

海南日报 融媒看点



健康海南行动

H 健康养生 科学治病

延续生命的奇迹

人到晚年，最害怕的就是生病。

王先生是海南昌江人，退休后生活平静安详。直到2015年10月，身体一向健朗的他感冒数月不好，身体疲乏消瘦。最终诊断为晚期肺癌。

为了寻求更好的治疗，王先生决定北上求医，先后去了广东、上海等地。然而，高昂的治疗费用、异地求医的艰辛，让王老数次产生放弃治疗的念头。

2016年3月，王先生决定返回海南继续治疗。

“不管去哪儿，最终还是想回家。”回到熟悉的地方，王先生沉闷的心情疏解了许多，他开始马不停蹄地四处打听海南本地的肿瘤治疗专家。

恰逢海南省肿瘤医院开业不久，王老了解到这家医院从国内外引进了许多肿瘤诊疗的专家。当天接诊的医生正是海南省肿瘤医院中西医结合专家李志刚博士。

李志刚曾留学日本京都大学医学部攻读博士学位，后在美国安德森癌症中心从事博士后肿瘤研究工作，现任海南省肿瘤医院中西医结合门诊、肿瘤综合治疗病房主任。

综合评估病情后，李志刚提出了“中西医结合”的治疗方案：西药化疗药物控制肿瘤发展，再用中药辅助治疗，改善体质，“固本扶正”帮助患者增强自身免疫力。李志刚的治疗理念，深得王老和家人认可。

一个疗程结束后，复查结果出乎意料的好：肺部肿瘤基本消失，意味着治疗取得了实质性的成功。看到复查结果，王先生更加认定李志刚的治疗理念与方法。王先生恢复了往常的生活。打牌、运动、买菜……日子惬意、安详，似乎癌细胞离他越来越远了。

然而，平静中蛰伏着危机。2019年11月，一次例行复查，发现王先生前列腺指标增高。王先生确诊为前列腺癌。癌细胞卷土重来，让王老及家人都无法接受。“以为自己是幸运儿，没想到还是躲不过。”王先生有些许懊恼。

癌症病情复杂，诊疗方案对治疗结果起决定性作用。李志刚反复分析了王先生病因，查阅大量国内外文献，最终决定采取“化疗+内分泌治疗”方案为王老治疗。这次治疗，细心的李志刚看出老人家思想负担重。闲暇时，李志刚多次与王老“话疗”。

奇迹在一天天的坚持中发生，治疗2个月后，复查发现，王先生前列腺肿瘤快速消失，身体各项指标逐渐恢复正常。

王先生说，自己再次拿到了生命“通行证”。(文/陈琳)



大医精讲

秋冬流感季来袭——披上铠甲防流感

■ 本报记者 马珂
实习生 王菲

当前海南省已进入秋冬流感流行季，流感病人增多。那么，该如何预防流感？有哪些有效措施呢？海南日报健康融媒工作室推出《大医精讲》系列健康科普直播第23期，邀请海南省疾控中心急性传染病预防控制室主任、副主任医师邱丽，在线分享防治流感的方法。

秋冬流感季提前
海南加大储备疫苗力度

近期，中国疾控中心及国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制综合组相继发布《流感疫苗预防接种技术指南》及《关于做好2021—2022年流行季疫情防控工作的通知》，要求切实做好流感能防控工作。

近日，海南日报记者从海南省卫健委获悉，根据海南省流感哨点监测数据显示，自9月中旬起，海南全省流感样病例就诊百分比超3%，流感病毒核酸阳性率超20%，近期核酸阳性率更是突破30%。这些数据均显示，当前海南省流感病毒活动已进入秋冬流行季，流感暴发疫情增多；2021—2022年秋冬流行季较往年有所提前，强度较同时期增高。

目前海南做好了各类流感疫苗的采购和准备工作，确保各接种门诊流感疫苗供应充足，群众可就近到社区预防接种门诊进行流感疫苗接种。

流感和感冒有区别
生活中，很多人都感冒过，但大家很难区分流感和普通感冒。那么，这两者有什么区别呢？

邱丽表示，流感和普通感冒的病原体不同、传染性不同、感染症状不同、患病后严重程度不同。其中，流感是由流感病毒引起的一种急性呼吸道传染病。普通感冒可由多种病原体包括多种病毒、细菌、支原体和衣原体等感染所致。

此外，流感传染性强，传染迅速，每年都会出现季节性流行，相比之下，普通感冒的传染性较弱，没有明显的季节性。

流感可能会出现肺炎、心肌炎、脑膜炎等并发症，特别是对于老年人、有慢性基础性疾病的患者，罹患流感后发生严重并发症的风险更高。而普通感冒的预后一般较好，出现并发症情况较少。

流感往往是突然起病，出现畏寒、寒战、高热，体温可达39℃~41℃，伴全身肌肉关节酸痛、极度乏力等全身症状，常有咽喉痛、干咳等。普通感冒通常不发热或仅有低热，打喷嚏、鼻塞、流涕等上呼吸道“卡他”症状较明显，而全身肌肉痛等全身症状不明显。

邱丽提醒，虽然流感是一种自限性疾病，一部分人能通过多喝水、多休息，通过自身的抵抗力自愈。但是有一部分人会形成重症，如儿童、老年人、慢性病患者、孕妇等人群，属于流感重症的高危人群。

勤洗手、常通风、少聚集
流感传染性更强、风险更高
流感的危害性不可小觑，公众该如何预防流感呢？邱丽表示，一方面预防流感需要做到科学佩戴口罩、勤洗手、常通风、少聚集，保持良好的个人卫生习惯，这些非药物干预措施的效果在新冠肺炎疫情防控中已被证实。

另一方面，接种流感疫苗是预防流感最经济有效的手段。提倡6月龄及以上，没有接种禁忌症的人群每年接种流感疫苗。

那么，何时接种流感疫苗效果最好呢？邱丽建议，每年在流感发病高峰季节来临前，最好是10月底前完成流感疫苗的接种。如果没能在这段时间完成流感疫苗接种，整个流感流行季节均可接种，尤其对于海南的群众，由于可能存在春夏季流行高峰，因此完成流感疫苗接种还能预防春夏季流感高峰时感染得病。

此外，流感病毒具有易变异的特点，病毒变异了，疫苗的保护效果就会减弱。接种疫苗后产生的保护性抗体会随着时间推移而逐渐减弱，一般接种后6~8个月抗体滴度开始减弱，因此只有每年都接种，才能获得有效的保护。



观看直播
二维码扫一扫

H 流感疫苗如何选？

根据年龄来选择

目前我国批准上市的流感疫苗包括三价灭活流感疫苗、四价灭活流感疫苗和三价减毒活疫苗。

邱丽表示，三种流感疫苗的适用年龄有所不同。三价灭活流感疫苗适用于6月龄以上人群，四价灭活流感疫苗适用于3岁及以上人群，三价减毒活疫苗适用于3~17岁人群。另外，三价流感疫苗可以预防甲型H1N1、H3N2和乙型BV三个型别的流感病毒，四价流感疫苗在此基础上还包含有BY型流感病毒免疫抗原。根据年龄段等选择合适的，都是有效的。

新冠疫苗能代替流感疫苗？

二者不能互相代替

在秋冬季节，流感叠加新冠肺炎会带来哪些危害？邱丽表示，如果感染了流感病毒，因为初发症状与新冠肺炎相似，给诊断和鉴别诊断带来了困难；患流感后抵抗力下降，增加了感染新冠病毒的风险，如果同时感染流感病毒和新冠病毒，两种严重的呼吸道传染病叠加在一起，会对全身的健康带来双重负担；如果流感高发叠加新冠高发，会造成医疗资源的挤兑，给新冠防控工作带来不利影响。

此外，新冠疫苗接种不能替代流感疫苗，流感疫苗接种也不能替代新冠疫苗，就好比一把钥匙开一把锁，二者不能相互替代。

那么，流感疫苗和新冠疫苗能否同时接种？间隔期多长？邱丽表示，流感疫苗与新冠疫苗不能同时接种，两种疫苗接种至少需间隔14天。两剂新冠病毒疫苗之间接种流感疫苗，即在接种第1剂次新冠病毒疫苗14天后接种流感疫苗，再间隔14天后接种第2剂次新冠病毒疫苗。需要注意的是选择两剂新冠病毒疫苗之间接种流感疫苗，需遵循新冠病毒疫苗接种剂次和间隔的要求。(马珂 编)

人群分类

流感疫苗

6~35月龄婴幼儿	三价灭活疫苗(0.25ml 剂型)
3~17岁 儿童和青少年	三价灭活疫苗(0.5ml 剂型) 四价灭活疫苗(0.5ml 剂型) 三价鼻喷减毒活疫苗(0.2ml 剂型)
17岁以上	三价灭活疫苗(0.5ml 剂型) 四价灭活疫苗(0.5ml 剂型)

制图
许丽

H 医线速递

手抖 震颤 僵直 早发现——“帕”不怕！

■ 本报记者 马珂

帕金森病(PD)是一种常见于中老年人的神经变性病，一旦患病会给家庭带来沉重负担。根据国内帕金森病流行病学研究显示，我国65岁以上人群发病率为1.7%，且每年新增患者约10万。预计到2030年，中国的帕金森病患者数量将达到全球患病数的一半。

与庞大的患病人群形成对比的是，普通民众对帕金森病的认知十分有限。调研显示，90%的民众不了解帕金森病，其中过半认为帕金森病就是霍金所患的“渐冻症”。帕金森病仍处于就诊不及时、延误诊断率高、治疗率低的现状。

日前，海南省人民医院举办“脑起搏器高科技助力，打造海南省内帕金森诊疗‘旗舰医院’”媒体交流会，旨在呼吁社会大众关注帕金森患病群体，普及帕金森病的相关知识。

据悉，帕金森病的主要症状表现为静止性震颤，就是平常所见的手抖、手部呈现搓丸式动作、肌肉僵直，初期感到某一肢体运动不灵活，有僵硬感，并逐渐加重，甚至做

一些日常动作都有困难；再者就是运动迟缓，如系解鞋带、扣纽扣等动作变得比之前缓慢许多，或者根本不能顺利完成；除此之外，字越写越小的“小写症”也是其症状表现之一。

海南省人民医院神经外科ICU主任陈建南表示，帕金森病若能早期发现并及时进行规范治疗，通过药物和脑起搏器手术进行干预，可基本使患者过上趋于正常人的生活。全国每年做100台以上的帕金森脑起搏器术有10家医院左右。近年来，海南省人民医院神经外科开展脑起搏器手术呈突破式增长的趋势，华南地区排行前三名。

2018年，邓先生偶然了解到脑起搏器对帕金森病的治疗效果显著，在家人的陪伴下，来到海南省人民医院，在详细了解了脑起搏器手术的流程和疗效后，8月，邓先生决定接受脑起搏器植入手术。“脑起搏器的术后效果非常好，震颤消失了，行走变得自如，又可以回到往日的正常生活！”发自内心的笑容又重新回到邓先生的脸上。

陈建南提醒，帕金森病的早期会有颤抖、走路不稳、上肢无力等症状，往往被误认为是老年人的正常现象，且帕金森病在临床表现上与很多疾病极为相似，诊断流程复杂。因此，陈建南呼吁，对帕金森病应当做到早发现、早诊断、早治疗，若出现静止性震颤、运动迟缓、肌肉僵硬等症状，应尽快到正规医院就诊。



H 世界男性健康日

50岁以上男性每年做一次PSA筛查 关注“男”题——前列腺

■ 本报记者 侯赛

“前列腺癌在所有的肿瘤中，发病率增速是最快的。很多病人确诊就是晚期，严重影响男性，尤其是中老年男性的生殖健康。”10月28日是世界男性健康日，海口市人民医院泌尿外科副主任吕蔡建议，50岁以上男性每年做一次前列腺特异性抗原筛查(PSA筛查)。

我国前列腺癌的发病率及检出率呈现出逐年递增态势，已成为近十年来发病率增速最快、死亡率上升快的“双高”恶性肿瘤。前列腺癌发病率随着年龄的增长而增长，多发于男性50岁以后，在中国人口老龄化的背景下，加上居民饮食习惯的改变，未来我国前列腺癌的发病人群总数可能将持续上升。前列腺癌早期一般无症状，随着肿瘤发展，会出现排尿困难、尿频、尿急、尿痛、尿不尽、尿潴留等症，与前列腺增生症状相似，容易误诊或漏诊，导致前列腺癌在初次确诊时已属中晚期，往往失去了最佳的治疗时机。

面对这一现状，吕蔡表示，对于确诊患者，规范治疗是长期生存的重要条件。前列腺癌的诊疗手段包括诊断、手术、随访到晚期治疗，通过外科、内科、放疗科、病理科、影像科等多学科

的共同协作(MDT多学科综合诊治)，为患者提供一体化的全程管理，帮助患者得到更好的生活质量。

吕蔡强调，早筛早诊早治，是提升患者五年生存率的关键之一。我国虽然已建立明确的前列腺癌筛查标准，但还未普及，国内患者疾病认知较低，筛查远远不足。因为前列腺癌患者发现得越早，生存率越高，如果在很早期就把这些患者发现，那中国前列腺癌患者的五年生存率一定会大幅提高。

如何筛查前列腺癌？吕蔡介绍，共有三种方法，第一种是直肠指检，通过触摸发现结节；第二种是经直肠B超检查，能发现比较早的结节；第三种是前列腺特异性抗原筛查(PSA筛查)，仅需抽取其血液，即可得到检测结果。一般男性50岁以后前列腺癌高发，应一年做一次PSA筛查；有前列腺癌家族遗传史的，则应从45岁起每年坚持做PSA筛查。

除高危人群定期进行PSA筛查外，日常生活中，中老年男性一定要留心“排尿困难、尿痛、血尿、骨痛”等症状，并保持健康的生活方式，减少高油脂、多吃蔬菜和水果，不吸烟、不酗酒，注重体育锻炼，避免久坐等。

H 健康小卫士

鼻炎高发季来临 你的鼻子还好吗？

■ 本报记者 侯赛

鼻痒、鼻塞、喷嚏连连、清涕横流搞得纸巾堆成山……进入秋冬季节，不少过敏性鼻炎患者又开始饱受折磨。

保守估计，全球过敏性鼻炎患者已超过10亿。过敏性鼻炎长期迁延，是哮喘、慢阻肺、心脑血管疾病、糖尿病等系统慢病的源头性疾病。

进入高发季，过敏性鼻炎到底应该怎么办？海南日报记者就此采访了海口市人民医院耳鼻喉科主任医师陈文杰。

陈文杰介绍，鼻炎是因病毒、细菌、过敏原(如花粉)、各种理化因子(如刺激性气体)以及某些全身性疾病引起的鼻腔的炎症，主要病理改变是鼻腔黏膜充血、肿胀、渗出、增生、萎缩或坏死等。

鼻炎分为急性鼻炎和慢性鼻炎，急性鼻炎就是常见的感冒；而慢性鼻炎中，最“大名鼎鼎”的，便是过敏性鼻炎了。

过敏性鼻炎能根治吗？答案是不能。既然无法根治，那就放任不管吗？

陈文杰表示，过敏性鼻炎尽管无法根治，仍旧需要积极治疗。首先，适当治疗，可以有效缓解过敏性鼻炎的症状，改善患者生活质量。更加重要的是，过敏性鼻炎可能会合并慢性鼻窦炎、中耳炎，严重者甚至可以引发支气管哮喘等多种疾病。因此，积极治疗过敏性鼻炎，还可以避免一系列严重并发症的发生。

那么如何预防过敏性鼻炎呢？首先，远离过敏原是治疗过敏性鼻炎的根本。通过过敏检查，确定过敏原。

其次，鼻腔盐水或海盐水冲洗是一种安全、方便的治疗方法，更适用于婴幼儿，一般在其他鼻用药物之前使用，可减轻鼻黏膜水肿，改善鼻液纤毛清除功能。

过敏性鼻炎高发季前建议口服抗组胺类药物、喷雾剂喷雾等方法提前15~30天进行预防治疗。