

非小细胞肺癌有了潜在治疗新靶点

在所有肺癌患者中,有约85%是非小细胞肺癌患者。淋巴转移是非小细胞肺癌的主要转移途径之一,也是患者预后不良的主要原因。然而非小细胞肺癌的淋巴转移机制尚不明确。12月19日记者获悉,北京协和医院胸外科主任李单青教授团队与中山大学孙逸仙纪念医院陈长昊副教授团队合作,在期刊《信号转导与靶向治疗》上发表关于非小细胞肺癌淋巴转移机制的研究进展,并揭示circTLC4-RWDD3可能是非小细胞肺癌的

潜在治疗靶点。

目前研究普遍显示,淋巴管新生是介导肿瘤淋巴转移的关键步骤。肿瘤细胞与淋巴管之间需要通过多种信号分子传递信息,才能刺激淋巴管生成。细胞外囊泡是一种内源性纳米级膜颗粒,可运输分子货物,介导细胞间通讯,并促进肿瘤淋巴管生成。

研究团队通过高通量测序发现,circTLC4-RWDD3在淋巴转移性非小细胞肺癌来源的细胞外囊泡中显著富集。在此基

础上,研究团队通过多中心队列研究证实,circTLC4-RWDD3与非小细胞肺癌患者的淋巴转移和不良预后显著相关。体内外功能实验也表明,circTLC4-RWDD3可诱导非小细胞肺癌的淋巴管新生,进而促进肿瘤细胞的淋巴转移。研究团队又从分子层面阐明了这一机制——细胞外囊泡包装的circTLC4-RWDD3被淋巴管内皮细胞摄取,并激活淋巴管新生的始动因子PROX1的转录,从而促进其表达,导致非小细胞肺癌的淋巴管新生和淋巴

转移。

在小鼠足垫-脑窝淋巴转移模型中,研究团队阻断细胞外囊泡介导的circTLC4-RWDD3递送后,非小细胞肺癌的淋巴管新生和淋巴转移也得到抑制。这一结果提示,circTLC4-RWDD3有望成为非小细胞肺癌的潜在治疗靶点。李单青认为,该研究成果具有重要的临床意义和科学价值。

(科技日报记者 代小佩)

12月20日,阜南县中医院组织医务人员到柳沟镇开展慢性病义诊活动。现场,专家团队为村民提供常见病咨询、中医推拿、针灸、测血压、B超、心电图等义诊服务。据了解,此次义诊发放健康知识宣传资料900余份,接受咨询530余人,免费测量血压400余人、心电图检测200人次、B超检测180余人。

通讯员 田玺生 摄



安徽首个国家中医区域医疗中心开建

笔者近日从省卫健委获悉,12月12日,安徽省首个国家中医区域医疗中心——上海中医药大学附属曙光医院安徽医院在合肥市开工建设。此次开工,标志着我省的国家中医区域医疗中心项目进入实质性建设的新阶段。

据了解,上海曙光医院安徽医院于

2022年10月正式获批为第四批国家区域医疗中心建设项目,由安徽省人民政府和上海曙光医院合作共建。项目规划建设面积12.39万平方米,总床位1000张。该项目建设周期3年,旨在建成以肝、肺、心、肾等脏器纤维化为主攻特色的国家中医区域医疗中

心。按照“边建设边运营”要求,医院于今年2月正式开诊。目前,已有上海曙光医院30余位管理及业务专家陆续进驻,设有专科门诊16个、专病门诊10个,省内百姓就近就可享受国家级优质医疗服务。

(程茂枝)

儿童感冒后耳朵痛 当心中耳炎



“我家宝宝感冒刚好一些,就叫唤着耳朵疼,这是怎么回事?”近期,随着肺炎、流感及鼻炎患儿的增多,很多家长都会遇到孩子肺炎、感冒或鼻炎刚好,耳朵开始发疼的情况。这是如何引起的?该如何治疗呢?为此,笔者采访了相关专业人士为此解答。

“这种情况多半是因为儿童急性中耳炎发作引起。”合肥市第一人民医院滨湖院区耳鼻咽喉科副主任张小青介绍,急性中耳炎是儿童常见病,急性中耳炎,是48小时内突然发生的中耳急性炎症反应,是儿童常见的感染性疾病,大部分儿童或多或少经历过一次中耳炎的发作,还会多次发病。中耳炎的发病率与温度、湿度呈负相关性,所以秋冬季是高发期。

除了季节因素外,还与呼吸道的感

染有很大的关系。由于小儿的全身及中耳局部的免疫功能较差,当儿童出现肺炎、支原体感染时常常合并细菌感染,使得潜藏于腺样体沟裂或者鼻咽其他部位的致病菌乘虚而入,通过“咽鼓管途径”即鼻咽部,以及中耳连接的通道侵袭中耳,引发相应的临床表现。

孩子出现哪些症状时,家长需要引起警惕?“耳痛是急性中耳炎发作的最常见表现。”张小青表示,年长儿童如果出现耳痛、听力下降,耳闷胀感、耳鸣等不适;小婴儿会出现不明原因的不断摇头、拉扯耳朵、烦躁不安、哭闹不止,甚至影响睡眠。当触碰孩子的耳朵时出现明显的回避,还可伴有高热、恶心、呕吐等全身症状。出现以上这些症状时,家长们就需警惕孩子是否患上了中耳炎。

据了解,儿童之所以易患中耳炎,主要有几个方面,如咽鼓管结构的影响,儿童咽鼓管短且狭窄,容易引起炎症。孩子腺样体肥大,也会压迫、堵塞咽鼓管咽口,上呼吸道感染后急性腺样体炎也是一个感染灶,均可引起咽鼓管的逆行感染。同时,过敏性鼻炎、鼻腔冲洗不当等也可能引发急性中耳炎。

对于儿童急性中耳炎的治疗,张小青坦言:“一般是在积极治疗呼吸道感染的基础上,对症处理急性中耳炎相关症状。”如出现耳痛症状,大于6个月的孩子可以口服布洛芬或者对乙酰氨基酚缓解疼痛,炎症状态下耳朵疼痛时可以使用。使用止痛药物一个小时后症状没有改善或者使用各种止痛方法仍然严重耳痛,或者突发患耳流出大量水样分泌物时应该立即就医,若患儿精神状况尚可,大部分可以居家对症处理。

“适当使用滴耳液可缓解耳部不适。”张小青建议,大多数急性中耳炎是病毒感染,家长们不要滥用抗生素,需遵医嘱处方使用。对于口服和鼻喷药物,也要酌情使用,保持鼻腔通畅,有助于缓解耳部不适,同时避免急性中耳炎复发或引发其他并发症。

此外需要注意的是,如果儿童6个月发生3次中耳炎或者1年发生4次中耳炎,出现长时间听力下降、持续中耳积液、言语迟缓等情况的患者需要考虑做鼓膜置管手术。发现有腺样体肥大患儿应该在炎症控制好酌情考虑做腺样体手术。

(李晓磊)

甲状腺术后“带管”患者指的是接受甲状腺手术后需要在手术部位留置引流管的患者,这些引流管通常用于排除伤口渗出物,减少淤血,降低感染的风险。这些引流管可保持手术部位的清洁程度,促进康复。因此,甲状腺术后“带管”患者需要予以特别的护理和观察,以确保引流管的正常功能,最大限度上减少并发症风险。以下是关于如何做好甲状腺术后“带管”患者的护理指南,以确保康复顺利进行。

了解术后引流管的目的。在术前和术后,及时与医生讨论引流管的目的以及术后的预期是非常重要的。了解引流管的作用有助于患者更好地应对手术后的情况。通常,这些引流管用于排除伤口渗出物,减少淤血,降低感染的风险。

术后疼痛管理。术后可能会有一些疼痛和不适,但医生会为患者开具适当的药物来减轻疼痛症状。请严格按照医嘱准确服用药物,以确保疼痛得到控制。如果疼痛持续或加剧,请立即与医生联系。

管道护理。保持引流管的清洁和干燥非常重要。医疗团队会向患者提供有关如何正确清洁和维护管道的详细指导。通常情况下,患者需要定期更换引流袋,并注意保持连接处的密封。

饮食和营养。良好的营养对康复至关重要。请遵循医生或营养师的饮食建议,确保摄入足够的蛋白质和维生素,以促进伤口愈合和免疫系统功能。避免过多的咸食,因为它们可能导致水潴留,增加引流的需要。

观察引流情况。密切观察引流液的颜色、量和气味。如果患者注意到引流液变得浑浊、有异常的气味或增加得很快,立即与医生联系,这可能是感染的迹象。保持引流管通畅非常重要,可以通过定期冲洗引流管来防止堵塞。冲洗前应先使用生理盐水或温开水清洗引流口,再用注射器轻轻冲洗管腔。

保持休息和轻度运动。在康复期间,需要平衡休息和适度地活动。根据医生的建议,进行轻度的步行和运动,但不要过度劳累。首先进行短时间、低强度的步行,以促进血液循环和防止肌肉萎缩。避免剧烈活动,以免对手术部位造成不适和伤害。严格遵循医生的建议,根据术后状况逐渐增加活动强度。

严格遵守医嘱用药。遵循医生的建议是至关重要的,请按照医生的建议服用药物、更换引流袋和处理伤口。如果患者有任何疑问或问题,不要犹豫与医疗团队联系。根据医生的嘱托,护理人员应及时给予患者适当的药物,如抗生素、止痛药等。

定期随访。术后定期随访医生非常重要,以确保引流管的适当移除和康复进展,医生将根据情况决定何时可以拔除引流管。

防止并发症。密切关注可能出现的并发症,如感染、出血或伤口不愈合等情况。如果出现异常症状,请及时与医生联系,以获得适当的治疗。首先,术后伤口容易感染,因此护理人员应注意保持伤口清洁和干燥。每天用生理盐水或医生指定的消毒液轻轻清洗伤口,避免用力擦拭。

综上所述,做好甲状腺术后“带管”患者的护理非常重要,以确保引流管正常运作,减少感染风险,促进康复。因此,严格遵循医生的建议,保持管道清洁,良好的饮食和定期随访是成功康复的关键。



【家庭医生】

(王明燕)

甲状腺术后「带管」咋护理