

临床
解惑

近期,上海长征医院肾脏病科主任毛志国团队在多学科联合配合下,为疑似“晚期肿瘤”患者层层解开疾病“谜底”——结节性硬化症,帮助患者改善疼痛症状,回归正常生活。

抽丝剥茧,查明“真凶”

46岁的何女士,2年前曾频繁出现两侧腰腹部刺痛不适,前段时间突然上腹部剧烈疼痛,当地医院检查结果显示其肾脏、肺部和肝脏中出现许多大小不一的占位性病变,考虑肾肿瘤伴多发转移。她辗转来到上海长征医院肾脏病科就诊。

毛志国在对患者进一步检查中发现:经超声引导下肾脏占位穿刺活检术提示为“血管平滑肌脂肪瘤”;患者两侧腰部及左下肢的皮肤斑片状色素脱失,左手食指及左足大脚趾呈纤维瘤样增生。把这些看似分散的结论“串”在一起,坚定了他的判断——何女士患有结节性硬化症所致的多系统损害。

结节性硬化症是一种罕见的常染色体显性遗传性疾病。该病在肾脏上引发的病变以肾血管平滑肌脂肪瘤和肾囊肿最为常见,会导致全身皮肤损害,以及脑、心、肝、肾等器官损害和衰竭。

一波三折,探索治疗

目前,依维莫司是治疗结节性硬化症的针对性药物,但即使是最新专家共识,对于该药物如何使用也没有明确的剂量推荐。结合患者年龄及身体状况,克服国内无法检测药物浓度等困难,毛志国团队在临床治疗中逐步调整药物剂量。用药后,患者疼痛症状逐渐改善,复查相关影像学检查,发现肾脏病变逐渐变小。

在继续治疗过程中,何女士出现反复口腔溃疡和腹股沟皮肤瘙痒,血脂及蛋白尿指标也呈上升趋势。通过重新调整用药剂量,这些不良反应得到改善。

用药半年后,因患者出现药物导致的无菌性肺炎,团队停用依维莫司,并给予糖皮质激素治疗。在肺炎病情得到改善后,又创新性给予极小剂量依维莫司抑制病变进展。

在不断摸索下,患者的情况渐渐好转,多次复查肾脏病变也已缩小,回归正常生活。

毛志国表示,该病是一种缓慢进行性疾病,治疗为长期过程,因其症状特征不明显,容易与其他疾病相混淆,加大了正确诊断的难度,临床上普遍存在疾病认识不足、确诊率低、误诊率高和治疗不规范等现象,值得引起关注。

世界防治

结核病日

“老生常谈”结核病

结核病,俗称“痨病”,临床表现主要有咳嗽、咳痰、乏力、发热、盗汗、体重减轻等。尽管得益于近代医疗技术进步,“十痨九死”的现象已不存在,但结核病仍是全球范围内重要的导致死亡的疾病。在今年“世界防治结核病日”之际,让我们一起了解这种熟悉又陌生的疾病。

认识结核病

我国是结核病高负担国家。此外,根据估算,我国感染结核分枝杆菌的人口大约有2.3亿,其中5%~10%的感染者可能会发展成为结核病患者。

在以往的认知中,结核病往往与“贫穷”相伴相生,这是因为肮脏、拥挤、通风不良的居住环境容易导致结核分枝杆菌潜伏和传播,而缺乏营养会导致病情加重。

现代医学发现,除环境和营养不良因素外,免疫力低下、吸烟、饮酒、糖尿病患者、艾滋病患者、老年人、长期使用免疫抑制剂等人群更易感染和发展为结核病。

“慢治”遵规范

如今,遵循“早期、联合、适量、规律、全程”的原则规范治疗,85%~90%的结核病患者能够痊愈。

不过,坚持长期规范治疗不是特别容易的事。普通结核病治疗需要最少治疗6个月,其间可能发生肝、肾功能损害等多种不良反应。利福平耐药结核病需要最少治疗18个月,且治愈率更低,不良反应更多,治疗费用更高。因此,一旦确诊结核病后要树立治



愈疾病的信心,也要有耐心坚持治疗。本市结核病定点医院会为患者提供专业规范治疗,社区医生也将全程协助患者疗程。

预防“三建议”

- 改善居住环境卫生、勤开窗通风,公共场所佩戴口罩。
- 均衡营养、睡眠充足、适量运动,提高免疫力。
- 戒烟戒酒、定期体检。

上海市疾病预防控制中心

肖筱夏 雯

本栏目由上海市预防医学会提供支持

实话

石说

揭秘“头孢家庭”之应用篇

上一期,我们介绍了头孢菌素的五代“家族成员”。本期来看看其在临床应用中,有哪些需要特别注意的事项。

谨防过敏意外

头孢菌素有与青霉素类似的β-内酰胺环结构,因而临床上也有出现过敏性休克的报道。不过,《药典》中并没有规定头孢菌素类药物使用之前必须作皮试。

临床上,使用头孢菌素一般遵循3项原则:青霉素阳性患者尽量避免使用;青霉素阳性患者如不得使用头孢菌素,必须以原液稀释后作皮试;由于存在着交叉过敏的可能性,对于出现过青霉素过敏性休克或者某种头孢菌素过敏的患者,则禁用其他头孢

菌素。

注意给药频次

头孢菌素属于“时间依赖性抗菌药物”,即:药物浓度在一定范围内与杀菌活性有关,但当杀菌速率达到饱和状态后,药物浓度继续升高,其杀菌活性及速率并无明显改变。所以,头孢菌素以一天多次给药最适宜。

如果一天一次给药,不仅不利于有效血药浓度的维持,甚至有可能出现严重的肾脏毒性反应,例如血尿。唯一例外的品种是头孢曲松,因其半衰期非常长,可以一天一次给药。

谨记远离酒精

部分头孢菌素如头孢哌酮、

头孢拉定、头孢曲松等,与酒精同用,可出现面部潮红、视物模糊、恶心、呕吐、头痛等症状的双硫仑样反应。因而,在使用头孢菌素类药物期间或者停用后7天内,应注意避免饮酒或者食用含有酒精的药物、食品、饮料等。

综上所述,头孢菌素问世多年来,一直以高效、低毒、适用范围广而著称。值得一提的是,其五代“家庭成员”,并不一定代次越高临床效果就越好。抗菌药物本身具有“双刃剑”的属性,在专业医师或药师指导下安全合理使用才是临床“利剑”。

上海交通大学医学院附属瑞金医院药剂科副主任、上海市执业药师协会副会长兼药学科普专委会主任委员 石浩强

执业药师

讲用药

“汉方药”小青龙汤,有必要代购吗

为治疗呼吸道疾病,海外代购“汉方药”小青龙汤近来备受追捧。这种药真有独特的作用机制吗?是否有必要备用呢?

处方经典,剂型多样

所谓“汉方药”,是在日本发展起来的中国传统医学。“汉方药”小青龙汤,依据张仲景《伤寒论》中的“小青龙汤”制备生产而得。作为我国十大名方之一,小青龙汤由麻黄、芍药、细辛、甘草、干姜、桂枝、五味子、半夏8味药组成。

小青龙汤是治疗寒咳的经典处方,国内以其为处方开发的上市中成药非常多,剂型包括颗粒剂、合剂、

口服液、胶囊,能够满足不同人群的需求。通常成人可以任意选用,儿童优先选择口服液、合剂、颗粒剂这三种便于根据体重准确计算、分剂量给药的剂型。“汉方药”则为颗粒剂和片剂。

海外代购“汉方药”,一方面费用较高、时间周期长,另一方面国内外生产工艺相当,因此大可不必。

辨证论治,合理应用

小青龙汤主证为寒咳,辨证是合理应用的关键。当出现恶寒发热、无汗,流清水样鼻涕,痰较多、清稀,夜里咳嗽增多甚至没法躺着睡觉,不想喝水,尿清长等症状时,首选小青龙汤。而对于咽痛、鼻涕及痰液黄色

黏稠的热咳和虚喘症状,就不适用。

使用须知,安全为上

需要注意,小青龙汤中成分之一的麻黄,含有麻黄碱、伪麻黄碱等生物碱类成分,具有收缩血管、减轻鼻塞、扩张支气管、抑制呼吸中枢的作用,同时还会升高血糖,因而高血压、心脏病患者,孕期及哺乳期女性、幼儿、老年人尤其是患有心脏病者,以及糖尿病、甲亢、青光眼患者等,需要在医师指导下服用。

服药期间,若患者体温超过38.5℃,出现喘促气急或咳嗽加重、痰量明显增多的情况,应至医院就诊。用药3天症状无缓解者,也建议及时就医。

上海中医药大学附属曙光医院药学部

徐光临 主管药师

本栏目由上海市执业药师协会药学科普专业委员会供稿