化疗？放疗？靶向治疗？免疫治疗？肺癌治疗如何选

罗明莹 重庆市南川区人民医院

根据国家癌症中心数据显示，2022年肺癌新发病106.06万人，占总恶性肿瘤22.0%，死亡病例73.33万，占总恶性肿瘤28.5%。早发现、早治疗对控制肺癌的进一步发展有着重要作用。目前，化疗、放疗、靶向治疗、免疫疗法在肺癌内科治疗中有着广泛应用，各自拥有不同优缺点。对此，以下则带大家了解放疗、化疗、靶向治疗以及免疫疗法。

1.化疗

第一，作用机制。采用化学药物对癌细胞进行干预，以达到杀死或者抑制的效果。静脉注射、口服为主要给药方式，能够直接作用于身体癌细胞。第二，适用范围。化疗能够充分满足不同类型的癌症治疗需要，还可以应用于肺癌辅助治疗，能够起到较为显著的干预效果。第三，优点。在应用治疗药物后，能够直接作用在全身各处，可以强化对转移癌细胞的控制，从而延长生存期限。第四，缺点。在用药后，除了会攻击癌细胞外，正常细胞也会受到药物的攻击，从而产生许多不良反应，较为常见的有呕吐、脱发、白细胞、血小板减少等。另外，此项治疗措施需要消耗较长的时间，可能需要持续治疗数周、数月。

2.放疗

第一，作用机制。采用高能射线、粒子束针对癌细胞DNA进行攻击，以此达到对癌细胞繁殖、生长的抑制效果。第二，适用范围。放疗广泛应用在多种类型的癌症局部治疗当中。在早期、中期治疗中，癌细胞尚未扩散至全身，通过应用放疗可以起到根治效果；而在晚期，癌细胞完全扩散，经过放疗干预后，能够帮助患者缓解临床症状，促进生活质量的有效提升。同时，在手术前后实施放疗，能够起到一定的辅助作用，术前放疗可保留器官形态完整性和提高治愈率，术后放疗可以快速消除残存癌细胞，尽可能降低复发概率。第三，优点。此项治疗措施对患者身体带来的副作用相对较小，广泛应用于局部治疗。经过放疗后，能够控制肿瘤的繁殖、生长，从而减轻临床症状。第四，缺点。放疗仅限于局部治疗，一旦癌细胞出现转移，则很难达到对肿瘤进行全身控制的效果。同时，放疗也存在对正常组织的损伤风险，可能引发不良反应。

3.靶向治疗

第一，作用机制。靶向治疗具有一定的针对性，主要攻击对象为患病组织，以点对点的方式针对已知癌症点位进行治疗。在药物进入人体时，能够有效阻断肿瘤细胞增殖信号，从而在消灭肿瘤细胞的情况下，减少对周边组织的伤害。第二，适用范围。靶向治疗广泛应用于癌症治疗，尤其是存在靶点的肺癌患者。应用靶向治疗能够起到对肿瘤生长的有效控制作用，从而延长患者的生存期限。第三，优点。对癌细胞具备精准打击功能，能够有效减少对正常细胞的损害；并且，临床主要应用口服药物，如吉非替尼、阿法替尼、奥希替尼、阿美替尼等具有一定便捷性，可以避免反复住院接受静脉滴注带来的时间成本。第四，缺陷。靶向治疗需要事前明确治疗靶点，而这也是一大难点，仅有部分患者适用于靶向治疗；并且，靶向治疗依然存在皮疹、腹泻、高血压等不良反应，对生活品质存在一定影响。

4.免疫治疗

第一，作用机制。将自身免疫系统激活，以此实现对癌细胞的攻击。第二，适用范围。在单纯化疗、放疗治疗效果差以及存在靶向耐药性的患者中，应用免疫疗法能够进一步控制病情发展。同时，在拥有特定免疫标志物的情况下，也可以采用免疫治疗措施。第三，优点。免疫疗法主要利用患者免疫系统通过识别和攻击肿瘤细胞上的特定抗原，针对不同类型的癌细胞异质性，有更广泛的治疗覆盖面，对多种肿瘤都有很好的疗效；并且，与传统的化疗和放疗相比，有更长期的疗效，在治疗后对患者身体带来的不良反应也相对较少。第四。缺点。此项治疗措施并非适用于所有癌症患者，由于免疫疗法需要自身免疫系统的参与，对于存在免疫系统疾病或者脏器功能衰竭的患者，无法使用该治疗方法。另外，免疫疗法也可能对患者身体带来不良反应，比如免疫性肺炎、肝损伤、心肌损伤、肠炎、甲状腺功能异常等。通常情况下，在出现不良反应后，医师会叮嘱患者停药，以免对患者身体带来更为严重的损害。

什么是骨质疏松？如何防治？

尹志强 重庆市第九人民医院

骨质疏松症，这个被称为“寂静的杀手”的骨骼疾病，正悄然威胁着全球数亿人的健康。它以骨量减少、骨微结构破坏为特征，导致骨骼脆性增加，轻微外力即可引发骨折。据统计，我国60岁以上人群骨质疏松患病率高，髋部骨折后1年内死亡率超20%。

1.骨质疏松的本质是骨骼的“隐性透支”

1.1骨骼代谢的动态失衡：人体的骨骼并不是一成不变的“钢筋水泥”结构，而是一个由成骨细胞和破骨细胞共同参与、维持的动态平衡系统。30岁之前，人体的骨量会持续积累，骨骼会逐渐变得更强壮和致密。特别是对于绝经后的女性来说，由于体内雌激素水平骤然下降，骨吸收的速度会显著加快，甚至达到正常情况下的3–5倍。1.2微观结构的崩塌危机：显微镜下，健康骨骼呈现蜂窝状结构，而骨质疏松患者的骨小梁变得稀疏、断裂，如同被白蚁蛀空的房梁。这种改变使骨骼抗压强度下降，脊柱、髋部、腕部成为骨折高发区，其中髋部骨折被称为“人生最后一次骨折”，因长期卧床引发的并发症导致死亡率高。1.3多因素交织的致病网络：除年龄与激素因素外，钙摄入不足、维生素D缺乏（影响钙吸收）、长期使用糖皮质激素、吸烟酗酒等不良习惯，都会加速骨量流失。值得警惕的是，年轻人因过度节食、缺乏运动、沉迷碳酸饮料，骨质疏松正呈现年轻化趋势。

2.三级预防体系构筑骨骼健康防线

2.1基础预防从生活细节筑牢根基：每日保证500ml牛奶+300g豆腐+200g深绿叶菜，可满足钙需求。需注意，菠菜等含草酸蔬菜需焯水后食用，避免影响钙的吸收。每周3次负重训练（如快走、爬楼梯）结合抗阻运动（哑铃、弹力带），可刺激骨形成。研究发现，坚持1年太极拳练习的老年人，髋部骨密度会提升。每日上午10点前或下午4点后晒15–20分钟太阳，促进皮肤合成维生素D。2.2高危干预精准识别与早期筛查：建议65岁以上女性、70岁以上男性，以及存在早发绝经、家族史、长期用药史者，每2年进行一次双能X线骨密度检测（DXA）。当T值≤–2.5时即可确诊骨质疏松，–1.0至–2.5之间为骨量减少，需启动干预。2.3药物防治科学用药延缓衰退：钙剂（碳酸钙、柠檬酸钙）需与维生素D联用，但需警惕过量补钙（每日不超过2000mg）可能增加肾结石风险。双膦酸盐（如阿仑膦酸钠）可降低椎体骨折风险，需严格遵医嘱用药，避免长期使用导致下颌骨坏死等罕见副作用。特立帕肽（甲状旁腺激素类似物）适用于严重骨质疏松患者，连续使用不超过2年，可显著提升骨密度。2.4做好监测工作：在防治骨质疏松的过程中，还需要重视监测工作，需重点监测患者的骨密度，作为评估骨骼健康状况的重要指标，骨密度反映出了骨质量，反映出骨骼中的矿物质含量，可通过DXA监测骨密度，在治疗期间，通常每1~2年复查一次，评估治疗效果和骨密度的变化，若发现骨密度降低，则需要及时指导患者补充骨质量，可服用钙片补充钙含量，还可补充维生素D，以加快骨骼吸收钙元素，提升骨质量。

3.特殊人群管理量身定制防护方案

3.1绝经后女性激素治疗的双刃剑：雌激素替代疗法可有效抑制骨吸收，但需严格掌握适应症。研究显示，单纯为预防骨质疏松使用激素，可能增加患乳腺癌、血栓的风险。建议仅在出现严重更年期症状时短期使用，并定期进行乳腺、子宫超声检查。3.2糖尿病患者需警惕“糖骨综合征”：高血糖状态会加速骨量流失，同时损害神经血管导致跌倒风险增加。糖尿病患者需将糖化血红蛋白控制在7%以下，并加强平衡训练，使用拐杖等辅助器具降低骨折风险。3.3老年患者防跌倒优于治骨折：居家环境改造是关键：安装卫生间扶手、保持地面干燥、使用夜灯照明。选择鞋底纹路清晰的防滑鞋，避免在雨雪天气外出。研究证实，综合防跌倒措施可使老年人骨折发生率降低。

结语：骨质疏松的防治是一场持久战，从青春期积累峰值骨量，到中年期维持骨代谢平衡，再到老年期预防跌倒骨折，每个阶段都需科学管理。

妊娠糖尿病：标准、饮食及并发症解析

杨志华 广西壮族自治区崇左市扶绥县人民医院

怀孕如同一场奇妙的旅程，但当产检报告中出现“血糖偏高”的提示时，许多准妈妈会陷入困惑与担忧：“是不是因为我偷吃了太多甜食？”事实上，妊娠期糖尿病（GDM）并非简单的饮食失控所致，而是由孕期特殊生理变化引发的代谢挑战。本文将从医学角度为您全面解读这一疾病的本质、管理策略及长远影响，帮助准父母建立科学认知。

1.1.精准诊断：揭开数字背后的真相

根据国际权威标准，所有未被确诊糖尿病的孕妇需在孕24–28周接受口服葡萄糖耐量试验（OGTT）。具体判定值为：空腹血糖≥5.1mmol/L、服糖后1小时≥10.0mmol/L、2小时≥8.5mmol/L，满足任意一项即诊断为GDM。我国流行病学数据显示，该病发病率高达15%–20%，且呈现逐年上升趋势。值得注意的是，约30%的患者并无明显症状，这使得定期筛查尤为重要。这种看似无声的威胁，实则正在悄然改变着母体的内环境稳态。

2.2.智慧饮食：营养与控糖的平衡之道

控制血糖绝非简单的饥饿疗法，而是需要精心设计的饮食方案：主食革新计划：用全谷物替代精制米面，选择燕麦、糙米、荞麦等低升糖指数（GI）食材。建议每餐搭配豆类或杂豆，利用膳食纤维延缓碳水化合物的吸收速度。例如，可将白米饭改为红豆饭，既增加营养价值又能稳定餐后血糖波动。每日主食总量宜控制在5–6两，分多次少量进食。优质蛋白加持：优先选取鱼虾、禽肉、豆制品等富含必需氨基酸的食物，每日摄入量较孕前增加约25g。这些蛋白质不仅能支持胎儿器官发育，还能增强饱腹感，减少过量进食的风险。清蒸鲈鱼搭配豆腐汤就是理想的选择。彩虹蔬果盛宴：保证每日摄入500g以上蔬菜（其中深色叶菜应占一半以上）、200–350g低糖水果（如苹果、草莓、蓝莓）。多彩的植物性食物富含维生素C、叶酸和多酚类物质，有助于改善胰岛素敏感性。需特别注意避免饮用果汁，因其去除了膳食纤维后易引起血糖骤升。烹饪方式升级：采用蒸煮炖拌代替煎炸爆炒，减少油脂摄入的同时保留食材原有营养。巧用姜黄、黑胡椒等天然香料调味，既能提升口感又不会额外增加热量负担。例如，用柠檬汁腌制鸡肉后再烤制，既去腥又美味。

3.3.警惕隐患：短期与长期的健康危机

未经有效控制的高血糖会带来连锁反应：短期内可能导致胎儿过度生长（巨大儿发生率达25%）、羊水过多引发早产，使剖宫产概率升高至普通孕妇的2倍；新生儿出生后可能出现低血糖、呼吸窘迫综合征等问题。更值得重视的是远期影响——母亲未来患2型糖尿病的风险提高7倍，心血管疾病发生率增加2.5倍；子代儿童期肥胖概率达30%，青少年期代谢综合征患病风险较普通人群高出3倍以上。这种跨代际的健康威胁犹如多米诺骨牌效应，凸显了早期干预的重要性。

4.4.综合管理：监测+运动双轨并行

除饮食调整外，系统化的健康管理同样关键：

1)动态监测体系：建议每日自我检测空腹及三餐后2小时血糖值，建立个人化数据曲线供医生参考。对于血糖波动较大的患者，可考虑使用动态血糖监测仪（CGM）实现实时追踪。2)科学运动处方：每周至少进行150分钟中等强度有氧运动（如快走、固定自行车），运动时心率保持在最大预测值的60%–70%区间最为适宜。游泳是特别推荐的全身性锻炼方式，水的浮力能减轻关节压力。3)药物干预时机：当饮食和运动控制不佳时，应及时启动胰岛素治疗。新型门冬胰岛素类似物起效快、作用时间短，不会通过胎盘屏障影响胎儿发育，是目前最安全的治疗选择。

妊娠糖尿病不是洪水猛兽，而是身体发出的警示信号。通过医学营养指导、规律产检和生活方式干预，绝大多数患者都能实现良好控糖目标。记住，每一次健康的选择都在为宝宝构筑更稳固的生命基石，也为自身的长远健康投资。当您学会与血糖和谐共处时，便能从容享受孕育生命的奇妙过程，迎接新生命的到来。

做梦等于没睡好吗？这个锅梦不背！

万欢 重庆市精神卫生中心

作为睡眠科护士，清晨查房时最常听到的抱怨之一就是：“护士，我做了一晚上梦，累死了！”仿佛“做梦”成了睡眠的头号敌人。今天，我必须为梦正名：做梦不等于没睡好，这个“锅”，梦真的不背！

一、梦是睡眠的“必需品”

我们每晚的睡眠由多个周期组成，每个周期包含深睡（NREM）和快速眼动睡眠（REM）。那些情节生动的梦，绝大多数就发生在REM期。REM睡眠是健康睡眠结构的关键环节，成年人每晚会经历数次REM期，且越接近清晨，REM期越长，梦也越多、越清晰。可以说，做梦是大脑在夜间正常“加夜班”的标志，它在：

1.整理记忆：像档案管理员一样，筛选、加固白天的信息。

2.调节情绪：安全地处理压力与情感，维护心理健康。

3.激发创意：无数科学艺术灵感源自梦境。

二、疲惫的“真凶”另有其人

为何很多人觉得做梦后更累？问题不在梦本身，而在于：

1.睡眠中断/碎片化：频繁夜醒、睡眠呼吸暂停等问题，不仅让你没睡好，还容易让你恰好在做梦时（REM期）醒来，于是记住了梦，并把疲惫感归咎于它。

2.睡眠时间不足：睡得太短，身体根本没得到充分修复，REM期也可能被压缩或紊乱。

3.梦的内容影响：噩梦或紧张梦境会引起心跳加速、出汗等生理反应，醒来后残留不适感，让人误以为是“没睡好”。

4.潜在睡眠障碍：压力、焦虑、某些药物或睡眠障碍（如睡眠呼吸暂停）本身会干扰正常睡眠结构，可能导致REM期异常或梦境更激烈、怪异。此时梦是“信号灯”，不是“肇事者”。

三、护士长提醒：何时该关注梦？

1.频繁噩梦：每周多次，醒来后极度恐惧、焦虑，影响日间生活，需警惕PTSD、焦虑障碍等。

2.梦境行为异常：梦中大喊大叫、拳打脚踢（快速眼动睡眠行为障碍/RBD），可能伤及自己或他人，必须就医。

3.日间功能受损：无论是否记得梦，如果长期白天疲惫不堪、嗜睡、注意力涣散、情绪烦躁，都应排查失眠、睡眠呼吸暂停等真正影响睡眠质量的疾病。

四、拥抱好梦，安心入眠

1.规律作息：固定上床和起床时间，稳定生物钟。

2.优化环境：确保卧室黑暗、安静、凉爽舒适。

3.管理压力：白天适度运动、放松心情，睡前避免刺激。

4.健康习惯：午后避免咖啡因，睡前勿过饱、饮酒。

记住：做梦是健康睡眠的自然产物！真正要关注的是睡眠的连续性、充足度和醒后的精力恢复感。别让无辜的梦替睡眠问题“背锅”。如果睡眠困扰持续，请及时寻求专业帮助。愿你夜夜好眠，与梦和平共处！

不同体质的人用中医养生和治病需注意什么？

包兴 湘潭市岳塘区双马板塘街道卫生服务中心

站在人群中一眼望去，人人相似；细究内里，体质各异。中医体质学说正是这样一把钥匙，它不盯着单一病灶，而是解读全身状态的密码。现代研究证实，体质差异与基因表达、免疫调节息息相关，直接影响着我们对疾病的易感性和对治疗的反应。了解体质，便是掌握主动健康的核心一步。

一、平和质：健康的黄金标准

理想状态为面色红润、精力充沛、睡眠深沉、消化良好、少病少痛。“阴平阳秘”体质需维持平衡而非进补。注重规律作息、均衡饮食（避免暴食）、心态平和。推荐温和运动如散步、游泳或八段锦。避免熬夜劳累，元气充足时小病恢复快，少需用药。

二、气虚质：能量不足的疲惫者

气虚体质典型特征为倦怠乏力、气短懒言、动辄汗出且易感风寒，本质乃"气"虚失于推动固摄。调养当补气与省气并行：饮食宜选粳米（培补中气）、山药（补益肺脾肾）、牛肉（温养气血）等健脾益气之品；运动推荐太极拳、散步等缓柔项目，以微热汗出为度，严防过汗耗气。严忌生冷油腻损伤脾阳，保证充足睡眠蓄养元气，日常需避风寒、慎起居，逐步筑牢卫外屏障。

三、阳虚质：内在暖炉火力弱

主症为怕冷、手脚凉、精神萎靡、易腹泻。阳气不足需温补驱寒。保暖优先，尤其是腰腹背脚。饮食多吃姜、羊肉、核桃等温热食物；运动选有阳光时慢跑或快走。忌寒凉如西瓜、绿茶。重症可咨询中医用金匮肾气丸。

四、阴虚质：津液不足的干燥者

表现口干、手足热、盗汗、大便干结。阴液亏少致虚火内扰。调理重滋阴清热：饮食多吃梨、鸭肉、银耳；运动宜早晚游泳或瑜伽。忌辛辣燥热如辣椒、羊肉。保证睡眠，心态平和。可用六味地黄丸辅助。

五、痰湿质：身体里的淤泥堆积者

特征体胖、头面油、身困重、大便粘腻。水液失调生痰阻滞气机。调养健脾祛湿：饮食选薏米、冬瓜、生姜，忌肥甘冷饮；运动需出汗量足，如快走或羽毛球。环境避潮湿。中医常用二陈丸。

六、湿热质：身体里的闷热桑拿房

湿热内蕴熏蒸所致面油多、痤疮频发、口苦口干、小便黄赤、大便黏滞不爽等症，核心需清热利湿双管齐下。饮食首重绿豆（清热解毒）、苦瓜（祛湿）、鸭肉（滋阴利湿），严格忌口辛辣、酒精及肥甘厚味；运动宜选游泳或登山促进排汗透热，加速湿邪外散；居室环境务必干燥通风，避免潮湿加重内热。若湿热胶结难解，中医经典方剂甘露消毒丹可奏清热化湿、解毒利窍之效，助恢复气机畅达。

七、血瘀质：气血不畅的暗沉者

气血瘀滞常见面色晦暗、痛经夹血块、皮肤干燥粗糙等症状，核心需活血通络促循环。日常可勤练快走、舞蹈等动态运动以推动气血运行；饮食重点摄入黑木耳、山楂、红糖，严格忌口生冷及涩滞食物（如柿子、未熟香蕉）。务必注意腰腹保暖防寒邪，保持心情舒畅防气机郁结。若瘀象显著，中医常选用血府逐瘀丸活血祛瘀、通调脉络，助消散瘀阻、恢复气血畅达。

八、气郁质：情绪敏感的压力瓶

胸闷气短、焦虑多愁、时常叹气，多是长期情绪不畅、肝气郁结所致。调养需双管齐下：疏肝解郁是核心。一方面主动管理情绪，可练习瑜伽静心，亦可向亲友倾诉或参与户外活动以舒展胸怀；另一方面注重饮食作息，宜常食疏肝理气的玫瑰花茶和芹菜等，并严格保证规律作息与充足睡眠。症状明显者，中医常推荐服用经典方剂逍遥丸以疏肝健脾、调畅气机，助体内郁结之气得以消散。

九、特禀质：敏感易激的警报器

过敏性体质多见鼻痒喷嚏、皮肤风团瘙痒、胸闷喘息等反应，核心因正气不足、卫外失固。调养需固护正气与规避诱因双轨并进：识别并远离过敏原，环境清洁；饮食清淡均衡，运动选太极拳或游泳。保暖防感冒。中医用玉屏风散增强抵抗力。

人体极其复杂，纯粹单一的体质较少，更多是多种体质特征兼而有之（如气虚兼阳虚、痰湿兼湿热）。体质也会随着环境、年龄、生活习惯、情绪状态、重大疾病而动态变化。强烈建议在进行重大饮食结构调整或长期服用特定药材前，咨询专业中医师进行个性化辨识和指导，才能精准调养，事半功倍。