



为救患癌父亲险酿大祸

当看到老父亲因为口、鼻、眼多处出血被送到医院抢救时,金先生懊悔不已。因为晚期肺癌出现耐药,病急乱投医的金先生在病友的建议下自行购药后让老父亲服下,没想到差点酿成大祸。(摘编自《宁波晚报》)

儿子擅自采用病友的药方

金先生的父亲今年65岁,4年前被诊断为肺癌。由于发现及时,肿瘤被切除。之后在随访复查过程中,病情反复,幸运的是,基因检测配型成功,用上了靶向药,病情得到控制。

1年半前,他出现腰酸背痛,后来发展为头痛,终日昏昏沉沉,眼皮重得睁不开,直到8个月前做了头颅磁共振检查被诊断为脑转移。这意味着,之前的药物出现了耐药性,医生为其调整了治疗方案。

作为儿子,金先生难以接受现实,为了父亲的治疗四处求医,还加入了全国各地的病友群。一次,他注意到一位和父亲病情类似的患者服用了一种进口靶向药,肿瘤得到了控制。于是,他也搞到

了同款药物,在医生开的医嘱基础上联合服用。

3种靶向药连续服用2个月后,父亲的身体越来越差。一天,父亲的口、鼻、眼先后出血,把家人吓得不轻,于是立即将他送到医院。宁波市医疗中心李惠利医院呼吸与危重症医学科主任医师吴仕波判断,老人的突发情况可能是不合理用药导致的副作用。

经过1个多月的治疗,金先生父亲的病情得到控制。出院前,他再三表示,以后决不再擅自用药。

靶向药并非人人有效

吴仕波分析,近年来靶向药在肿瘤治疗中的应用越来越广泛,为患者带来了长期生存获益和更高的生活质量。但是,靶向药并非适合所有癌症患者。

目前,“有靶打靶”成为肺癌患者优先选择的治疗模式。“每种靶向药只能针对一种或两种靶点,这些靶点其实就是肿瘤细胞内突变的基因,所以并非人人适用。”吴仕波提醒,患者使用靶向药一定要在专科医生指导下进行,切不可病急乱投医。

由于靶向药存在耐药问题,服用多久会产生耐药则因人而异。出现耐药后一般需要调整治疗方案。因此患者在服药期间,需根据自身病情遵医嘱定期随访并监测各项指标。

在服用靶向药期间,有些患者忌食牛肉、羊肉、鱼肉,这完全没有必要。在服用靶向药期间,患者更应加强营养补充。不过有部分水果如西柚、石榴、杨桃等,会影响靶向药的疗效,患者要少吃或不吃。

延伸阅读

蓖麻子食用、外敷 都有风险

“家人因为误把蓖麻子当成麻子购买,吃了以后中毒进ICU了。”近日,云南一名网友在社交平台发文求助引发关注。不少网帖宣称蓖麻子具有润肠通便的作用,将其捣烂外敷还可治疮疡、消肿,去除脂肪瘤。

对此,东部战区空军医院急诊科副主任医师孙涛提醒,蓖麻子的蓖麻毒蛋白毒性极强,即便加热或碾碎毒性仍会残留。儿童误食2—7颗、成人误食20颗以上生蓖麻子就可能中毒,成人误食约30颗即可达到致死剂量。中医认为蓖麻子可消肿拔毒、通便止痛,外用可治疗疔疽肿毒、跌打损伤,但需严格炮制以降低毒性。对于网传的“将蓖麻子捣烂外敷可消肿、去除脂肪瘤”,不建议公众尝试。(摘编自《扬子晚报》)

温馨提醒

报纸好看,也不要一口气全读完。读了半小时,请休息5分钟。

不明原因全身痛 警惕风湿性多肌痛

凌晨4点,王女士被突发全身多部位撕裂性疼痛惊醒,疼痛区域以双肩、双上臂、双腿为主。由于疼痛症状在当日早晨7点自行缓解了,她也没当回事。然而几天后,疼痛感再度袭来。就医检查后,王女士被确诊为风湿性多肌痛。

风湿性多肌痛是一种以四肢近端及躯干肌肉疼痛为特点的临床综合征,易发人群为50岁以上,通常在清晨症状会加重。风湿性多肌痛属于慢性疾病,早期规范治疗可有效控制症状,大大提高患者的生活质量。(上海市第六人民医院风湿免疫科主任 戴生明)

低浓度阿托品获批

近期,国家药品监督管理局正式批准0.02%、0.04%浓度硫酸阿托品滴眼液上市。这两种新浓度产品与2024年获批的0.01%浓度产品,共同形成了我国首个延缓儿童近视进展的阿托品滴眼液阶梯式多浓度矩阵。

浙江中医药大学附属第二医院眼科医生邵毓介绍,每个孩子对药物的反应各不相同,有些孩子规律使用0.01%阿托品有效,有些需要隔天使用或一日两次,而有些则需要增加浓度才有用。也有的孩子使用所有浓度的阿托品效果都不好。

邵毓建议个人用药先从0.01%浓度阿托品开始,根据孩子的反应和防控效果,再考虑是否调整浓度或使用频率。此外,使用阿托品的孩子需定期回访,监测可能出现的副作用,及时调整治疗方案。(摘编自《都市快报》)

安静时听不清,当心耳硬化症

在嘈杂的菜市场交谈无碍,回到安静的家中反而听不清家人说话,这是咋回事?这并非错觉,可能是一种名为耳硬化症的疾病在发出信号。苏州的王女士对此深有体会,在正确治疗下,仅用一个月便恢复正常。

专家介绍,人的中耳里有一组听小骨(由锤骨、砧骨及镫骨组成)负责传递声音,其中最关键的一块叫镫骨,它像一扇精密的门,将振动传入内耳。耳硬化症,就是这扇“门”的转轴因为异常骨质增生而“生锈”“卡住”了,从而导致进行性听力下降。

王女士经历的“菜市场听得清,家里听不清”,正是耳硬化症最具特征性的表现,医学上称为“韦氏误听”。这是因为在嘈杂环境中,说话者会不自觉地提高音量来盖过噪声。这额外加大的音量,产生的声波能量更强,恰好能够强行推动卡住的镫骨,暂时弥补了传导损失,因此患者感觉听得更清楚。在安静环境下,大家交谈音量自然、轻柔,产生的声波能量较弱,这点力量不足以有效振动僵化的镫骨,大部分声音被“挡在门外”,因此就感觉听不清了。

除了典型的“韦氏误听”,耳硬化症患者还可能伴有耳聋、耳鸣以及轻度眩晕。目前,镫骨手术(如人工镫骨植入)是提高听力最有效的方法,成功率很高。对于不适合或不愿手术的患者,佩戴助听器是改善听力的有效选择。若出现不明原因听力下降,特别是伴有“闹中取静”的现象,务必及时就诊。(摘编自《现代快报》)

部分乙肝患者有望告别终身服药



当地时间7日,英国某制药公司宣布其在研慢性乙肝疗法Bepirovirsen在亮相关键三期临床试验中均达到主要终点。如果该药物获批,将意味着全球首个仅需6个月有限疗程治疗,便可直接实现乙肝功能性治愈的抗病毒疗法诞生。随即,相关话题受到广泛关注。

专家解读 乙肝功能性治愈又称临床治愈,是指实现乙肝表面抗原的持续清除,并伴随或不伴随乙肝表面抗体的血清学转换。功能性治愈意味着病毒复制得到长期有效控制,肝脏炎症减轻,肝硬化和肝癌的风险显著降低,患者生活质量得到极大改善。有数据显示,初治慢性乙肝患者的功能性治愈率约为10%,而非活动性乙肝表面抗原携带状态人群,超过50%通过治疗可以实现功能性治愈。

该新药通过三期临床试验加之可能即将获批上市,是否意味着乙肝患者有望告别终身服药?其实不能完全这样理解。此次新药创新点在于通过靶向HBV mRNA,抑制病毒蛋白的合成,从而降低乙肝表面抗原水平。但需要注意的是,因为身体状况和感染情况都不同,并非所有患者都可以实现,此次药物三期试验成功也并非“神药”。如果是使用单药,停药之后还是有一部分人会反弹。乙肝表面抗原比较低,低于3000IU/mL的,效果会比较好。如果患者病毒载量高,效果就不是很好。

对于实现乙肝临床治愈的患者,仍需定期至肝病专科随访复查。(南京市第二医院汤山区肝病二科主任 常家宝)