

对阿司匹林过敏的心脏病人



医生执笔

李志恒副教授

新加坡国立大学心脏中心
心脏内科高级顾问医生

每当收到医院通知有心肌梗塞患者入院，冠状动脉介入团队就会分秒必争地赶回医院，为患者做紧急介入治疗。为免交通延误，我一般在值班日都会留在家休息。

在这个值班的星期六，天阴沉沉的，整天都下着毛毛细雨。冠状动脉介入团队已经在白天被召唤了两次，成功地为一个心肌梗塞的患者打通冠状动脉。到了晚上，我已感觉有点儿疲惫。

刚进入梦乡，放在床边的电话突然又响起。

“李医生，我是紧急部门的林医生。这里有个40岁的病人，三个小时前开始感觉胸部疼痛。虽然他的心电图并没有明显的改变，但我还是怀疑他的胸部疼痛是由心肌梗塞引起的。你可以现在回来医院为他做冠状动脉造影检查吗？我不知道我的诊断是否正确，希望你介意。”

“没问题，我回来吧。”神智还徘徊在梦境边缘的我，轻轻地回答便挂线。这几年看到有越来越多年轻心肌梗塞患者前来求医，所以并没感到大惊小怪。

急性心肌梗塞是一种可以在短时间内致命的危疾，所以无论林医生的诊断是否正确，我都要回医院一趟。

当我回到医院的心导管室时，古医生已经初步了解病人的病历及情况。古医生是国立大学心脏中心冠状动脉介入团队的新成员，也是近年最优秀的年轻医生之一。今天刚好由他来当助手。

“40岁男性，抽了20年烟，糖尿、肥胖，心电图显示急性心肌梗塞。”古医生向我简单地报告。这种精简的陈述，是医生之间常用的沟通方式。

对一个将要冠状动脉介入治疗的心肌梗塞患者来说，阿司匹林过敏绝对是个坏消息。这是因为在介入治疗后，患者须要服用两种血薄药物长达一年，分别是阿司匹林和替格瑞洛。

眨眼间，我便听到急速的脚步声和刺耳的仪器声。这代表患者已经从紧急部门被送到心导管室。看上去患者大约有100公斤，面上流露出疼痛与受惊的表情。

“李医生，病历显示患者对阿司匹林过敏。”古医生一边看病历，一边跟我说。既像是提醒我，也像是在询问有什么对策。

对一个将要冠状动脉介入治疗的心肌梗塞患者来说，阿司匹林过敏绝对是个坏消息。这是因为在介入治疗后，患者须要服用两种血薄药物长达一年，分别是阿司匹林和替格瑞洛 (Ticagrelor)。

“不用担心，我们在手术中先用血小板糖蛋白IIb/IIIa接受体抑制剂 (Glycoprotein 2b3a inhibitor) 代替阿司匹林吧。术后再帮他尝试阿司匹林脱敏。”我答道。

过去20年，我已做过无数冠状动脉介入治疗手术，差不多所有问题都已遇过。

由于团队训练有素，各司其职，只需要几分钟的准备，手术便立刻开始。刚好有一名医科学生在场，我便一边动手，一边向学生解释。

“首先，我们会把患者的右手腕局部麻醉，然后从手腕找出一条小血管。通过这条血管，我们会小心翼翼地吧一条导管送至心脏表面的冠状动脉。冠状动脉分左和右两边，左边的冠状动脉又再分成两条。所以心脏共有三条主要的冠状动脉。我们会通过导管在冠状动脉内注射造影剂，同步拍X光片，就可以从X光片中看到哪一条冠状动脉有阻塞。

“之后，我们使用一条幼细的导引钢丝，通过导管，进入阻塞的冠状动脉。导引钢丝会穿过阻塞冠状动脉的血块。这是关键的一步，如果导引钢丝成功穿过血块，手术成功的机会便很高。

“然后，我们会根据病人冠状动脉的大小，选择相应的球囊。再将球囊沿导引钢丝送到阻塞的血管节段，用适当的压力和时间进行扩张，达到解除狭窄的目的。最后，我们将以不锈钢或合金材料制成的网状支架，置入冠状动脉内狭窄的阶段支撑血管壁，维持血液流通。”

大约一个小时后，我们便成功把完全阻塞的右冠状动脉打通。

“古医生，你对冠状动脉介入治疗已经掌握得很好，我想你很快便可以独当一面吧！”我道。

古医生没有听到我对他的称赞，因为他已迫不及待地前去了解病人情况，看他的胸疼有否舒缓。

回到家时，已经是凌晨2时多。由于手术压力导致精神紧张，不能立刻再入睡。虽然窗外的雨还没停，但我希望余下的夜晚电话不要再响。

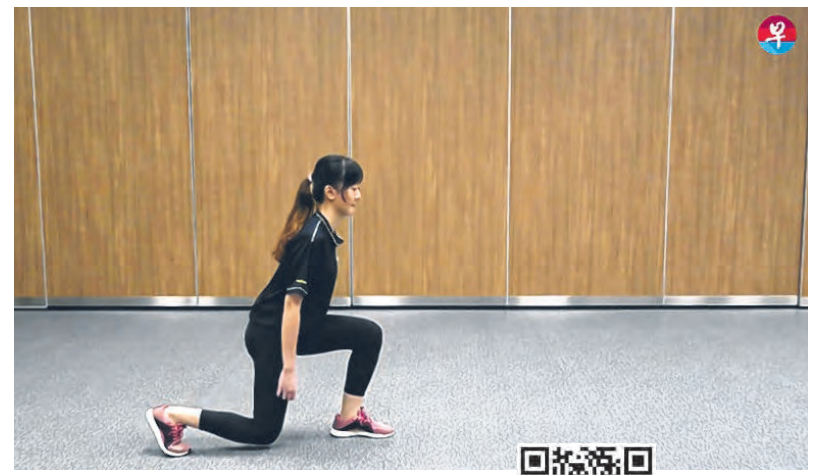
在家锻炼平衡感

在生活中，人们得依赖耐力、体力、平衡感和灵活度来完成日常工作与休闲活动。新加坡中央医院物理治疗师吴淑芹上次示范了如何在家中锻炼肌肉，避免患上肌少症。这次将示范如何在家中或组屋楼下做些帮助增强平衡感的运动。

这三种运动包括：交叉步跑训练 (grapevine agility run)、后弓步单脚跳 (power backward lunge)，以及跳跃屈膝弓步蹲 (speed skater)。平衡感运动尤其可以帮助减少跌倒概率，而这些运动适合60岁以下人士锻炼平衡与敏捷度，并可根据个人的体能自由地调整运动的困难程度。

运动时要留意任何身体症状，如关节剧痛，头晕，感到呼吸困难和胸痛等，一旦觉得不适就要暂停运动。如果觉得锻炼的强度超过所能承受的体能范围，也应放慢速度，并降低运动强度，或是休息一阵子再继续。

扫描右边QR码，将这三种增强平衡感的运动学起来。(孙慧纹/文)



新加坡中央医院物理治疗师吴淑芹示范三种帮助增强平衡感的运动，包括后弓步单脚跳。(视频截图)



平衡感运动锻炼视频QR码

孙慧纹/报道

sweehw@sph.com.sg

癌症通常起源于某个身体器官，如肺、乳房、肾脏或前列腺等，并可能通过血液或淋巴结，扩散或转移到其他器官，让细胞有更多生长空间。骨骼是癌症扩散的常见部位，其他还包括肺和肝脏。

癌细胞与骨骼 可比种子与土壤

陈笃生医院矫形外科肌肉骨骼肿瘤科主管兼助理教授(客座)、顾问医生陈伟文受访时指出，骨转移的状况常被比作“种子与土壤”——前者是癌细胞，后者则是骨骼。当癌症“播种”至骨骼中，便会产生身体信号分子，刺激自身的细胞吞噬骨骼结构，这好比在破坏土壤，使癌症更容易生长，而由骨骼产生炎症和机械性虚弱可引起疼痛。此外，骨骼弱化也会增加骨折风险。



陈伟文医生：骨转移的状况常被比作“种子与土壤”——前者是癌细胞，后者则是骨骼。(受访者提供)

所有癌症都喜欢扩散到有生长空间的其他器官。陈伟文医生解释，它们可扩散到肺部、肝脏、淋巴结、骨骼或其他器官。不同类型的癌症喜欢某些器官的部分原因，取决于遗传特征与它们的位置。一些癌症如肠癌往往会先扩散到肝脏，因为肠道血液的供应最先流向肝脏。前列腺癌则被认为是通过流向骨盆和脊柱的静脉，扩散到脊椎和骨盆。

检测诊断癌症 属原发性或转移性

至于骨癌，骨肉瘤 (bone sarcoma) 倾向于影响年轻人，而骨转移则倾向于影响老年人，但这也不是绝对的。陈伟文医生坦言：“要判断骨癌是来自骨骼本身，还是从另一个器官扩散到骨骼并不容易。当患有骨肿瘤的病人来找医生时，医生会查看患者的病史，做详细的体检、X光检查和血液检查，以及寻找其他癌症的病史，并检查相关的其他肿瘤，如乳房肿块或前列腺肥大等。这通常需要进行进一步的扫描检测来寻找癌症的确切来源。”

提及骨癌症状时，陈伟文医生指出，背部、关节和肌肉疼痛

骨转移患者并不一定要动手术，而且这类手术多数属于微创型。(iStock图片)



有效治疗原发性癌症 有助预防骨转移

癌症可通过血液或淋巴结，扩散或转移到其他器官，而骨骼是最常见部位之一，称为骨转移。大部分骨转移患者都无需手术治疗，即使需要，多数属于微创外科手术。

十分常见，人们时不时可能会有这类疼痛问题，而随着年龄增长，多数的疼痛可能来自简单的肌肉拉伤或关节磨损。如果经过休息或简单的非处方药物治疗后疼痛有所好转，通常就不必过于担心。较令人担忧的症状，包括夜晚或休息时发生非机械性疼痛、持续性剧痛，或在休息后没有改善，抑或随着时间逐渐恶化的疼痛。一旦出现这些疼痛症状应该尽早求医。

尽早治疗可预防骨转移

陈伟文医生强调，预防骨转移的唯一方法，是有效地治疗原发性癌症。早期治疗的癌症不太可能扩散到其他器官。许多癌症

90年代当我还是一名医科学生时，转移性肺癌患者很少存活超过一年，但以现今的治疗方法来看，有些患者可存活超过五年。——陈伟文医生

都具备有效的检测方法，可以在早期测出，并让患者获得更好的护理结果。

一般上，患者不可能直接阻止癌症扩散到骨骼，但却可以减少与骨转移相关的问题发生。治疗骨质疏松的药物，如双磷酸盐 (biphosphonates)，可以使骨骼较不适合癌细胞生长。根据骨转移的“种子与土壤”比喻，经常用药的骨骼如同坚硬的土壤，使癌症的种子无法在其中生根。

患有转移性骨病的患者通常会接受骨扫描，检测出受影响的所有骨骼部分。骨扫描的过程包括在血液中注入放射性示踪剂technetium-99。此示踪剂会聚集在骨骼高活性的部位，并可使用特殊的摄像仪器定位。其他可使用的扫描检测包括CT扫描和正电子发射断层扫描 (PET-CT)。然而多数癌症患者不须要定期做这些扫描，是否须要做这类扫描可以跟主治医生讨论。

骨转移存活率呈上升趋势

陈医生透露，骨转移的存活率取决于癌症的类型与严重程度，但其存活率每年都在上升。有些肺癌和前列腺癌患者在被诊断为骨转移患者后，存活率可长达10年以上。他说：“90年代当我还是一名医科学生时，转移性肺癌患者很少存活超过一年，但以现今的治疗方法来看，有些患者可存活超过五年。其中有些患者会选择投入工作；另一些患者可能选择参与其他活动，或把时间花在陪伴家人。”

最好的骨转移治疗是预防性的。陈伟文医生解释，有许多化疗药物有助于控制癌症。这类治疗包括新一代的靶向治疗和免疫疗法，以及强化骨骼的药物，使癌细胞更难生长。这些治疗被称为系统性疗法 (systemic therapies)，治疗范围涵盖全

身，减少发生骨折和其他并发症的概率。如果患者的骨骼已受损，则有针对受影响特定部位的局部癌症治疗，包括手术和非手术选项。

放射性治疗通常也用于治疗骨转移，而外科手术则用金属植入物加固或替换受损的骨骼部位。如果骨骼变弱并有骨折风险，通常建议在骨折发生前先加固骨骼。微创手术也可用于局部治疗，如以特殊的热或冷探头治疗，并在骨骼中注射骨水泥以加固薄弱的部位。

陈医生提醒，若癌症患者有骨转移方面的担忧，应尽早咨询医生。他说：“许多病人害怕看医生，担心他们可能会因此发现什么，或是他们可能不了解相关的治疗选项。病人经常担心要动手术。然而，有很多患者无需手术治疗，即使需要，多数也属于微创外科手术，患者可在疼痛或不适相对较小的情况下动手术。此外，患者若能保持活跃与规律的锻炼，以及维持饮食均衡并保持积极心态，也有所帮助。”



左边的术前X光扫描，显示患者有肺癌转移性沉积物，并且发生病理性骨折的风险高。右边的术后X光扫描则显示使用钛制弹性髓内钉 (titanium intramedullary nail) 加固骨骼和防止骨折。(陈笃生医院提供)



左边的核磁共振扫描显示患者的右侧股骨下段有转移性肾细胞癌。右边的术后X光扫描显示用肿瘤型假体植入物替换骨头，有助病人术后恢复行动力。(陈笃生医院提供)

SHIN 新明日報 Daily News. 水肿 疲累 是肾衰竭吗. 敬请留意今天 活得好

小贩中心 A-Z. 裕华坊巴刹与熟食中心. 国民食堂 选择多多. 见晚报副刊