

靶向治疗药物需要服用多久？可以自行停药吗？

田波 博白县人民医院

在癌症治疗领域，靶向治疗药物凭借其精准作用于癌细胞特定靶点的特性，显著提高了癌症患者的治疗效果和生活质量。然而，许多患者对靶向治疗药物的服用时长以及能否自行停药存在诸多疑问。了解这些关键问题，对癌症患者的治疗至关重要。

一、靶向治疗药物的作用机制

靶向治疗药物与传统化疗药物不同，它能够精准地识别并作用于癌细胞生长、增殖、转移过程中起关键作用的特定分子靶点。这些靶点通常是癌细胞特有的基因变异或蛋白表达异常所产生的。通过抑制这些靶点的功能，靶向治疗药物可以阻断癌细胞的生长信号传导通路，从而抑制癌细胞的生长、扩散，甚至诱导癌细胞凋亡，同时对正常细胞的损伤相对较小。

二、靶向治疗药物需要服用多久

基于癌症类型和分期。(1)对于一些晚期癌症患者，如晚期非小细胞肺癌伴有特定基因突变(如EGFR突变、ALK融合等)，靶向治疗药物往往需要长期服用，甚至终身服药。这是因为晚期癌症难以被完全治愈，癌细胞具有很强的再生和扩散能力。只要体内存在癌细胞，它们就可能持续依赖这些特定的靶点来维持生长。持续服用靶向药物可以持续抑制癌细胞的生长，稳定病情，延长患者的生存期。例如，一位携带EGFR敏感突变的晚期非小细胞肺癌患者，服用吉非替尼等靶向药物后，肿瘤明显缩小，病情得到控制。若贸然停药，癌细胞可能迅速恢复生长，导致病情恶化。(2)对于早期癌症患者，在手术切除肿瘤后，使用靶向治疗药物辅助治疗的时间则相对较短。一般为1-3年左右，具体时长取决于癌症类型和患者个体情况。以早期HER-2阳性乳腺癌为例，术后使用曲妥珠单抗进行辅助靶向治疗，通常持续1年。这是因为手术已经切除了大部分可见肿瘤组织，辅助靶向治疗的目的是消灭可能残留的癌细胞，降低癌症复发风险。经过一段时间的治疗，体内癌细胞残留的可能性大大降低，此时可在医生评估后考虑停药。

肩周炎“冻结肩”如何解冻？来看骨科医生的推荐

叶华盛 北海市中医医院

“冻结肩”，医学上称为粘连性肩关节囊炎，是中老年人常见的肩部疾病，以肩关节疼痛、活动受限为主要特征，仿佛肩膀被“冻住”一般。该病有自然病程，通常经历疼痛期、冻结期和解冻期三个阶段，但若缺乏科学干预，可能导致长期活动障碍。

一、认识“冻结肩”：为何肩膀会“结冰”？

冻结肩的发病与肩关节囊的慢性炎症、粘连有关。肩关节是人体活动度最大的关节，关节囊像一层“保护膜”包裹关节，当它因外伤、劳损、内分泌变化(如更年期女性激素波动)或免疫因素出现炎症时，会逐渐增厚、纤维化，最终形成粘连，限制肩关节活动。

典型表现为：初期肩膀隐痛，夜间加重，甚至影响睡眠；随后抬臂、外旋等动作变得困难；严重时穿衣、洗脸等日常活动都受影响。冻结肩有自限性，多数人1-2年可自行缓解，但未经干预者可能残留活动受限。及时开展分阶段康复训练，能缩短病程、减轻痛苦。

二、疼痛期(0-3个月)：缓解疼痛，保护关节

此阶段以肩关节剧烈疼痛为主要特征，活动时疼痛加剧，甚至轻微移动就会引发剧痛。康复核心是“止痛+轻度活动”，避免因疼痛导致关节完全不动而加速粘连。

1.钟摆运动：站立，患侧手臂自然下垂，身体缓慢前倾，让手臂像钟摆一样左右、前后轻轻摆动(幅度以不引发明显疼痛为宜)，每次1-2分钟，每天3-4次。动作无需用力，依靠重力带动，目的是维持肩关节最基础的活动度。

2.温和按摩与热敷：用温热毛巾(40℃左右)敷在肩关节处，每次15分钟，每天2次，可缓解肌肉紧张。热敷后用手掌轻轻按摩肩周肌肉(避开疼痛最剧烈的点)，力度以舒适为度，促进局部血液循环。

三、冻结期(3-9个月)：逐步增加活动度，打破粘连

疼痛逐渐减轻，但肩关节活动受限达到顶峰，肩膀像被“粘住”，外旋、外展、后伸等动作明显困难。此阶段需在无痛或微痛范围内，通过针对性训练牵拉粘连的关节囊，逐步扩大活动范围。

1.爬墙运动：面对墙壁站立，患侧手指沿墙面缓慢向上“攀爬”，直到感到轻微牵拉感时停留5-10秒，再缓慢放下，每次10-

依据治疗效果和身体反应。如果患者在服用靶向治疗药物后，肿瘤明显缩小，病情稳定，且没有出现不可耐受的副作用，通常会继续按原方案服用药物。但如果在治疗过程中，肿瘤停止缩小甚至增大，出现疾病进展的迹象，医生会重新评估病情，可能会调整治疗方案，更换其他靶向药物或采用联合治疗(如联合化疗、免疫治疗等)，而不是简单地继续服用原靶向药物。

三、可以自行停药吗

绝对不可以自行停药。自行停药可能带来严重后果。

病情反弹：癌细胞具有很强的适应性和再生能力。一旦停止服用靶向治疗药物，原本被抑制的癌细胞可能迅速恢复生长信号传导，重新开始快速增殖、扩散。例如，慢性髓性白血病患者服用伊马替尼等靶向药物后，病情得到有效控制，血液和骨髓中的癌细胞数量大幅减少。若患者自行停药，癌细胞可能在短时间内大量增殖，导致病情急剧恶化，出现贫血、感染、出血等一系列严重症状，甚至危及生命。

增加耐药风险：癌细胞在接触靶向药物的过程中，可能会逐渐产生耐药机制。规律服用靶向药物可以持续对癌细胞施加压力，尽可能延缓耐药的发生。而自行停药会使癌细胞在没有药物压力的情况下，加速产生耐药变异。当再次服用药物时，药物可能无法像之前那样有效地抑制癌细胞，大大降低治疗效果。

影响后续治疗方案制定：医生制定治疗方案是基于患者的病情、治疗反应以及药物的疗效和安全性等多方面因素综合考虑的。患者自行停药会打乱医生的治疗计划，使医生难以准确评估病情和药物效果，从而影响后续治疗方案的合理制定。

靶向治疗药物的服用时长需由专业医生根据癌症类型、分期、治疗效果以及患者身体反应等多方面因素综合判断。患者在任何情况下都不应自行停药，务必与医生保持密切沟通，严格按照医生的指导进行治疗，以确保治疗的安全性和有效性，最大程度地提高抗癌治疗的成功率和生活质量。

15次，每天2-3组。注意身体保持直立，不要耸肩或侧身，依靠肩关节力量带动手臂上移。

2.外旋训练：患侧手臂贴紧身体，肘部弯曲90°，手握一个矿泉水瓶(或经量哑铃)，缓慢向外旋转前臂(肘部始终贴紧躯干)，至最大角度后停留5秒，再缓慢回位，每次10-15次，每天2组。该动作有针对性地改善肩关节外旋受限，缓解梳头、穿衣困难。

训练要点：每个动作以“轻度牵拉感”为度，避免因追求过大幅度导致疼痛加重。若训练后疼痛持续1小时以上，说明强度过大，需适当减量。

四、解冻期(9-12个月)：强化肌力，恢复功能

肩关节活动度逐渐恢复，但肌力可能因长期活动受限出现萎缩，力量减弱。此阶段需在扩大活动范围的基础上，增加肌力训练，巩固康复效果，预防复发。

1.侧平举训练：站立，双手握轻量哑铃(1-2公斤)，缓慢向两侧抬起手臂至与肩同高(掌心向下)，停留3秒后缓慢放下，每次12-15次，每天2组。注意避免耸肩，依靠肩部三角肌力量带动，增强肩关节外展能力。

2.前平举与后伸组合：双手握哑铃，先缓慢向前平举至与肩同高，再缓慢向后伸展(手臂伸直)，感受肩前、后侧肌肉收缩，每个方向停留3秒，重复10次，每天2组。此动作全面锻炼肩关节周围肌群，提升稳定性。

五、康复训练注意事项

1.持之以恒，循序渐进：冻结肩康复是长期过程，不可急于求成，每个阶段需坚持训练2-3个月，根据身体反应调整强度。

2.结合医疗干预：对严重冻结肩(如活动度丧失超过50%)，单纯康复训练效果有限，需配合医生进行关节腔注射、理疗等，必要时行微创松解术。

冻结肩的“解冻”没有捷径，科学分阶段的居家训练是核心。只要坚持正确方法，多数患者能在1年内恢复肩关节功能，重新享受灵活活动的便利。若训练中出现困惑或症状加重，及时寻求骨科或康复科医生的专业指导，才能少走弯路，加速康复。

绝经后还会得妇科疾病吗？需要定期检查吗？

付玉娇 北海市人民医院

“绝经了，月经停了，妇科问题是不是就‘一了百了’了？”这是很多绝经后女性的误区。事实上，绝经并非妇科健康的“终点”，随着激素水平骤降，生殖系统抵抗力下降，反而可能面临新的健康风险。了解绝经后常见妇科问题，坚持定期检查，才能为晚年健康保驾护航。

一、绝经后，妇科疾病的“风险清单”

绝经是女性卵巢功能衰退、雌激素水平显著下降的生理阶段(通常发生在45-55岁)。雌激素的“保护作用”消失后，生殖系统会发生一系列变化，给疾病可乘之机：

(一)老年性阴道炎：绝经后女性的“常见困扰”。雌激素水平下降会导致阴道黏膜变薄、弹性降低，分泌物减少，阴道内环境由酸性变为中性，乳酸杆菌减少，致病菌易繁殖，引发老年性阴道炎。(1)典型表现：外阴瘙痒、灼热感，性生活时疼痛，甚至出现少量阴道出血(因黏膜脆弱易破损)。(2)风险：约30%的绝经后女性会出现相关症状，若长期不处理，可能导致阴道粘连、排尿不适等问题。

(二)子宫脱垂与盆底功能障碍：“悄悄找上门”的尴尬。绝经后盆底肌肉、韧带因缺乏雌激素支持而松弛，加上生育史、肥胖等因素，易发生子宫脱垂、阴道壁膨出。典型表现：下坠感、阴道口有“肿物”脱出，行走或劳累后加重，可能伴随尿频、尿失禁(尤其咳嗽、大笑时)。

(三)妇科恶性肿瘤：年龄越大风险越高。卵巢癌、子宫内膜癌、宫颈癌被称为“妇科三大癌”，其发病与年龄密切相关：(1)卵巢癌：70%的卵巢癌发生在50岁以上女性，早期症状隐匿(如腹胀、食欲下降)，易被误认为“肠胃问题”，确诊时多为晚期。(2)子宫内膜癌：绝经后异常阴道出血是典型信号，肥胖、高血压、糖尿病是高危因素，75%的患者为绝经后女性。(3)宫颈癌：虽然发病高峰在40-50岁，但60岁以上女性若从未筛查过，持续感染高危型HPV(人乳头瘤病毒)，仍可能患病，且预后较差。

二、绝经后更需定期检查：这些项目不能少

很多女性认为“没症状就不用查”，但绝经后妇科疾病早期症状

往往不明显，等到出现疼痛、出血时可能已错过最佳治疗时机。定期检查是早期发现问题的关键，具体建议如下：

(一)检查频率：每年一次，不可忽视。即使无任何不适，绝经后女性也应每年进行一次妇科检查。若存在高危因素，需遵医嘱增加检查频率。

(二)必查项目：针对性排查风险

1.妇科内诊：医生通过触诊检查子宫、卵巢大小及形态，判断是否有肌瘤、囊肿或盆腔包块，同时评估盆底功能，早期发现子宫脱垂。2.阴道超声：清晰显示子宫内膜厚度(绝经后正常应<5毫米)、卵巢有无异常占位，是筛查子宫内膜癌、卵巢癌的重要手段。若发现子宫内膜增厚或卵巢囊肿，需进一步检查(如诊断性刮宫、肿瘤标志物检测)。3.宫颈筛查：包括宫颈细胞学检查(TCT)和HPV检测。若过去10年筛查均正常，65岁后可停止筛查；但若从未筛查过或有高危因素，需持续筛查至70岁以上。4.白带常规：排查老年性阴道炎、细菌性阴道病等，及时发现感染并治疗。

三、绝经后妇科健康管理：从生活细节入手

除定期检查外，做好日常防护能降低疾病风险：

(1)呵护阴道健康：穿棉质透气内裤，避免频繁使用刺激性洗液，性生活时可在医生指导下使用保湿剂或润滑剂，减少黏膜损伤；若出现阴道炎症症状，及时用局部雌激素软膏或益生菌制剂治疗，避免反复发作。(2)预防盆底功能障碍：坚持凯格尔运动(收缩肛门和阴道肌肉，每次持续3秒，重复10-15次，每日3组)，增强盆底肌力；控制体重，避免长期便秘或提重物，减少盆底压力。(3)关注激素相关健康：合理饮食(增加蛋白质、钙和膳食纤维摄入)，适度运动(如快走、太极拳)，不仅能改善更年期症状，还能降低肥胖相关妇科肿瘤的风险。

绝经不是妇科健康的“保险箱”，而是需要更精心呵护的阶段。忽视定期检查，可能让早期疾病悄然进展；主动关注身体变化，及时排查风险，才能让晚年生活远离妇科疾病困扰。记住：对绝经后女性而言，定期妇科检查是性价比最高的健康投资。

没有性生活，就不用做妇科检查吗？

蒋丽 桂林医科大学第一附属医院

“我没有性生活，应该不用做妇科检查吧？”这是很多年轻女性的固有认知。事实上，妇科检查并非仅针对有性生活的人群，即使没有性生活，部分妇科疾病也可能找上门，及时检查才能避免漏诊。了解哪些情况下需要检查、该做哪些项目，才能科学守护生殖健康。

一、没有性生活，也可能遭遇这些妇科问题

即使没有性生活，女性的生殖系统仍可能出现异常，常见问题包括：(一)卵巢囊肿或肿瘤。卵巢囊肿(如生理性囊肿、畸胎瘤)、卵巢肿瘤与性生活无关，可发生在任何年龄，包括青春期少女。

(二)月经异常相关疾病。无性生活的女性可能因多囊卵巢综合征、子宫肌瘤症、内分泌紊乱等出现月经不調(如闭经、经期延长、经量过多)。

(三)外阴与阴道炎症。不注意外阴卫生、穿紧身化纤内裤、使用不洁卫生用品等，可能导致外阴炎、阴道炎(如非特异性阴道炎)，表现为外阴瘙痒、分泌物增多、异味等。幼女或少女若出现这些症状，需通过检查明确病因，避免自行用药延误治疗。

(四)先天性生殖器官异常。少数女性存在先天性生殖道畸形(如处女膜闭锁、阴道横膈)，青春期后可能因经血无法排出，出现周期性腹痛、下腹部包块，需通过检查确诊并手术矫正，否则可能影响子宫功能。

二、这些情况，即使没有性生活也必须检查

没有性生活的女性，出现以下症状时，需及时进行妇科检查：

(1)月经异常：如闭经超过3个月、经期持续超过10天、经量过多(每次经期需用超过20片卫生巾)、严重痛经影响生活等。(2)下腹部疼痛：尤其是周期性腹痛(与月经周期相关)、突发剧烈腹痛(可能提示囊肿扭转)。(3)外阴或阴道不适：如持续瘙痒、红肿、异常分泌物增多、异味、颜色异常。(4)下腹部包块：自己摸到腹部有硬块，或伴随腹胀、腰围增大。(5)青春期发育异常：如16岁仍无月经初潮，或乳房发育后5年仍无月经。

三、无性生活者的妇科检查：有哪些项目？

为避免损伤处女膜，医生会根据情况选择合适的检查方式，常见项目包括：

(一)外阴检查。医生通过肉眼观察外阴发育情况，判断是否有畸形、炎症、包块等，无需进入阴道，适合所有无性生活女性。

(二)腹部超声检测。通过腹部B超(检查前需憋尿)观察子宫、卵巢形态，排查子宫肌瘤、卵巢囊肿、先天性畸形等，是无性生活女性的首选影像学检查。

(三)激素水平检测。通过抽血检查性激素六项、甲状腺功能等，评估内分泌状态，辅助诊断月经不調、多囊卵巢综合征等。

四、常见误区：这些想法可能耽误健康

(一)“妇科检查会破坏处女膜”。正规医院的妇科医生会尊重患者意愿，对无性生活者优先选择不损伤处女膜的检查(如腹部超声、外阴检查、肛门指检)，只有在紧急情况下(如处女膜闭锁导致经血潴留)，才会征得同意后进行必要的处女膜切开术，且操作会尽可能保留处女膜结构。

(二)“没有症状就不用检查”。部分疾病(如卵巢畸胎瘤、早期多囊卵巢综合征)早期无明显症状，等到出现腹痛、月经异常时可能已进展。建议青春后期(16岁以上)女性，若出现月经异常或其他不适，应主动就医检查；有家族妇科肿瘤史(如卵巢癌、子宫肌癌)者，可定期做腹部超声检查。

(三)“未婚女性不会得妇科肿瘤”。虽然妇科恶性肿瘤多见于中老年女性，但卵巢癌、生殖细胞肿瘤等可发生在年轻女性甚至幼女身上。

五、给无性生活女性的健康建议

(1)日常护理：穿棉质透气内裤，每日用温水清洗外阴(无需冲洗阴道)，避免频繁使用洗液；经期勤换卫生用品，选择正规品牌。

(2)关注身体信号：记录月经周期，发现异常(如闭经、痛经加重)及时就医，不隐瞒症状(医生会保护隐私)。

(3)主动沟通需求：就医时明确告知医生“无性生活”，便于医生选择合适的检查方式，避免不必要的顾虑。

妇科检查的核心是排查疾病、保护健康，与是否有性生活无关。没有性生活的女性不必因“害羞”或“恐惧”拒绝检查，及时发现才能避免小隐患变成大麻烦。记住：对生殖健康而言，“早关注、早检查”永远是正确的选择。

贫血患者日常护理，这些知识要知道

谢静 中国人民解放军陆军第九五八医院

贫血对大多数人来说并不陌生，不少人可能经受过头晕目眩、面色苍白、无精打采、月经量少等问题的困扰，而这些问题很有可能都是由贫血引起的。贫血是最常见的血液疾病，一旦发现存在贫血的情况，一定要及时进行干预，以避免造成更为严重的后果。下文主要针对贫血的症状和日常护理方法进行介绍，帮助贫血人群更好地实现自我管理。

1.贫血有哪些症状？

准确来说，贫血并不是一种单一疾病，而是一种身体状态，具体是指血液中的红细胞数量或血红蛋白含量低于正常水平，导致身体器官组织无法获得足够的氧气，最终引发一系列症状。常见症状表现：(1)体力下降，易疲劳。莫名感到异常疲惫、乏力，即使在充足睡眠后也难以缓解，这是最常见且最早出现的表现。部分患者可能在轻度活动后，还会出现呼吸急促、心跳加快，严重者静坐时也会出现心慌气短。(2)皮肤苍白或萎黄，眼睑结膜、口唇和甲床部位尤其明显，或者皮肤干燥、弹性减退，以及指甲变薄、易碎甚至反甲。(3)心血管异常迹象。常见心悸、心跳过速，或者引起心脏扩大、心功能不全，严重时可能出现心绞痛、心力衰竭。(4)大脑缺氧会引起头痛、头晕、耳鸣、注意力不集中、记忆力减退，或者情绪低落、抑郁或易怒。(5)食欲减退、恶心、腹胀、便秘或腹泻等也可能是贫血引起，部分患者还易出现口腔溃疡。

病情较轻的贫血患者可能仅有1-2种轻微症状，甚至无症状，一旦发生急性失血导致的贫血，即使程度不重，但其症状也可能十分显著。

2.日常生活中该如何应对贫血？

如果被确诊为贫血，除了接受专业的医疗干预外，加强日常生活管理也至关重要。

虽然不同原因引起的贫血，其管理重点有所不同，但在饮食、运动等方面尤其具有共性。(1)饮食。食物进补是贫血患者管理疾病的重要环节，不同类型的贫血患者其饮食管理略有差异。饮食要保持均衡多样化，每天摄入足够的蛋白质、维生素、矿物质。养成规律进食的习惯，食欲不振时可以少食多餐，避免进食不足。食物选择温和易消化的种类，尽量不吃油腻、辛辣刺激性食物，尤其是含有消化功能减弱的人群。

另外，缺铁性贫血患者的饮食中可增加牛肉、羊肉、动物肝脏、动物血制品等富含血红素铁的食物，并合理搭配非血红素铁。在食用菠菜、黑木耳、红枣等植物性食物时，饭后可搭配维生素C类食物提高铁的吸收率。另外需要注意，尽量避免在饭后一小时内饮用茶、咖啡，其成分含有抑制铁吸收的作用。巨幼细胞性贫血患者应增加维生素B12摄入，主要从肉、蛋、奶、海鲜等食物中获取，素食者或食物补充不足的情况，可选择强化食品或补充剂。同时，多吃富含叶酸的食物，如深绿色叶菜、豆类、坚果、柑橘类水果。

(2)调整生活作息。合理安排作息时间，保证每天拥有充足的睡眠，以满足机体造血的需求，每晚至少保持7-8小时高质量睡眠。如条件允许，每天午饭后可休息20-30分钟以改善疲劳。当感到疲劳时，要及时休息，不可硬撑。坚持适量运动，以散步、瑜伽、太极、游泳等温和的有氧运动为主，以改善循环，增强心肺功能。但要注意避免高强度运动，以不觉得过度疲劳为度。如果重度贫血或急性失血，应暂停运动。天气变冷时，注意防寒保暖，尤其是四肢。每天开窗通风，保证室内空气新鲜，防止缺氧加重症状。日常活动或变换体位时，注意放缓动作，预防体位性低血压。

(3)积极配合医疗干预。严格遵医嘱使用铁剂、维生素补充剂，确保足量足疗程，不随意停药、换药。治疗期间，定期到医院复查，以评估疗效，调整治疗方案。

(4)特殊人群。孕妇贫血可能增加早产、低出生体重儿、产后抑郁风险，应更加注意预防和管理贫血，定期筛查贫血，遵医嘱补铁。老年人贫血多与慢性病、营养不良、慢性失血或骨髓功能减退有关，除了加强生活管理外，还需注意跌倒等不良事件预防。儿童贫血可能影响体格和智力发育，应积极添加富含铁的辅食，并定期筛查寄生虫。