

中国结直肠癌早筛临床试验数据发布

□ 孙世沛 刘娇

中国首个癌症早筛前瞻性大规模多中心注册临床试验(Clear-C)重要数据结果近日发布。数据显示,多靶点粪便FIT-DNA联合检测技术(常卫清)对结直肠癌的检测灵敏度显著高于传统的便隐血检测(FIT),阴性预测值达到99.6%,可实现最大程度避免漏检。此次试验全面达到临床研究目标,对结直肠癌早期筛查具有重要的临床意义。

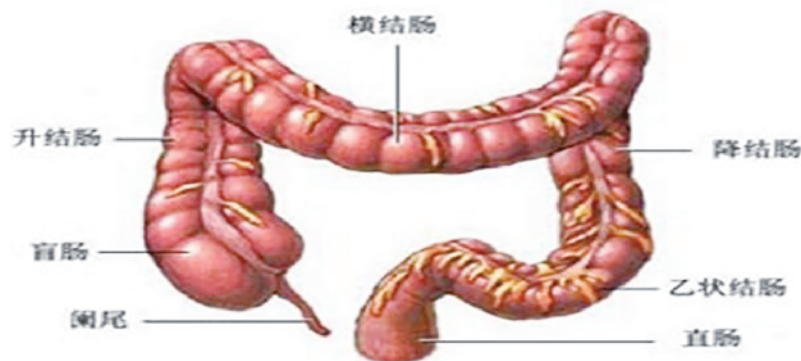
“Clear-C”由国家药监局监督和指导,采用诺辉健康自主研发的肠癌早期筛查技术——常卫清。此次试验于2018年9月正式启动,累计入组数据近6000例,实际纳入统计分析数据4758例,历时16个月,全部临床数据已向国家药监局提交。

据“Clear-C”临床研究的项目负责人、国家“十三五”重大专项结直肠癌专

病队列研究首席科学家丁克峰教授介绍,“Clear-C”试验过程中,将常卫清与传统的结直肠癌临床筛查手段FIT进行“头对头”比对研究。数据结果表明,常卫清对结直肠癌的检测灵敏度为95.5%,可以更早更准确地提示临床医生被检者的结直肠癌风险,并提高患者对进一步肠镜确认检查的依从性。

同时,常卫清对进展期腺瘤的检测灵敏度为63.5%,高于便隐血检测灵敏度(30.9%)两倍以上。“Clear-C”的研究者之一,复旦大学附属肿瘤医院大肠癌多学科协作组首席专家蔡三军教授表示,对进展期腺瘤及早发现并干预,能够在临床上达到最理想的肠癌防治效果,也是通过筛查降低肠癌发病率的关键。

另一个数据显示,常卫清对结直肠



癌的阴性预测值(NPV)达到99.6%。江苏省人民医院肿瘤科副主任顾艳宏表示,NPV是国际广泛认可用以衡量早筛产品的权威指标之一,99.6%的NPV值

表明,常卫清漏检可能性极小,有利于早期筛查,达到预防肠癌发生的目的;有利于早期诊断,有利于提升肠癌早期治疗效果,预防肠癌的发生。

为什么久不运动 肌肉会萎缩?

我们听说过“肌肉萎缩”这个词语,那么什么是肌肉萎缩?哪些人容易出现肌肉萎缩?出现肌肉萎缩时应该怎么办?

肌肉萎缩,是指人体的横纹肌营养不良、肌纤维变细甚至消失等导致肌肉体积缩小的现象。当人的肌肉结构处于废用状态时,最容易出现肌肉萎缩症状。

肌肉是由约80%的水和20%的有形成分组成,而有形成分大部分是蛋白质,因此肌肉收缩的基本物质是蛋白质,这种蛋白质就是肌肉的收缩蛋白。废用状态下肌肉蛋白质代谢的变化主要表现为蛋白质合成率降低、分解率增加,导致肌肉蛋白总量的净减少,这也是引起废用性肌肉萎缩的直接原因。

另外,运动刺激可以使骨骼肌增强,肌球蛋白的升高会使骨骼肌收缩蛋白在量和质上会发生变化。如果长时间不运动,一部分肌动蛋白发生分子变性,肌动蛋白的活性便会明显下降。废用状态下,肌肉活动减少,肌肉受到的牵拉刺激也随之减少,使肌肉的张力下降,肌紧张度明显降低,从而产生肌肉萎缩。

当出现肌肉萎缩时,应该如何进行恢复锻炼呢?

有针对性地进行运动

锻炼时,在不增加运动次数和运动时间的前提下,逐渐增加运动器械的重量,使肌肉产生越来越大的力量来克服它,使肌肉得到充分的锻炼。

掌握好运动量

可根据自身的肌力基础而定,一般需要超过本人最大肌力的2/3,比如用最大的力气能举起6公斤的沙袋,那就要挑选4公斤以上的沙袋进行练习,然后随着肌力的增加,沙袋的重量也需要相应增加。

掌握好运动节奏

锻炼并非越多越好,但是间隔的时间不能太长。一般来说,每天或者隔一天锻炼一次为好。具体时间可以视疲劳程度以及疲劳消除的情况而定。

生命在于运动,无论是作为废用性肌肉结构患者,还是作为普通人,适量的运动都会使我们的肌肉得到有效的锻炼,赶紧运动起来吧。(人民网)

不明原因反复发热 千万警惕这种病!

如果不明原因地反复发热,您会想到什么?感冒?肺炎?很少有人会想到是心脏出了问题!最近,暨南大学附属第一医院接连收治了好几例感染性心内膜炎患者,初起症状都是不明原因的反复发热,伴有或不伴有心跳快、气促等症状,在反复治疗没有好转的情况下最终查出是感染性心内膜炎。“今年我们科收治的这类患者比去年同期翻了一番。”该院心外科主任张晓慎提醒,感染性心内膜炎后果可以非常严重,甚至可以危及生命,两类人群尤其不能掉以轻心。

这种病不挑年龄 各个年龄段都可能感染

感染性心内膜炎是心脏内膜表面发生微生物感染,通常感染性心内膜炎始于血流感染,微生物随着血液流至心脏,并在心脏定植,产生发热、咳嗽、呼吸困难等一系列症状。

最近,暨南大学附属第一医院心外科接连收治了五六位感染性心内膜炎患者,这几个不同性别不同年纪的人,虽然都有过发热的病史,但却遭遇了完全不一样的状况,有些甚至经历了生死赛跑。

一位20岁的花季少女,5个月前反复咳嗽咳痰,在当地医院对症处理后有所好转,1个月前出现反复的发热,体温最高40℃,入院5天前反复的头痛,自己服用药物无法改善,到暨南大学附属第一医院神经外科急诊CT提示头颅蛛网膜下腔出血,心脏超声提示左房大量赘生物,二尖瓣的腱索断裂,二尖瓣重度返流。经积极的抗感染治疗后,仍出现发热,并出现二尖瓣返流的加重,不得已再次进行了亚急诊的手术。手术在腔镜下进行,手术清除被细菌侵蚀的瓣膜,以及心脏内菌落形成的赘生物。手术过程顺利,术后患者仍需要给予足量、长程的抗生

素治疗。

另一位是54岁的男性,因发热同时检查有心脏瓣膜问题,转到暨南大学附属第一医院治疗。检查发现,患者的主动脉瓣的重度狭窄合并重度的返流,入院后出现明显的气促,听诊也发现杂音,考虑为急性心力衰竭,不手术就会危及生命。医生为他进行了急诊手术,手术中发现细菌对心脏的侵蚀严重。手术清除脓肿以及钙化,并换了瓣膜。

该病最“青睐”两类人

张晓慎表示,心脏的感染属于一种严重感染,所引起的后果可以非常严重,甚至可以危及生命。近年来,不少人的生活作息习惯改变及运动时间的减少,导致亚健康状态越来越常见,免疫力差的状态增加了感染性心内膜炎的发病风险。“除了数量上有增多趋势外,在年龄结构上也有年轻化倾向。”张晓慎介绍,有个IT行业的很年轻的小伙子,非常瘦,经常没日没夜地干活儿,结果开始连续发热,到医院一查就是感染性心内膜炎。

“疾病是不讲人情的,无论是健壮的中青年,还是体弱的老年人,都有机会感染心内膜炎,因此,我们每个人都应该保持警惕。”针对这个疾病,张晓慎做出如下两个重要提示:

1. 一个共同点——发热!

张晓慎介绍,这些病人都有一个共同点,那就是发热!而且,绝大部分病人都是反复发热,很多病人回想自己的生病经历,都是发热时好时坏,看医生或吃药当天,感觉身体好点,但等烧退了没几天又重复出现类似症状,如此反复容易错过最佳治疗时间。

2. 两类人特别不能掉以轻心

张晓慎表示,感染性心内膜炎如果及早得到恰当的治疗,可以得到很好的治疗效果,有效地预防并发症。

但实际上,感染性心内膜炎的病人死亡率和并发症发生率都不低,这是为什么呢?

“最主要的就是很多病人错过了最佳治疗时机,由于各种原因,很多人在疾病初期没有及时就医,甚至不少病人已经到生活不能自理或者出现严重并发症的时候才到正规医院就医,这就严重加大了治疗难度,治疗效果也会打折扣。”张晓慎表示,两类人特别需要注意:

第一类人是免疫力差的青壮年,部分年轻人“透支”了身体,又自恃年轻忽视身体健康,反而容易给细菌一个可乘之机。“特别是那些年纪轻轻就出现不明原因的脑梗塞病人,比如,20多岁的人很少有脑梗塞,如果你才20多岁,忽然出现了脑血管意外,就要考虑是不是因为感染性心内膜炎而导致血栓脱落造成的。”张晓慎说。

第二类人是有基础心脏病的病人,这类人中有许多因为各种原因选择保守治疗,他们发生感染性心内膜炎的概率比正常人要高数倍。

不及时治疗 后果很严重

张晓慎表示,感染性心内膜炎病人其实很高危,“如果不及时治疗,瓣膜赘生物掉下来很容易中风,有一部分病人直接就脑栓塞了。另外,瓣膜关闭不全还会引起急性心力衰竭。”他介绍,治疗上,原来倾向于先抗感染,再考虑做手术,但随着医学的发展,临床发现如果赘生物太大,单一的药物抗感染作用有限,必须去掉病灶。“所以,现在一旦发现感染性心内膜炎,除了个别症状比较轻微的患者可以继续观察外,都建议在条件合适的时候尽早手术。”

张晓慎提醒,一旦出现不明原因的反复发热,同时还伴有一些心衰症状,如心跳快、气促等,一定要及时就医。(广州日报)