

世界血友病日:

## “发出你的声音,疾病因你而改变”

本报4月17日讯(记者 张牟幸子 通讯员 徐彬) 世界血友病联盟将每年的4月17日定为“世界血友病日”。2014年“世界血友病日”的主题为“发出你的声音,疾病因你而改变”,倡议社会关爱血友病患者,提高血友病患者健康水平。

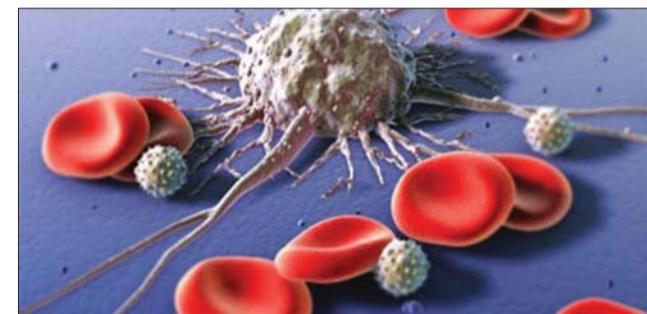
滨医附院血液内科主任于文征介绍,血友病是一种遗传性出血性疾病,男性发病率要远远高于女性,表现为轻度创伤即可发生出血不止,重型患者有自发性出血,这是由于血友病患者体内缺乏一种凝血因子导致的,“血友病患者一旦出血,若不能及时采取相应措施,患者就会流血不止,致残率相当高,急需引起人们的重视。”

于文征告诉记者,鼻衄、牙龈出血、舌尖破碎出血往往是血友病最先出现的症状,关节出血也是比较常见,如果延误治疗时间超过四小时的话,疼痛将会非常厉害,及早的治疗可以预防残疾和慢性疼痛的发生,肌肉出血也是血友病常见出血形式之一,发病前会出现如肌肉发紧,有痛感,温度变化和刺痛或麻木的感觉等重要征兆,如果不及时治疗,就可能发生永久性肌肉损坏和麻痹。颅内出血是引起血友病患者死亡的通常原因。

于文征说,血友病到目前为止没有根治的办法,但替代疗法是目前治疗血友病应用较为广泛的疗法,其目的是将患者所缺乏的因子

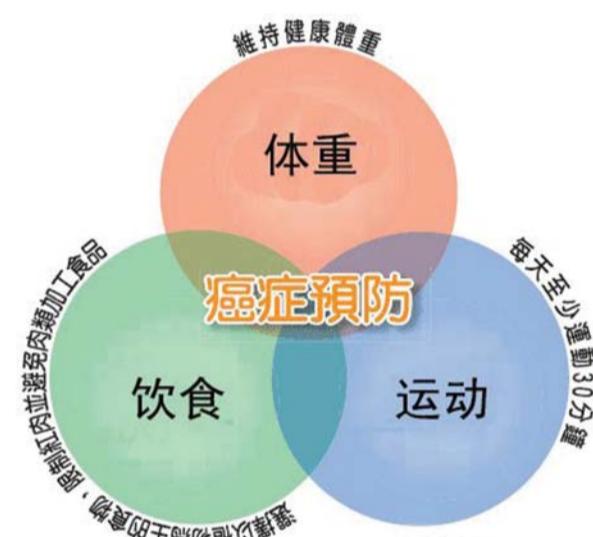
提高到止血水平,以治疗或预防出血。

于文征建议患者,要养成安静生活习惯,以减少和避免外伤出血,尽可能避免肌肉注射,对于早期关节出血者,宜卧床休息,出血停止、肿痛消失之后,可根据病情适当治疗,以防止关节畸形,因为目前市面上的很多药品含有可诱发出血性疾病的成分,因此血友病患者在选择和服用药物时,一定要向医生申明自身的疾病,请医生帮助选取,自行去药店购药时则一定要看好药品说明书,“同时,平时宜食用一些高钙食物、富含维生素C、E及B胡萝卜素的果菜以及止血、补血的食物,忌食高脂肪、辛辣刺激性食物和油炸、油腻等不易消化的食物。”



应懂得优生优育的道理,“若产前羊膜穿刺确诊为血友病,应终止妊娠,以减少血友病的出生率,患者最好在治好血友病后再考虑产子。”

## 想早发现癌症,须早做防癌体检



2014年4月15日-21日,为第20届全国肿瘤防治宣传周。以前大家认为癌症是“老年病”,年轻人发病率少,但是最近这十几年,癌症的发病率呈现年轻化的趋势已被证实,

吸烟、不良的饮食习惯、生活方式紊乱都是导致年轻人患上癌症的主要原因之一,所以想要早起发现癌症,相应需尽早做防癌体检。

防癌体检,须看懂肿瘤标志

物。肿瘤标志物检测是目前体检常用的筛查手段之一,主要包括甲胎蛋白、癌胚抗原、前列腺特异性抗原检测。

**甲胎蛋白(AFP):**甲胎蛋白是肝癌普查及诊断的主要指标之一,增高见于慢性肝炎、肝硬化、孕妇、肝癌等。

**癌胚抗原(CEA):**癌胚抗原是一种消化道肿瘤标志物,增高除见于胃肠道肿瘤外,也可见于有长期吸烟史及一些良性消化道疾病患者。偶尔一次检查发现癌胚抗原轻度升高,不一定是恶性肿瘤,可以复查,如果连续多次升高,应引起重视,建议结合其他检查指标及临床进行综合评估。

**前列腺特异性抗原(PSA):**前列腺特异性抗原是诊断前列腺癌的主要指标之一,增高见于前列腺癌、前列腺损伤、前列腺肥大,其高水平与前列腺癌发生率呈正比。

### 三类人更需做防癌普查

一是癌症家族遗传因素,如家里母亲或姐妹得过乳腺癌的人,患乳癌的危险比没有家族史的人要

高。

二是病史因素,如80%的肝癌患者有乙肝病史,长期患胃病的人属于胃癌的高危人群。

三是职业因素,如果工作中经常接触放射性物质、有毒物质,或者工作环境污染严重,更容易患癌症。此外,有长期不良生活习惯的人,如吸烟等,也属于癌症的高危人群。

### 防癌体检,别掉进这些误区

#### 误区一:未发现肿瘤标志物=健康

体检中,不难看到肿瘤标志物检测。记者在一家连锁体检中心采访时了解到,40岁以上的体检人群,大多会选择肿瘤标志物检测。而绝大部分市民认为,检测肿瘤标志物就可以直接查出肿瘤,如果肿瘤标志物在正常范围内,那就说明肯定没得肿瘤。各种肿瘤标志物仅仅只能作为辅助诊断的指标之一,肿瘤的诊断不能单独依靠肿瘤标志物的检查。

#### 误区二:没有相关症状无须查胃肠镜

在我国,胃肠道癌症不仅发病率高,而且恶性率也比较高。很多

国家将内镜纳入标准体检套餐。在日本发现的胃癌,40%以上是早期胃癌,而国内发现的胃癌,只有10%为早期胃癌。查胃肠镜的患者几乎都是有腹泻、腹痛、便血等症状的,主动要求检查的几乎没有。但实际上,早期的大肠癌往往没有任何症状,即使有些腹泻的症状也常被当成是普通腹泻。

#### 误区三:X光检查可查出是否患肺癌

X光拍完胸片没事,是不是就不会有肺部肿瘤?肺部肿瘤筛查,还得依靠CT检查,X光检查并不准确。很多X光检查出来的肺癌,实际上已经到了晚期。

#### 误区四:妇检合格=未患妇科肿瘤

常规妇科检查并不是衡量健康与否的唯一标准,常规妇检没事不等于万事大吉。临幊上碰到不少妇检正常,却在不久后发现患上妇科肿瘤的例子。许多妇科病是没有早期症状的,例如卵巢肿瘤,它的发病率很高,但在I期、II期的时候没有症状,单纯依靠普通妇科检查很难筛查出来。

(代敏 整理)

## 滨医附院血液内科简介



先后选派6名以上学术骨干前往国内外优秀的血液肿瘤中心、干细胞移植科室进行学习。积极开展PICC置管新技术,2012年新引进专用血管超声仪,直视穿刺PICC置管,该项技术目前处于国内领先。目前与基础免疫学薛江楠教授共同开展1项国家级自然科学基金项目,探索血液病新的发病机制及治疗方法。加强临床与基础学科密切联合,借助科研优势提升科研能力。

滨医附院内科副主任,血液内科主任于文征,是山东省血液专业委员会委员,山东省医师协会内科医师分会、血液医师分会委员,山东省抗癌协会血液肿瘤分会委员,滨州市血液学会副主任委员。

临床一线工作24年,积累了丰富的内科临床经验,擅长于血液系统疾病、自身免疫性疾病、长期不明原因发热及内科复杂重症等疾病的诊治,尤其在血液系统恶性肿瘤如:白血病、多发性骨髓瘤、淋巴瘤等研究方面有很深的造诣。带领血液科开展白血

病MICM分型、骨髓活检技术、大剂量化疗治疗难治性急性白血病、血浆置换救治重症血液病均达到

国内先进水平并取得良好的临床效果。获得2011年首届医师节滨医附院“十佳医师”,2012年滨州市

“三八红旗手”、滨医附院“十佳优秀科主任”、滨州医学院学优秀指导教师等多项荣誉称号。

血液内科目前有博士学位2人,在读博士3人,硕士研究生12人,具有研究生及以上学历人员占89.99%。高级职称医师5人。

血液科长期以来承担着滨州及鲁北地区血液系统疾病的诊疗及科研任务,是鲁北地区血液系统疾病诊疗及科研中心,2013年被评为山东省重点临床专科。目前

诊疗量2万余人次,年出院人数1200余人次,疑难重症病人比例50%以上。近年逐步发展为红细胞疾病组、白血病组、淋巴瘤与骨髓瘤组、出凝血疾病组及儿童白血病组,五个亚专科疾病组及血细胞室。常规开展白血病MICM分型诊断、微小残留病测定、骨髓病理免疫组化等国内外先进技术项目。血细胞室常规开展骨髓细胞形态学检查,负责完成全院血细胞相关疾病的诊断任务,每年骨髓报告数量2000余份。近5年发表论文20余,出版或参编专著3部。

重视人才培养,近5年血液科