

## 夏季也要泡脚暖足

我们的腰部有一条隐形的“腰带”，这是中医奇经八脉中的带脉，其主要功能是“约束诸经”。这个部位受凉不利于经络的气血顺畅，所以自然也要注意防止受凉。至于“暖足”，很多热爱养生的朋友都知道，人的足部距离心脏最远，是最易受到寒邪侵袭的肢体，有句话叫“寒从脚起”，所以足部也要注意保暖。即使在天热时候，睡前也不妨用热水泡足，能消除疲劳和促进睡眠。

# 晚期肾癌并非“无药可救”

本报记者 李钢

“相比肺癌、肝癌等癌症，肾癌发病率虽还不是很高，但它每年以3%的增速在增加，且其中20%-30%的患者在就诊时就已出现远处转移，失去了手术机会。”说起近些年来肾癌的发病率，山东省医学科学院附属医院副院长盛立军一脸凝重。她提醒广大公众，要警惕肾癌三大征兆：血尿、肿物和腰部疼痛。“当然即使是晚期患者，也别太紧张。”盛立军说，随着医学科技的发展，有质量的延续患者生命的治疗方式和药物在不断出现，患者应树立战胜病魔的信心。

我国肾癌发病率逐年升高，两到三成患者发现时已是晚期

作为从事肿瘤内科治疗

和个体化治疗临床工作和研究数十年的专家，盛立军亲身感受到了肿瘤发病率的不断提高。“肾癌的发病率虽然绝对值不高，但近些年来其发病率不断上升。”盛立军说，统计显示，我国肾癌的发病率以每年3%左右的速度在不断上升，目前已经成为泌尿系统很常见的恶性肿瘤之一。

除了发病率的不断提高，发现得不够及时也是让盛立军着急的现状。

盛立军介绍，和其他癌症一样，肾癌“早发现、早治疗”同样可以大大提高患者的生存几率。“早期发现，可以选择进行手术治疗，且能够保留正常的肾单位，满足患者需求。”但让盛立军着急的是，目前有20%-30%的患者在就诊时就已经出现远处转

移，失去了手术机会。

以往确定肾癌要具备三大症状：血尿、肿物和腰部疼痛。盛立军提醒，一般只有到了肾癌晚期，三种症状才会同时出现。所以40岁以上的患者，如果出现以上任何一个症状都应引起高度重视。

带瘤生存将成越来越多人的“新常态”

“以前肾癌晚期的患者，治疗上确实没有特别有效的方式。”盛立军介绍，在过去，晚期肾癌患者主要以白介素、干扰素等治疗方法为主，但疗效有限，患者的生存时间一般只有10-12个月。

“近几年，随着各种靶向药物的出现，患者生存时间可以大大延长。”盛立军说，现在有些患者从服药至今，生存时间已经有八九年之久。“当然，这需要患者保

持乐观心态，积极接受治疗。”

盛立军说，在过去的肿瘤治疗中存在这样一个“误区”，总认为只有肿瘤缩小了，患者才能活得长，但随着新型作用机制药物的出现，我们发现，只要肿瘤稳定，不继续增长，患者同样可以活得长久。

因此，盛立军提醒广大居民，一旦确诊肾癌，心理上不要有过大压力，应积极接受治疗，选择正确的医生以及接受适合自己的治疗方式。同时要遵照医嘱坚持服药，积极处理不良反应，因为不规律服药以及因不良反应所致的不恰当停药都会影响到药物的疗效。相信癌症会慢慢像高血压、糖尿病等慢性病一样，“带瘤生存”将成为越来越多患者的“新常态”。

## 中医大二院 “八一”送健康进军营

近日，山东中医药大学第二附属医院以“中医药特色服务进军营”为主题，分别在济南军区联勤部机关门诊部 and 联勤部老干部活动中心举办了两场主题为“庆八一中医查体送健康”义诊活动。

两次活动均由山东中医药大学第二附属医院党委副书记商庆新带队，共派出了5个科室

7位专家为广大官兵义诊。除中医体质辨识、量子共振检测、微循环检测、骨密度检测、中医汗出检测5个项目，中医专家还进行望闻问切四诊，并结合各项检测结果，为前来查体人员提供个性化的健康指导。据悉，此次义诊活动共计查体300余人次，发放健康宣传材料500余份。

## 晚期胃癌进入抗血管生成靶向治疗时代

中国是胃癌高发区，全球约41%的胃癌患者在中国。胃癌的致病原因复杂，包括生活饮食、宿主基因、幽门螺杆菌感染和环境等多方面因素的影响。由于公众普遍缺乏做胃镜筛查胃癌的意识，加之胃癌早期症状不明显，致使60%-80%的胃癌患者就诊时已到了晚期，5年生存率低于20%。此外，传统的胃癌治疗手段并不能完全满足晚期胃癌患者的治疗需要，尤其是在标准化治疗失败后，由于缺乏有循证依据的治疗药物，晚期胃癌患者的生存获益还不到12个月。

晚期胃癌大多失去了手术完全切除病灶的机会，临床上应该进行系统治疗。晚期胃癌一线化疗的重要地位早已确定，传统化疗以最佳支持治疗可以明显改善患者的症状和生存期。近年来，抗血管生成靶向治疗的应

用在一些实体瘤中取得了令人瞩目的成就，这一治疗有助于改善患者的预后和生存，大大延长患者的生命。由于肿瘤的生长需要血液提供营养，血管生成是肿瘤生长及转移的关键，如果没有血管提供氧气和养料，肿瘤就会被“饿”死。鉴于此，抗肿瘤血管靶向治疗为晚期胃癌治疗带来了新的“曙光”。

据介绍，抗肿瘤血管生成剂阿帕替尼，是血管内皮生长因子受体(VEGFR-2)的小分子酪氨酸激酶抑制剂。通过高度选择性竞争细胞内VEGFR-2的ATP结合位点，阻断下游信号传导，抑制酪氨酸激酶的生成，从而抑制肿瘤组织新血管的生成，最终达到“饿”死肿瘤的目的，是目前晚期胃癌标准化疗失败后唯一被证实有效的小分子靶向药物，能显著延长晚期胃癌患者的生存时间。(本刊综合)

## 警惕心血管疾病的七大风险因素

入夏后，气温飙升，山东大学齐鲁医院季晓平主任提醒大家：“对于有心血管疾病高危因素的人应该留心自己的身体状况，需防患于未然。”对于心血管疾病，该如何防患于未然呢？

心血管疾病是全世界范围内危害人类健康生命的“第一杀手”，也是中国居民死亡的首位原因，其特点是：

**发病率高：**我国心血管疾病患者已超过2.7亿人，5个成人中就有1人患有心血管疾病。

**致残率高：**心血管疾病患者中约75%有不同程度的劳动能力丧失，40%属于重残患者。

**死亡率高：**我国每年约350万人死于心血管疾病，即每天9590人，每小时400人，每10秒就会有1人因心血管疾病而死去。

**复发率高：**以脑中风为例，我国脑中风病人出院后第一年的复发率是30%，第五年的复发率高达59%。

另外，《2007年中国心血管病年报》公布数据显示：我国每年用于心血管疾病的直接医疗费用达到1300亿元。种种证据已表明，心血管疾病会给个人健康、家庭经济、社会健康水平带来严重危害。

远离心血管疾病危害 关注七大风险因素

预防心血管疾病，我们需要关注七大风险因素：50岁以上或女性绝经期后、早发心血管疾病的家族病史、吸烟、肥胖、高血压、高血糖(糖尿病)、高血脂(血脂异常)。如果你存在≥3项心血管风险因素，那么你可能属于潜在的心血管疾病患者，应积极做好一级预防的工作。

心脑血管疾病预防：一级预防很关键

季晓平教授提醒：“平时要注意从两方面进行预防，一方面是日常健康的生活方式来达到控制危险因素的目的。首先要从饮食上控制高脂肪食物及大量甜食的摄入，避免肥胖、高血脂、高血压和糖尿病的发生；其次要戒烟，养成良好的生活习惯，保持良好的情绪以及适量的体育运动锻炼等；另一方面是药物干预。全球众多指南一致推荐：坚持每天服用一片阿司匹林，能够有效预防心脑血管疾病，且具有高安全性。”其中，季晓平教授特别强调：“阿司匹林预防心脑血管疾病应坚持规范服用，只有坚持长期服用才能有效预防心脑血管疾病。”

(本刊记者 宿可伟)

## 足跟痛一贴就好

足部经络交会，有“人体第二心脏”之称。足跟痛是由于跟骨刺、关节滑膜炎、筋膜炎等病变引起的，在晨起和久坐起身时最严重，很多患者错当风湿骨病来治，结果是久治不愈，痛苦不堪。

国家专利“足跟宁贴”以独家中药配方提炼成膏，外敷足跟痛点舒筋开穴，持久给药，通经络活气血，72小时强效镇痛，除湿排毒。从源头上消除各种足跟疼痛，效果神奇。一般使用一疗程(5盒)后，酸麻压痛感消失，走路路也不会痛；重者使用2-3疗程，足部筋膜完全修复，骨刺软化吸收，关节滑囊炎症消除，能跑能跳，健康如常人。

咨询：0531-66960943 400-616-7200(优惠：买5送1)

经销：大观园北门往西恒昌大厦百馨堂；二环东路四世堂；章丘永兴堂；济阳永康；商河百姓；长清为民；济宁太东；德州医药大楼三易；泰安神农；新泰润康；聊城济民堂；莱芜大济堂；菏泽曹州；枣庄康维；淄博三康；临淄百瑞；淄川恒源；滨州康乐；临沂忠信堂；烟台永康堂；威海益寿堂；青岛威海路本善。

## 三叉神经痛 专家有良方

济南王阿姨患三叉神经痛20年，发作时像刀割，不能说话吃饭，卡马西平吃了头晕不敢站立，其间打过针，做过手术，但只管半年就又犯了，真是苦不堪言！后用颅痛宁颗粒3疗程，20年顽疾全好了，如今已10年未复发。

专家点评：颅痛宁颗粒(国药准字B20040012)是我国著名老中医卢芳教授(治疗三叉神经全国第一人)历经30年研创的我国唯一一种三叉神经专用中药。该药独含神经修复因子，强力消除神经痉挛，修复三叉神经细胞，效果立竿见影。畅销12年老品牌，北京、上海、济南等地全国数万患者康复验证：1疗程吃饭洗脸都不疼，3-4疗程痊愈不复发。咨询：0531-86272430。(买10送2，全省免费送货，药到付款)

保真经销：济南经二路172号真正药店(经二纬三)，济宁二院对面康福，菏泽曹州，聊城水城，德州医药大楼三易，泰安党校南邻龙潭，潍坊颐卜生，滨州康乐，临沂忠信堂

## 世卫组织呼吁：扩大高效抗病毒药物覆盖面

在今年世界肝炎日来临之际，国内首部记录过去十多年乙肝抗病毒治疗历程的画册《“乙”路有我》，由吴阶平医学基金会和百时美施贵宝隆重推出。该画册通过记录过去十多年发生的推动乙肝治疗进展的重要事件，回顾乙肝抗病毒治疗历程，总

结十年来的成就。

虽然乙肝抗病毒治疗过去十多年获得了临床普及，但存在使用不规范的问题。同时，在医保报销领域，不同省份的报销比例差别比较大，而且门诊报销费用限制多，但大部分患者在门诊接受治疗，这些都导致患者

无法长期坚持使用高效药物。北京大学肝病研究所所长、中华医学会肝病学会主任委员魏来教授指出，这意味着仍有相当比例的患者在经过治疗后未能治愈，而且干扰素治疗无应答以及接受透析的患者、严重肝硬化的患者，目前都无法接受干

扰素治疗。

世界卫生组织指出，如果我们把乙肝和丙肝纳入国家重大的公共卫生疾病之一，并制定相关战略规划，包括合理的城乡报销机制和以公共卫生方法开展的治疗，则可迅速阻断疾病进展，降低国家肝炎疾病负担。(本记