

# 养成“三无”习惯，防“癌”于未然

——聚焦癌症防治（上）

□ 唐家斌

**编者按：**

近年来，癌症已成为威胁人类生命的主要杀手之一。癌症是否能有效预防？患者该如何进行精准治疗？有肿瘤家族史的人如何降低患癌几率？如何让人们不再“谈癌色变”？对此，科普时报推出一组系列文章，以典型案例为切入点，从预防、治疗、心理、健康管理等方面聚焦癌症防治。

会治疗，越到晚期治疗的难度就越大。我们要做的就是在河的上游，提醒教育人们不要掉到河里去。

**了解癌症发生机理才能更好防范**

癌症的发生机理有3种不同的学说。第一个是基因学说，即癌症是因为基因变异而引起的。正常细胞大概分裂50次后就会自动死亡，但基因的变异会导致细胞的分裂异常。比如癌症细胞，它可以持续分裂，成为一个“不老的细胞”，人体如果有一个人细胞变异成为癌细胞，可能就会通过10—20年的持续分裂生长，变成一个癌症组织。

第二个学说是代谢学说，即人体的代谢异常引起很多的代谢差异，这些代谢差异产生的微环境有利于癌细胞生长，从而导致癌细胞的疯狂扩增。比如，肥胖会加速癌症的发生，这是因为肥胖会引起炎症，而长期的炎症会引起癌变。所以，肥胖已经被世界卫生组织定义为癌症的第二大诱因。

第三个学说是免疫学说，认为人体免疫力低下会导致T细胞无法有效纠察变异的癌

细胞。人体的免疫力在20—30岁时很强，到了40岁就降到20岁时的一半左右，到了五六十岁，免疫力就变得非常弱了。为什么癌症患者多发生在50—60岁这个年龄段呢？其实这是一个基因变异、代谢异常和免疫力降低的综合结果。

癌症的发生发展是非常复杂的，但了解了这3种不同的发病机理，就可以更好地做好各种预防措施，进行更科学的健康管理，通过健康的生活方式来减少产生肿瘤的诱因，从而减少肿瘤的发生几率。

**健康生活方式是防癌“良方”**

“千里之堤，溃于蚁穴”。健康也是同样的道理。如果大家能有一个正确的健康理念，就能让肿瘤防患于未然。

比如，酒精中的乙醛可作用于干细胞的DNA，破坏DNA后引发核苷酸重排变异，从而导致肝癌和其他疾病。烟草中的尼古丁也会引起基因的变异，因此，抽烟是导致肺癌的最大一个诱因。70%的肺癌都跟吸烟有关。只要我们不抽烟，不喝酒，就可以减少癌症的发生几率。



（视觉中国供图）

度的运动，让人体能够持续保持较高的免疫力水平，就能达到及早防癌的效果，而不是等到生病以后，再去找医生，然后让医生来解决一切。

此外，从免疫的角度来说，我们40岁过后免疫能力就在下降，提高免疫能力是每个人必须的一个必修课。做到无烟、无酒、无肥胖，养成健康、自律的生活习惯，再加以充足的睡眠、充沛的营养、适

（作者系中国科学院基因组研究所博士、哈佛大学博士后、哥伦比亚大学研发总监、肿瘤基因检测和癌症精准治疗专家）

## 中医药治疗新冠肺炎有据可循

□ 张美林



（视觉中国供图）

自《史记》记载的公元前243年“天下疫”始，我国先后发生了300多次疫病流行。由于使用中医药进行有效预防和治疗，我国历史上从未出现过一次瘟疫造成数千万人死亡的悲剧。

针对此次新型冠状病毒肺炎（以下简称新冠肺炎），各地中医院进行了多中心大样本证候学调查研究，通过数据分析得到了新冠肺炎“湿、热、毒、瘀、虚”的中医证候特征和临床规律。湿毒郁肺为其核心病机，故新冠肺炎的中医病名为“湿毒疫”，属“瘟疫”范畴，为时疫、疠气。其特点是发病急剧，病情险恶，有强烈的传染性，易引起大流行或散在流行。这与《黄帝内经》中提出的“五疫之至，皆相染易，无向大小，病状相似”一致。

**抗击新冠肺炎，三药三方发挥重要作用**

在抗击新冠肺炎疫情过程中，中医药通过临床筛选出的有效方剂“三药三方”发挥了重要作用。“三药”即金花清感颗粒、连花清瘟颗粒和胶囊、血必净注射液3种药物，“三方”是指清肺排毒汤、化湿败毒方、宣肺败毒方3个方剂。目前它们被广泛地应用在中医药抗击新冠肺炎的临床治疗，能有效降低新冠肺炎轻症和普通型病人向重症的转化，降低重型向危重型的转化，缩短退热时间和痊愈时间，提高中性粒细胞、淋巴细胞计数。

钟南山院士研究团队在药理学界主流期刊《药理学研究》发表了《连花清瘟对新型冠状病毒具有抗病毒、抗炎作用》的论文，证实了连花清瘟通过抑制病毒复制、抑制宿主细胞炎症因子表达，从而发挥抗新冠病毒活性的作用，为连花清瘟治疗新冠肺炎提供了实验依据。另外一篇由钟南山院士、李兰娟院士、张伯礼院士联合20余家新冠肺炎收治医院共同参与的研究论文发表于国际植物医学领域影响因子较高的杂志《植物医学》。这是中成药率先开展涉及全国新冠肺炎收治医院的大

样本临床研究，也是目前首个发表于国际期刊的中药治疗新冠肺炎的前瞻性、随机、对照、多中心临床研究。

**君臣佐使搭配，组合配方才能更加有效**

虽然不乏有效的中药单方，但不管中成药还是汤药，中医更多的是将多味中药搭配组合，根据治疗目的和病症，按照“君臣佐使”的配伍原则搭配成方。

如果把一张中药药方比喻成是一道菜，比如麻辣水煮鱼，那君药肯定就是这条鱼，它是绝对的主菜。不过，鱼有很多种做法。要做麻辣水煮鱼的话，一定离不开两样东西——花椒和辣椒，它们分别提供水煮鱼最重要的两种味道麻和辣。在一张药方里，这两种椒的地位，就相当于君药，像大臣辅助君主一样，帮助君药实现治疗作用。

再往下，把鱼和花椒、辣椒放在一起煮，水煮鱼的味道大概也能出来，但是味道肯定不好吃。要好吃，我们还得加上油、盐、料酒、豆瓣酱、黄豆芽这些佐料才行。这些佐料的地位，就和药方里的佐药一样，能让整个菜肴的配伍得到最好的效果。最后一种使药，就好比是水煮鱼用到的葱姜蒜，可以引导方中诸药抵达病所。

**防治传染病，中医药是极其宝贵的资源**

药方中的“君臣佐使”之间也存在着相互联系、相互制约的关系，就如同影视剧中主角也需要配角的烘托，也需要群众演员来丰富整个剧情。而且所有中药的药性皆有四气、五味、归经、升降沉浮、毒性等。每味中药的药性都不同，因而有不同的治疗作用。

比如“三药”中的金花清感颗粒，它的药方主要来自两张古方，一个是张仲景《伤寒论》中的麻杏石甘汤，已经有近2000年历史，另一个是来自清代《温病条辨》的银翘散，也有300多年的历史。这两个药方组方后最早用于防治甲型H1N1流感。2020年，为应对突然暴发的新冠肺炎疫情，中医药界对金花清感颗粒进行了多项临床对照研究，其中张伯礼、刘清泉团队的102例轻症、普通型新型冠状病毒肺炎患者，金花清感颗粒临床对照研究显示，在缩短发热时间、降低转重症率等方面，金花清感颗粒有确切疗效。

以金花清感颗粒配方中的桔梗举例，它味苦、辛、平。归肺经。具有宣肺、祛痰、利咽、排脓之功效。无论属寒属热都可用，系开肺气之药，一般都做使药。当我们身体里某个地方出问题了，用上这个药，就可以把其他药也领到这个地方来。桔梗，就是一个经典的引经报使药。它能载药上行，让那些清热药、化痰药、滋阴药的作用，更多的集中在肺、嗓子这些地方，又能引苦泄峻下，利于疏通肠胃。

中医五脏六腑相表里，其中肺与大肠相表里。苦杏仁，桔梗二药配伍，分属两经，一降一宣，平衡中和，具有宣肺利咽，化痰止咳，疏通肠胃之功效。再如薄荷，味辛，性凉。入肺、肝经。有疏散风热、清利头目、利咽透疹、疏肝行气的功效。在此方中为臣药，可增强辛散透表之力，从而缓解肺部症状。

无论是2003年的“非典”，还是近年来发生的甲流、埃博拉、中东呼吸综合征和鼠疫，历史上历次重大疫情的救治证明，中医药是传染病防治中极其宝贵的资源，是中华民族的无价之宝，我们有义务、有责任将它继承好、发展好、利用好。

（本文作者系教育部中医药行业指导委员会专家、四川省中西医结合学会副会长、四川省中医药学会副会长）

五  
大  
锦  
囊  
牢  
筑  
居  
家  
心  
防  
线

□ 科普时报记者  
项 铮

## 当心主动脉夹层带来的致命胸痛

□ 郭宝磊 王利新 符伟国

“3月29日凌晨一点钟，我的背部突然出现剧烈疼痛，痛得我满头大汗，起床时连衣服都穿不上了。”急诊室里，一名转院来的患者吴先生回忆起自己当时的情景特别后怕，“送到当地医院后，做了CT检查，医生说这个病不知道还活不活得到天亮。”

让吴先生痛得撕心裂肺、危及生命的到底是什么病？

**致命胸痛主要有三种类型**

胸痛，很多人都经历或者体验过，但对于“刻骨铭心”的致命胸痛，忽视了可能会丧命，警惕后却能保命。这类致命胸痛主要有三种：心肌梗死、肺栓塞和主动脉夹层。

广为熟知的心肌梗死、心绞痛是排名第一的致命性胸痛。患者群体主要是中老年人，主要原因可能是动脉硬化导致。此类胸痛主要表现在前胸，尤其是左前胸疼痛，可表现为闷痛和绞痛。发作时长则几分钟、长则十几分钟，可自行缓解。这一类型主要是因为冠心病导致的短暂性缺血所致。如果胸痛一直不能缓解，则可能是心肌梗死导致的胸痛。

另一类致命胸痛是由于血栓引起的肺栓塞。这类患者往往伴有因骨折、手术等原因导致的较长时间卧床，或者长时间乘坐飞机等活动量少的诱发原因。这种胸痛表现为整个胸部的闷痛，常伴有明显的呼吸困难、呼吸急促、上气不接下气，多数患者会出现血压下降，呼吸、心率增快。有的患者还会出

现咳嗽、咳血、头晕甚至昏厥等症状。这是因为肺动脉被血栓堵住了，而血栓常来自下肢静脉。卧床、活动量少等原因往往会导致下肢静脉内形成血栓，血栓脱落随血流进入肺动脉，造成肺栓塞。

在3种致命胸痛中，最容易忽视的是主动脉夹层。让吴先生痛得撕心裂肺的就是这个疾病。主动脉夹层是由于主动脉壁撕裂，导致血液从主动脉内膜撕裂处进入主动脉中膜，使中膜分离，沿主动脉长轴方向扩展形成真、假两腔。

打个比喻，正常的血管壁可以看做夹心饼干，有内、中、外膜3层结构，中膜就好比是夹心，上下两片饼干分别是内膜和外膜。主动脉夹层如同饼干片中的夹心出了问题，多了一层额外的空间，这个额外空间就是假腔。主动脉内的血液持续灌注到假腔内，会导致假腔破裂、大出血，甚至死亡。

这个疾病发病率虽低，但其死亡率极高，是临床上的一个急危重症。研究显示，未经手术治疗的急性主动脉夹层发病24小时内病死率每小时增加1%—2%，发病1周内病死率超过70%，患者5年生存率也不足60%。因此，这个急危重症需要与死神赛跑，做到早发现、早诊断、早治疗。

**导致主动脉夹层的危险因素有哪些**

主动脉夹层的危险因素包括高血压、主动脉壁先天性结构异常、外伤、妊娠合

并高血压、吸烟与毒品滥用等。约有75%的主动脉夹层患者合并高血压，可能与高血压会影响动脉管壁的弹性，使动脉壁增厚、僵硬，易发生动脉瘤或夹层有关。主动脉壁先天性结构异常包括主动脉瓣二叶畸形、主动脉缩窄、主动脉环扩张、主动脉弓发育不良、马凡综合征等遗传性疾病。直接钝性胸部创伤也是诱发主动脉夹层的另一危险因素。

值得注意的是，妊娠妇女由于激素水平的改变会引起主动脉管壁的异常，如果同时合并高血压或先天性管壁结构异常时，发生主动脉夹层的风险显著升高。

另外，吸烟、摄入毒品通过儿茶酚胺的释放，引起严重高血压、血管收缩和心输出量升高，对主动脉壁造成快速而急剧升高的剪切力，导致肺动脉导管处发生的主动脉夹层最为常见。

**预防需要早发现、早诊断、早治疗**

夹心饼干的夹心变质了，就会失去原来的美味；主动脉壁的“夹心”发生了撕裂，就会出现“刻骨铭心”的胸痛，这种致命胸痛需要人们格外关注。

急性主动脉夹层最常见的症状是疼痛，位于背部、腹部或胸部，疼痛呈撕裂样，患者可描述为尖锐样、针刺样，近90%的患者将之描述成“最严重的疼痛”，吗啡等阿片类止痛药治疗效果也不理想。引起主动脉夹

层的胸痛不单单是前胸痛，还有后背甚至腰腹部疼痛。这类剧烈胸痛的患者一旦缓解后可以自行走到医院急诊室，但夹层一旦破裂，导致大出血，患者会在几分钟内死亡。因此，胸痛且高度怀疑急性主动脉夹层的患者，需立即送往医院。

临幊上CT血管造影检查是诊断主动脉夹层的首选，敏感性和特异性均达98%以上。对于碘过敏、肾功能损害、妊娠及甲状腺功能亢进或其他CT血管造影检查相对或绝对禁忌的患者，核磁共振（MRI）可作为首选的替代检查手段。

主动脉夹层分为Stanford A型夹层和Stanford B型夹层。前者是指夹层累及升主动脉，标准治疗方案是开放手术；后者是指夹层累及主动脉弓或降主动脉，治疗则是在积极进行药物治疗控制血压和心率的基础上，首选腔内微创治疗。尤其对于存在内脏器官缺血、趋于或已经破裂、无法控制的疼痛或难治性高血压等情况的患者，微创手术具有显著优势。

药物控制血压是预防主动脉夹层的重要的措施，贯穿于夹层治疗的整个过程。因为高血压是造成主动脉内膜撕裂的重要危险因素，所以有效控制血压可从根本上预防血流误入歧途导致的夹层发生。

（第一作者系复旦大学附属中山医院血管外科主治医师，第二、第三作者均系复旦大学附属中山医院血管外科主任医师、教授）

锦囊四是保持健康的生活方式。尽可能维持原有生活作息，保持正常的生活轨迹。在此基础上，通过适度运动、均衡饮食、保证充足睡眠等方法，提高自身的免疫力、抵抗力，以及情绪控制能力。

锦囊五是调节呼吸法。体验呼吸过程，注意感受身体的变化，可以体验身体接触椅子和地面的感觉，也可以分身体部位逐步体验放松和绷紧的感觉。整个过程持续20分钟，时间可根据自己的状态进行调整。

张海音强调，其实有部分心理问题并不是疫情导致的，而是我们每个人在日常生活和工作学习当中积累而成的，只不过此前较为隐蔽，但在疫情期间得到了激发。疫情期间面对心理压力，首先要寻求自我心理调节，当遇到无法调节的困难时，要有效运用周围的心理支持资源，寻求专业的帮助。

据悉，该直播是上海复星健康联合国内顶级危机干预专家和心理专家推出的系列心理公益服务的一部分，除了疫情居家心理健康专题外，还将开展聚焦一线抗疫人员和青少年和儿童心理健康的科普讲座。