疫治疗疗效预测指标的构建和验证”，正是免疫治疗“国家队”项目。清华大学、广东省人民医院、湘雅医院、浙江大学、中科院上海生命科学研究院、浙大附属第一医院、军事医学科学院等单位亦参与此项目。项目为期4.5年，这将推动中国药物研发的进程，并实现精准免疫治疗。

放射治疗：肿瘤治疗重要“战略伙伴”

傅小龙

放射科主任、教授

放射治疗已有100多年历史，但还没受到应有重视，大众认识度有待提高。放射治疗走到今天，在对肿瘤的定向打击、对正常组织的保护等方面已十分成熟。对不适合手术的病人而言，这是一种有效而重要的治疗方案，对可以手术

患者也可能是另一可选择的方法。最新发现还显示，当晚期患者药物治疗有效，生命期延长后，放疗参与可减少或推迟耐药发生，因而被誉为肿瘤治疗的重要“战略伙伴”。美国肿瘤治疗指南写明，放疗可用于非小细胞肺癌各个期别、不同时间点的一种主要局部治疗方法。随着研究深入，这个“战略伙伴”还能在肿瘤治疗的道路上发挥更多作用。



冬令话进补

■黄海茵

我国有从冬至起“数九”的习俗，即从冬至日算起为“一九”，每九日为一个段落，直至“九九”，寒冷算告结束。这个季节也称“数九寒天”，其中“三九”最为寒冷，是急、慢性病情易于加重、复发的时期。这也是一年中养生的好时机，因为“气始于冬至”，此时生命活动处于低谷，并开始向旺盛转化。抓住这个时机休养生息，以待来年。

吃对也能养生

中医认为，冬季寒邪强盛，易伤及人体阳气，因此冬季养生重在滋补。冬季饮食养生的基本原则是要顺应体内阳气的潜藏，适当选用羊肉、狗肉、虾、韭菜、桂圆、木耳、栗子、核桃、甲鱼等食物。多吃薯类，如甘薯、马铃薯，蔬菜类如大白菜、圆白菜、白萝卜、黄豆芽、绿豆芽、油菜等。

冬季忌食寒性食物。冬三月草凋零、冰冻虫伏，是自然界万物闭藏的季节，人的阳气也要潜藏于内，脾胃功能相对虚弱，若再食寒凉，宜损伤脾胃阳气。因此冬季应少吃荸荠、柿子、生萝卜、生黄瓜、西瓜、鸭等性凉食物。也不要吃得过饱，以免引起

气血运行不畅。

具体应用时应遵循增加热量，少食咸、多食苦，辨证施补等要领。

增加热量就是此时人体的生理活动需更多的热能来维持，此时所需比起秋季需要的能量要高出10%-15%。

少食咸、多吃苦的道理是冬季为肾经旺盛之时，肾主咸，心主苦，从中医五行理论说，咸胜苦，则肾水克心火，使原本就偏亢的肾水更亢，使心阳的力量减弱，所以宜食些苦味食物，以助心阳。如《旧时调摄笺》曰：“冬月肾水渐成，恐水克火，故宜养心。”从人体生理的角度来说，饮食过咸使血浆渗透压增大，导致血容量增加，心脏与肾脏的负担加重。另外，寒冬季节，阳气衰微，人体腠理闭塞，很少出汗，因此应减少食盐摄入量，以减轻心脏与肾脏的负担。

所谓辨证施补。比如，阳虚体质的人宜多食温阳食品，比如韭菜、狗肉、鹿肉、桂圆、栗子等。气虚者应食人参、莲子、淮山、大枣等。血虚者应食牛肝、乌贼、荔枝干、黑木耳、水鱼、羊肝等。不一而足。

中医五行学说认为黑色和肾脏对应的都是水，同为一行，黑色能补肾，是理所当然的。《素问·六节脏象论》里讲“肾者主蛰，封藏之本，精之处也”，是说肾的首要功能是藏精。黑色

既能补肾，又对肾精有很好的固摄之效，内外相加，自是养肾、养精的首选。民间说“逢黑必补”，意思就是黑色的食物对健康很有好处。

吃补药讲究个体化

俗话说“是药三分毒”，即便是补药，也需在医生指导下结合个人情况施补。药补中，膏方是典型代表。它由经验丰富的医师根据中医理法方药和君臣佐使的原则，在复方汤剂基础上，按人的不同体质、不同临床表现综合辨证而配制的处方，已有千年历史。

膏方发轫于春秋战国，在近现代的上海和江浙地区达到鼎盛。它由中药复方煎煮浓缩，再加入名贵药材，用阿胶、龟板胶、鹿角胶、鳖甲胶、饴糖、冰糖、蜜等收膏，旧时多为宫廷和达官贵人享用，被誉为中医至宝，近年来，逐渐成为百姓冬季进补的首选。

一般而言，服用膏方可增强体质。气血不足、五脏亏损、体质虚弱者，能激发机体免疫力，增强对疾病的抵抗力。滋补膏药以补为主，纠偏祛病，使精力透支的“白领”恢复常态。膏方也可活血通络，调和气血治病和养颜并举，延缓女性衰老。它还可调节

性腺、甲状腺、肾上腺功能，可使内分泌失调的状况得到有效调整。

膏方也是调养慢性病的好选择。我们在临床上常用汤剂治疗慢性疾患，如慢性支气管炎、支气管哮喘、慢性腹泻、慢性心功能不全等，中药汤剂疗效明显，但煎煮繁琐、口感差，使许多慢病患者难以坚持。对此类病人，我们在冬季来临、慢病相对稳定之时，常针对病因与体质调配膏方予以调补。实践证明，膏方深受慢病患者欢迎，许多患者通过汤剂与膏方的轮替治疗，取得了单用汤剂无法取得的疗效。

例如，支气管扩张症是一种常见呼吸系统疾病，大多持续存在慢性咳嗽，伴有气喘、胸痛。一些医家对支扩膏方之遣方用药颇感棘手。其实，只要辨证准确，膏方治疗支扩自有良效。由于服用膏方后体质增强，患者次年发生支扩急性加重的频率可明显减少。

另外，中药如茜草、三七、花蕊石、蒲黄等具有止血、活血的双向调节作用，加入膏方中对于一些因房颤或放置血管支架，需长期服用抗凝药的支扩患者尤为适合。

（作者为上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院呼吸内科主任医师）

求医问药

你有医学健康疑问，我们邀请医学专家来解答。

tangwj@whb.cn

问 假日怎样监控血糖？

答 周健

上海交通大学附属第六人民医院内分泌代谢科

又逢元旦佳节，春节眼看就在眼前，作为中国最重要的传统节日，酒桌文化也将在亲人团圆、故友相聚时表现得淋漓尽致。但糖尿病朋友们要注意了，你有假，糖尿病可无假，多吃一口、多喝一杯、少动一会也许血糖波动就会很大，甚至出现糖尿病酮症酸中毒、高渗综合征等威胁生命的糖尿病急症。那么，作为一名糖尿病患者，怎样才能佳节里既监控好血糖，又充分享受节日的快乐呢？

1、按时用药，每日监测血糖

由于假期饮食杂乱，加上生活作息也被打乱，糖尿病患者一定要在医生的指导下按时服药或使用胰岛素，不可随意间隔或减量，以免出现较大的血糖波动。

假期应每日监测血糖，一般选择清晨空腹、饭前饭后两小时和睡前，具体根据患者的治疗方案而定。《中国2型糖尿病防治指南（2013版）》指出糖尿病患者空腹血糖控制目标为4.4-7.0mmol/L，餐后2小时血糖为<10.0mmol/L。监测血糖不仅可以了解目前血糖情况，还可以为选择饮食提供参考，以及时调整饮食方案。另外，患者在自测血糖时，如果多次测血糖值超过14.0mmol/L，最好去医院检测一下血酮或尿酮，以便及时发现糖尿病酮症或酮症酸中毒。

2、灵活饮食：食物换着吃

佳节期间菜肴丰盛，主食偏少。但对糖尿病患者来说每餐必须要有主食，若多进菜肴有时可适当减少主食，总体原则是控制膳食总热量，定时定量、规律进食。节日期间饮食多样，但控制饮食并不是意味着要放弃自己所有喜爱的食物，而是要有合理的饮食计划。主食可以谷类等淀粉类食物为主，高纤维、低糖、富含维生素的食物可适当多吃，甜食、胆固醇含量较高的食物要少吃或尽量不吃，患者可以利用“食物交换份”法灵活选择和控制饮食。

3、假日也需迈开腿

身心放松的同时，也不能忘记运动。每日仍需坚持一定量的运动，选择合适的鞋子，餐后半小时后才开始运动，推荐温和的有氧运动，比如散步、慢跑、练太极或瑜伽等。但运动不宜过量，避免脚部受伤，以微出汗即可。规律运动可以增加胰岛素敏感性，有助于控制血糖，减轻体重。有研究表明适量运动可使餐后血糖下降，规律运动8周以上可将2型糖尿病患者糖化血红蛋白降低0.66%。但血糖控制较差或已出现急性并发症的糖尿病患者其运动应在医生的指导下进行。

4、规律作息不能少

除了合理饮食和运动，规律作息、形成稳定的生物钟也是平稳降糖的重要法宝。节日期间熬夜看电视、打麻将、第二天睡懒觉等很容易将生物钟打乱，导致血糖波动大，这对患者的血糖控制很不利。研究表明，凌晨4点到9点是血糖最容易升高的时候，如不按时起床、吃药、进食，则白天的血糖规律将会被打乱。因此，节日期间睡觉不宜太晚，最好晚上10点左右入睡，早上6-7点左右起床，这样在保证睡眠时间充足的同时还可以防止血糖出现较大波动。

总之，糖友们在节日期间身心需放松，但也需管住嘴，迈开腿，规律作息，坚持用药，每日监测血糖，警惕血糖波动，才能更好地监控好血糖，防止病情反复等情况，也才能更好地享受节日带来的美好时光。

一些慢性咳嗽、哮喘性疾病，如支气管炎、慢性阻塞性肺疾病（简称慢阻肺）、慢性支气管炎、肺气肿、过敏性鼻炎、慢性咳嗽、反复呼吸道感染等，其症状可用“咳”“痰”“喘”三个字来概括。它们多在寒冷的冬季反复发作或加重。此时不妨试试“三九敷贴”。

“三九天”是一年中最冷的季节，人体因阳气敛藏、气血不畅而更易感染寒邪致发病。“三九敷贴”是冬季时节在人体特定穴位上进行药物敷贴的治疗方法。这个时节人体阳气敛藏、气血不畅、毛孔闭塞，此时配以辛温、走窜、通经之药物，通过刺激特定穴位，药物最容易由皮肤渗入穴位经络，可以疏通经络，温补阳气、补益脾胃、散寒驱邪，使气盛血旺；再配以穴位注射及耳穴治疗，更有利于驱除深伏体内的寒湿痰瘀等阴邪，使人体即使在寒冷之时抗病能力和机体免疫功能也得到增强，从而起到防治治病的作用。

“三九敷贴”是“冬病夏治”的强化治疗，它其实是以中医经典方为基础，通过离子导入行穴位敷贴治疗，同时配合耳穴及穴位注射等外治方法，调肺气、健脾胃、补肾精，从而达到减少发作次数、缓解哮喘症状、增强抵抗力、祛除宿疾的目的。它是从寓治于防的角度出发，有效防治多种证属阳气不足、寒痰内蕴的慢性哮喘性疾病，以使机体达到“阴平阳秘”的状态。

问 如何应对过敏宝宝？

答 陈伟斌

上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院儿科主任医师

过敏是一种人体对内外在环境发生过度敏感的统称，不只是一种单一疾病。一般人们所称的过敏病包括过敏性鼻炎、过敏性鼻炎、哮喘、过敏性结膜炎、荨麻疹、食物及药物过敏。有过敏病的人常常会同时出现上述数种病症，并且多半在幼年时期就有征兆发生。

虽然造成这种现象发生的原因很多，除了与室外大环境的工业空气污染及汽车废气污染有关外，也与家庭居住环境及生活型態的改变有关。由于过敏病常在幼年时期就有迹象可寻，而愈早期知道宝宝是否属于过敏体质，愈能早期防止过敏病发生恶性循环，也提供医生及家长们治疗及预防的参考。

比如过敏性鼻炎，一种发生于皮肤上的慢性，搔痒性疾病，好发于带有过敏病的家族中，也常带有其它的过敏性疾病，如过敏性鼻炎、气喘、或荨麻疹等。症状包括：1、婴幼儿时期：脸部容易出现干燥红疹，进而因细菌感染而湿疹化，流出组织液并结痂。2、孩童时期：可以是婴儿时期的延续，也可以在婴儿期的过敏性鼻炎痊愈一段时间后，重新复发。

哮喘性咳嗽，则是在呼吸道感染后出现咳嗽、呼吸急促困难、呼吸气时带有哮喘声的症状。由于幼儿之气管管径狭小，病毒侵犯幼儿之细小支气管时，会造成气管黏膜发炎、水肿、痰液分泌增加，阻塞呼吸道的通畅，引起呼吸急促、呼吸困难、喘气、咳嗽、吸气时胸部肌肉凹陷、吐气时有哮鸣声。

也有一些过敏体质的小孩到了天气变化较大的季节，尤其是春秋两季，常出现打喷嚏、流鼻涕、鼻塞、鼻子痒、揉鼻子等症状，且病状去而复返，累月不断。许多家长常以为子女是经常“感冒”，但又老是不易医好，却不知过敏才是元凶。事实上，一般过敏的症状常常只会拖个1星期至10天左右，如果幼儿“感冒”时间很长，应考虑有过敏的可能。例如，对尘尘过敏的病人在妈妈打扫房间或抖棉被时，常会出现流鼻涕、鼻子痒、眼睛痒、咳嗽等症状，对温度湿度敏感的病人在突然进入冷气房或剧烈运动时，会有鼻塞、流鼻涕、咳嗽等症状发生。

还有些疾病本身与过敏的关系虽然不是很强，但却与过敏有某些牵连，如中耳炎、鼻窦炎、哮喘、肺炎等。这是因为呼吸道的结构互相交通，因此有过敏体质的人，其主要过敏器官周围的其它器官常常也会连带受到影响。

相对来说，家长对食物过敏较为熟悉，有些宝宝在吃下某些食物，如喝牛奶、鸡蛋、花生、或海鲜类后，会出现皮肤剧痒、出疹子，甚至腹痛、腹泻等症状时，就必须考虑有食物过敏的可能。尤其是症状反复出现于吃下某些食物时，更应想到食物过敏的可能，同样的情形也可能发生在服用某些药物后。

不让宝宝受到过敏的伤害，最重要的是远离过敏原。生活中，许多常见的过敏原往往是小儿喜欢吃的食物、习惯喝的饮料、喜欢闻的气味或经常玩耍的地方，所以常常被人们忽视。同时，防止过敏首先应当保持充足的睡眠和适当的体育锻炼，以增加机体的抵抗力和适应能力。父母要注意的是，在户外活动时，尽量让宝宝的身体暴露在外，以避免皮肤表面接触到花粉等过敏原。有条件的可以带宝宝去医院做过敏原测试，以便采取相应预防措施。过敏原一旦明确，应立即停止继续接触过敏原，过敏反应通常自然消失。

