

## 免疫治疗显疗效

柏老爷子为扁桃腺恶性肿瘤，来我科就诊时已经出现腹腔、肝脏、多处淋巴结转移，处于疾病晚期。患者及家属治疗意愿强烈，但患者一般情况较差，合并机械性肠梗阻、消化道出血，无法行常规化疗，随时可能出现病情加重导致死亡。经过科室内部讨论，副主任医师温林春决定采用最新抗肿瘤治疗手段——免疫治疗。经过1周期帕博利珠单抗应用后，患者症状明显好转，黑便呕血消失，腹腔肿块较前缩小，肠梗阻改善、恢复排便。柏老爷子不住夸赞温主任药到病除。

程序性死亡-1(PD-1)是一种在T细胞中表达的共抑制免疫信号受体，在肿瘤细胞逃避宿主免疫系统的能力中起关键作用。柏老爷子用的帕博利珠单抗就是其中一种，

## 肠癌患者术后为什么必须复查肠镜

目前，外科手术仍然是大肠癌治疗的首选方法，首次成功手术是提高生存率的关键，是最有效的手段之一，是预防术后复发、转移的重要环节，但是现在临床上对于术后复发问题仍未得到有效解决。

大肠癌复发的因素复杂，包括肿瘤本身的因素(如病理分期、组织类型、分化程度)，患者全身的免疫状态以及手术情况等。对于术后残存的残余大肠，虽然其依然是正常的肠道黏膜，但是其二次患大肠癌的机会比正常肠道高3倍。在手术中反复探查挤压肿瘤会导致肿瘤细胞脱落，进入血循环引起播散和转移，同时，对肿瘤的挤压刺激增大会造成肿瘤细胞脱落种植，术后短时间内复发，还存在过分考虑患者术后生活质量，而忽略了切除范围的要求，尤其对中段直肠癌患者强行保肛而致远侧肠管切除长度不够，这些都可导致大肠癌复发。而行低位直肠癌术后复发的患者约占大肠癌术后总复发率中的82%。

曾遇见一例极低位直肠癌中年男性患者，为保证生活质量，对其行Dixon手术并强行要求保肛，但术后6个月复查肠镜时就见吻合口黏膜粗糙，局部呈结节样改变，再次取材得到病理回报为腺癌，而一般大肠癌术后复发多见于直肠癌。盆腔内复发常累及周围组织和盆腔脏器，使病情情况更加复杂，需进行充分的术前评估，合理把握手术适应证和选择术式，可取得最大治疗效果。

还有一位女性患者于20年前行升结肠癌手术，术后10年又行降结肠手术，3个月前肠镜检查再次提示横结肠占位，病理回报为腺癌，该患者共行三次大肠癌手术。还有一例患者，左半结肠癌患者术后9个月行结肠镜检查，发现右半结肠又见一隆起型新生物，表面粗糙不平，取材质脆易出血，病理回报为腺癌。复发结肠癌治愈性切除术后5年生存率19%—42%，而不手术或姑息手术者5年生存率

## 脸油?头发也油?这些办法可以帮助你这个“大油田”!

我有个小伙伴，头发和脸上极易出油，往往上午才洗了头，下午头发就开始冒油，脸上也是这样，哪怕洗脸很勤，看起来依然是个“大油田”，用再多的控油产品依然没有明显效果。

小伙伴非常苦恼，前阵子找我诉苦，我看了下她的舌苔：舌苔厚腻，舌边还有牙齿印，这是体内湿气重的典型表现啊。再仔细一问，平时普遍精气神不足，大便也时常黏马桶，那就没跑了，还是体内湿气做的祟!

湿气是咱们中医上的概念，随着现在中医养生被越来越多的人所接受乃至推崇，湿气这个词也逐渐走进大家的视野。

那什么是湿气呢?

湿气分为内湿和外湿，外湿就是外部的潮湿气候，外来的湿气如果侵入人体就会致病。

而内湿则是我们身体因为某些原因，无法将摄入的水分全部运化排出，只好滞留在体内，成为影响气血运行的障碍，这样也会致病。

那怎么判断你体内是否有“湿气”呢?

我会给出十种症状，如果你有两条以上符合，那么体内有“湿气”的可能性就非常大了。

- 1、精神不佳，容易困倦和出现身体发沉感。
- 2、头发容易出油，面部油亮。
- 3、舌苔厚腻，舌头两边有牙齿印。
- 4、眼皮和四肢容易水肿。
- 5、皮肤容易起湿疹。
- 6、吃东西容易胃胀，小肚子明显。
- 7、大便溏薄，且容易黏马桶，排便有不尽感。
- 8、睡觉容易流口水。
- 9、耳内湿(耳禅湿)。
- 10、阴部潮湿，容易有异味。

看到这里，如果你自觉体内湿气重，一定会问我一个问题：“我们该如何祛湿呢?”

第一个是食疗。

如果你身边有热爱养生或食疗的人，那么很可能听说过“红豆薏米汤”的大名，它可以祛湿美白，号称可以喝的“神仙水”。这道养颜汤的做法也并不复杂。

食材：红豆、薏米，量随意，只要比例是1:1即可。

做法：

1、将红豆和薏米放入锅中干炒，直至薏米变黄，红豆发黑即可，大约十来分钟。(这一步特别重要，因为红豆薏米性寒凉，久食容易损伤脾胃，但炒熟就完全没有这个问

它通过切断PD-1和PD-L1之间的互相影响，加强免疫功能，从而发挥抗肿瘤作用。PD-1/PD-L1抑制剂能够特异性地和肿瘤细胞上的PD-L1结合来抑制其表达，使功能受抑制的T细胞恢复对肿瘤细胞的识别功能，从而实现通过自身免疫系统达到抗癌作用。与常规化疗、放射治疗相比，免疫治疗副作用较低，治疗有效疗效持续时间较长，可长时间控制病情，为原本无法经传统治疗的患者提供新的治疗方法，惠及更多晚期患者。

我院肿瘤科在指南指导下，常规开展化疗、放疗、靶向治疗、免疫治疗等项目，为患者提供最合适、最优质的治疗。

肿瘤科 温林春

均为7%，目前对于大肠癌复发的患者，根治性再切除是病人获得可能治愈的唯一方法，即使是非根治性的局部切除，也常常能够达到缓解症状、改善生活质量甚至延长生存期的目的。

内镜在大肠癌的检出方面具有较大的优势，既可以直视下观察，又可以取活检，目前临床上应用较多的是电子肠镜，不但可发现较大病变，而且还能对微小病变做定性活检以及内镜下治疗，超声内镜可以了解病变浸润层次，以及术前正确的TNM分期，有助于术前合理选择术式。

在临床工作中，内镜复查对于大肠癌术后患者十分重要，常规内镜检查对于大肠癌术后复发和异时性癌的发现具有明确作用，这直接关系到大肠癌患者的术后生存率，肠镜应作为长期甚至终生的监测手段。目前临床上对于进行术后复查的时间已达成的共识为：术前梗阻患者最迟术后第3个月行全结肠镜检查，无梗阻者常规术后2年以内，每半年复查一次结肠镜，2年至5年每年复查一次，5年后每2年复查一次，如观察期有自觉症状应及时就医，低位直肠癌保留肛门患者应每3至6个月随访一次，同时监测CEA是否动态升高。

腺瘤性息肉与大肠癌具有明确相关性，并且大肠癌术后患者属癌变高危人群，因此对于肠癌术后患者复查结肠镜时若发现大肠息肉，均建议其尽快切除，这种处置方式同时考虑到患者的生理因素也兼顾了肿瘤患者的心理因素。

大肠癌术后不仅应强调肠镜复查，更应该注意复查时间的选择，及早发现复发或再发病灶以及癌前病变并作出相应治疗，才能更好地改善患者生活质量及提高生存期。

消化科 侯静

题，因为炒制的过程本身就可以去除它们的寒性。)

2、取一碗炒好的红豆薏米放入锅中(炖锅、砂锅尤佳)，加入适量清水煮沸，煮开后转小火再煮半个小时，将煮好的汤过滤，去掉渣滓。

3、剩下炒好的红豆薏米可以凉透后密封保存，留待下次再煮。

这道红豆薏米汤真的是好喝又实用，即使体内没有湿气，也完全可以喝它用来美白养颜。

除了可以靠喝汤来解决“湿气”这个小恶魔，还有一个很棒的方法，那就是泡脚!其实很多人都有泡脚的意识，但是明知道它很好，就是坚持不了。

泡脚是一项可以长期坚持的超赞生活习惯，真的是好处太多了。它可以促进腿部部位的血液循环，有助于睡眠，可以缓解疲劳，放松心情，还有降压的作用，坚持长期泡脚更能改善人的体质。

医书上说：春洗脚，开阳固脱；夏洗脚，暑理可祛；秋洗脚，肺润肠蠕；冬洗脚，丹田湿灼。在泡脚过程中，建议用手按压足底的穴位，特别是涌泉穴。《黄帝内经》中写道：肾出于涌泉，涌泉者足心也。它是说肾经之气犹如源泉之水，来源于足下，涌出灌溉周身四肢各处。所以，涌泉穴其实是个养生保健的要穴，常按压它有很好的保健功效。

当然，只是单纯的泡脚，祛湿效果是很微弱的。要想祛湿效果好，还要用上中草药。这里给大家推荐用艾叶泡脚，艾叶是常见的一味中药，外用有祛湿止痒的效果，长期用它来煮水泡脚，驱寒除湿效果卓著。要特别说明一下：泡脚虽好，但是也有三点注意事项是需要大家留意的。

泡脚注意事项：

1、水温不宜过高  
泡脚水在40度左右最佳，水温太高会导致双脚血管过度扩张还会破坏足部皮肤表面的皮脂膜。

2、时间不宜过长

泡脚并不是时间越长越好，20分钟到半个小时足矣。

3、不适宜人群

低血压人士、生理期女性、糖尿病患者、静脉曲张或血栓患者、腿部溃烂人士、有足癣等皮肤病。

对于体内没有湿气的人士，勤泡脚也是百利而无一害的。希望大家都能养成这个好习惯，勤泡脚，勤按压足部，增强保健意识，收货健康生活。

膳食科 李茜

## 输液气泡

在输液过程中，有些病人会因为输液管道内的小气泡而紧张，害怕空气进入体内；又害怕液体输完，一个不留神，输液管道中的空气进入血管。那气体进入体内会不会对身体有什么影响?

输液过程中，空气进入血管，会随着血液循环进入右心房；如果空气量少，则被右心室压入肺动脉，并分散到肺小动脉内，最后进入毛细血管，过程中就会被分解吸收，所以输液过程中，遇到小气泡一般不会影响身体，不用过度紧张。研究表明，静脉空气栓塞的致死量为200~300ml，也有报道认为，气体以100ml/s速度进入血管系统，累积量达300~500ml时可引起死亡。所以输液过程中偶有的小气泡不用担心，不会对身体造成那么大的伤害。

液体输完后，由于外面压力减少，静脉里面具有一定的压力，静脉压力占据优势，空气没有足够压力作用进入不到体内，所以液体输完不必紧张空气进入体内，输液后要注意静脉压力波动造成的回血，回血时间长容易造成凝血，进而导致药液无法正常注入。

老年科 巩悦

## 如何刷牙?

在门诊工作中经常遇到患者咨询如何刷牙，尤其是儿童如何刷牙。大家知道，刷牙在日常口腔护理中是起到重要作用的，然而人们经常忽视它，从而带来一系列的口腔问题。在此我将和大家分享一下刷牙的一些小知识，让大家深入了解一下如何刷牙。

一、养成正确的刷牙习惯及刷牙方式：建议每天早晚各刷1次，并且晚上刷牙很重要，每次刷牙至少3分钟，并采用BASS刷牙法，这是一种竖刷法，很多患者采用横刷牙刷牙，既刷不干净，也会对牙齿造成不可逆损伤。

二、选择合适的牙刷：如果牙龈处于炎症期，建议使用软毛牙刷。但刷牙过软会存在刷不干净的情况，若太硬会造成牙龈损伤。所以建议刷毛软硬度中等的牙刷。

三、刷牙流血要重视：刷牙时出血说明牙龈发炎了，此时千万不要因为担心一直出血而不敢刷牙了，而要坚持刷牙，只有口腔清洁了才能改善牙龈发炎状况，经过一段时间，炎症消退自然就不会流血了。

四、定期刷牙清洁牙结石：一旦牙齿表面形成牙结石，普通的刷牙就不能解决问题了，这时需要到口腔科检查牙龈及牙周情况。养成定期刷牙的习惯有利于降低牙龈炎及牙周炎的发生。

五、儿童和老年人是口腔问题的高发人群，尤其要重视刷牙。儿童自制力往往较差，需要家长来监督及辅助刷牙。老年人因牙周生理或病理性的改变，使得牙周病高发，牙龈萎缩造成食物更容易嵌塞，口腔卫生很容易变差，需要重点护理。

希望以上内容能给你解答一些刷牙方面的疑惑，让你能更好的刷牙，更好的保护口腔。

口腔科 鲍欣奇

## 穿裙子的小男孩——包皮环切术

每逢暑期，各大医院泌尿外科都会出现穿裙子的小男孩，这是什么原因导致的呢?今天就带大家了解一下导致这一现象的手术——包皮环切术!

首先我们先来看看什么是包茎，通常来说包茎分为两种：常规型和嵌顿型。常规型包茎指包皮口狭小，紧包着阴茎头，不能向上翻开使阴茎头外露；嵌顿包茎指包皮被向上翻至阴茎头上后方，未及时予以复位，狭小的包皮环口嵌顿于冠状沟，循环受阻而引起水肿甚至坏死。

说到这里，可能有许多家长会问：小男孩都是包茎咯，那都需要去做包皮环切术么?其实不然!孩子出生时包皮与阴茎头粘连，出生后数月这种粘连逐渐被吸收，包茎就与阴茎头分离了，但是由于儿童包皮过长导致阴茎头藏在包皮里，这是正常现象，大多数无需治疗。

日常护理时，家长可以将孩子的包皮重复上翻，以便扩大包皮口，阴茎头漏出后，清洁积聚的包皮垢，并涂液状石蜡润滑，然后将包皮复原即可。但是当包茎导致包皮口反复红肿、炎症，包皮口局部瘢痕狭窄；反复的包皮龟头炎甚至导致尿道狭窄；包茎导致排尿不畅，泌尿系反复感染或者包皮口狭窄，后翻包皮后狭窄环卡在冠状沟处导致包皮不能复位，龟头血运受阻这样的情况需要马上治疗。

说到这里就提到了让小男孩穿上裙子的手术——包皮环切术。包皮环切术既是治病，又是一种美容。因此对手术技巧的要求很高，若手术不当可造成术后伤口出血、感染、阴茎腹侧远端皮肤水肿、阴茎勃起困难或疼痛等并发症，会给孩子带来生理上和心里的痛苦。因此为了孩子将来的身体健康，应该带孩子去正规的医院做包皮切割手术，以确保手术成功。

孩子做包皮切割手术后阴茎头失去了包皮的覆盖，刚刚裸露的阴茎头接触内裤会造成不适，一般两周左右才能恢复正常。手术后1~2天内会有一些疼痛，有的孩子怕排尿时加重疼痛而有意憋尿，甚至膀胱越胀越厉害，最后导致尿潴留，不得不导尿管，所以术后3~4小时一定要提醒和鼓励孩子及时排尿，只要术后第一次能顺利排出小便，以后就不会憋尿。少数病例手术后创面可能有少量出血，阴茎头也可能有少量渗液，甚至伤口结痂，这些都是正常现象，通常两周左右结的痂皮脱落，阴茎头光整也无疼痛与不适感。

家长们，外生殖器异常除了对患儿生理产生影响，往往还会导致孤僻、害羞、自卑等心理问题，当您的孩子有以上这种症状应到医院及时就医，早就诊，早治疗，及时手术恢复孩子的自尊心、自信心。孩子无病，家长无忧，是我们共同的追求目标!

儿科急诊 张秀