



胆囊结石无论大小，都可能会突然发作，出现皮肤黄染、高热、剧烈腹痛，并引发严重感染，甚至危及生命。

“带石共处”靠什么？

□吴志 谢海英

炎、胰腺炎。胆囊结石还有可能反复摩擦胆囊，使得胆囊内壁反复炎症增厚，最终导致胆囊癌的发生。

由于胆囊结石常可向肩胛部和背部放射，在有些病人表现非常明显，被误认为是肩周炎，长期进行理疗、针灸、封闭等治疗仍无好转。胆囊结石导致的肩背部放射痛具有疼痛位置模糊不确定、不影响肩关节的活动、局部理疗后症状很快就消失等特点，这就一定注意你的胆囊了。

胆囊不能一切了之

了胆结石，不用一切了之。在许多人的印象中，胆囊患了结石，住几天院，切除那个生结石的“老巢”，干脆，一了百了。但如果胆囊还有功能在，这“老巢”还是要保的，毕竟胆囊参与了许多代谢功能。了解胆囊是否有功能的方式并不复杂，ECT、B超、胆囊排空实验都能够了解它的情况。

患上胆囊结石的患者在早期通常不会有不适，但随着病情的加重，就可能出现反复发作的腹痛、发烧，或者出现明显息肉，这时就要采取手术治疗。根据患者个性化情况选择治疗手段，在符合相关适应症前提下，腹腔镜胆囊切除治疗比经典的开腹胆囊切除损伤小，疗效确切。结石直径 $\geq 3\text{cm}$ ，合并需要开腹的手术，发现胆囊结石10年以上等情况，应考虑行手术治疗。

手术是治疗手段之一。胆囊结石光靠药物是不能将结石消掉的，因为胆囊结石和胆结石不太一样。肾结石走的是泌尿道，因为泌

尿道比较宽，结石小一点没准能从泌尿道排出来，所以会有排石、碎石等治疗方法；而胆囊结石掉到胆总管后，因胆总管下端细，结石从胆总管排入肠道的几率小，且易卡在胆囊管汇合处而继发胆源性胰腺炎。其中的重症症非常危险，死亡率高达20%左右。

摘除胆囊对人的影响不是很大，但有一些人可能消炎功能会受一点影响，需要2个月到2年的时间来适应。另外，合并有糖尿病、心肺疾病的患者应引起重视，因为胆囊结石的急性发作可加重这些并发症。所以这类病人越早手术对恢复越有利。目前常通过腹腔镜微创手术，将胆囊结石取出，这种手术创伤小，患者承受的痛苦也小，手术后一到两天就能出院。

“带石共处”讲究方法

对年纪大、有严重胆囊炎或胆囊炎反复发作、胆囊壁很厚、胆囊功能已丢失的患者，建议切除胆囊，彻底免除后患。但是，并不是所有的胆囊结石患者，都需要通过手术将结石取出。有些“安静”的胆囊结石，有些终生都不会发作。这部分患者没有疼痛，身体不会感到不适，对工作生活没有影响，不需要治疗。

事实上，有20%-40%的患者可以终身带石生存，只要平时没有腹痛、发热等症状发生，就可以和结石和平共处，不需要手术治疗。但每半年应做一次B超，观察结石有无增大，胆囊壁有没有增厚，胆囊有没有萎缩等。

临幊上，首先要考虑患者的身体情况能否承受手术，因为患者年龄大，多伴慢性病

发病，如心肺功能差，高血压、糖尿病等情况，以及是否会出现脑梗塞等风险。另外，患者结石的大小，结石发作时的症状等情况，每个人都有自己个体差异，是否需要手术要由医生来做决定。

生活中，患者应在专业医生指导下，服用一些消炎利胆的药物，做到起居正常，保证充足睡眠，心情舒畅，对预防复发有一定的作用。饮食上，多吃含维生素丰富的食物，如绿叶蔬菜、胡萝卜等，多吃水果；清淡饮食，减少高脂、高蛋白食物的摄入，少吃甜食，不吃辛辣刺激性调味品。平时，注意饮食卫生，避免肝吸虫、胆道蛔虫等感染性疾病的發生。多吃植物纤维类、富含维生素类食物；饮食以温热为宜，以利胆道平滑肌松弛，胆汁排泄；少量多次喝水可加快血液循环，促进胆汁排出，预防胆汁淤滞，有利于消炎排石。

对于肿瘤标志物而言，胃泌素释放前体对小细胞肺癌诊断具有最高的特异性和最佳的敏感性，是诊断小细胞肺癌的首选标志物。

肿瘤标志物可助力肺癌分型

今年11月是第十个“全球肺癌关注月”，这是世界肺癌联盟在2001年11月发起的一项全球性倡议，目的是呼吁世界各国重视肺癌的预防，提高人们对肺癌的防癌、抗癌意识，普及肺癌的规范化诊疗知识。

肺癌主要分为小细胞肺癌和非小细胞肺癌。小细胞肺癌虽然只占肺癌的15%~20%，却是一种恶性程度更高、病因更复杂的肿瘤。不同的肺癌分型在治疗上会采取不同的策略。

江苏省人民医院检验学部主任医师潘世扬教授指出：“肺癌分型非常重要，这对于临床的治疗决策起到了关键作用。然而，现有的检验手段对小细胞肺癌和非小细胞肺癌的鉴别诊断仍存在诸多限制。

胸部CT筛查可以早期发现早期周围型肺癌，但对早期中心型肺癌，如小细胞肺癌并无明显获益。

胃泌素释放前体和胚胎角蛋白19片段

和胚胎抗原等，其后可根据患者个人差异，选择1~2个敏感指标作为观察疗效和评估预后，并结合影像学以及病理学对检测结果进行全面的分析，更有利提高诊断的准确性和敏感性，改善肺癌患者临床管理。”

潘世扬教授也指出：“作为组织病理学和影像学检查的有力补充，血清肿瘤标志物检测操作方便、快速，随时抽血即可，当天就可以出报告，并且一管血可同时完成多项检测，价格相对更为经济，是一个非常好的辅助手段。同时，单个肿瘤标志物对于肺癌诊断的敏感度和准确性有限，多个肿瘤标志物联合CT检查，可降低肺癌的漏检率，提高敏感性，以便在早期发现肿瘤的复发和转移，降低患者死亡率。”

(魏文)

数据显示，缺血性卒中患者再次发生卒中的风险比普通人高9倍，我国缺血性卒中患者1年内复发率达到16%，5年内复发率高达50%。

全国100家医院启动卒中预防

由国家卫生计生委脑卒中防治工程委员会办公室、中国老年保健医学研究会联合主办，赛诺菲公司支持的“从规范到实践——脑卒中二级预防诊疗优化项目”近日在全国100家医院神经内科全面启动。

项目将对脑卒中患者进行全面的风险评估及病因诊断，根据危险因素的多少和严重程度，对不同复发风险的患者进行分层，从而制定具有针对性的个体化治疗方案。

全国人大教科文卫委员会副主任、国家卫生计生委脑防委副主任王陇德院士表示：“控制脑卒中危险因素和规范化治疗，可有效降低其发病率、死亡率、复发率和致残率。脑卒中防治工程提出的32字宏观防控策略中非常重要的一点就是‘高危筛查，目标干预’。该项目有助于构建完善脑卒中高危人群筛查和防治体系，推动医务工作者积极参与卒中防控，从源头——病房开始培养患者二级预防观念，督促患者做好长期的疾病管理工作，减少卒中复发。”

据及精准医疗，不仅仅需要精准的诊断，更需要精准的治疗和药物。专家指出，针对不同危险分层患者开展有针对性的，个体化的降压、调脂、抗栓治疗和生活方式干预是降低卒中复发率的有效措施。抗血小板药物是治疗和预防非心源性缺血性卒中二级预防的重点药物，也是研究最充分、证据最多的一类药物，患者应该长期甚至终身服用以降低卒中的复发几率。抗血小板药选择应以单药为主，氯吡格雷、阿司匹林都可以作为首选药物；而对于已经发生过卒中的高危患者，氯吡格雷获益优于阿司匹林。

(笑阳)



热点关注

许多人体检时发现患有胆囊结石，但如果检查显示结石很小，不痛不痒的，往往“带石共处”不太在意。

南京军区福州总医院肝胆外科主任江艺主任医师介绍说，胆囊结石无论大小，都可能会突然发作，出现皮肤黄染、高热、剧烈腹痛，并引发严重感染，甚至危及生命。那么，什么症状和多大的胆囊结石就需要进行治疗？预后的相关护理有哪些？

警惕长期肩背疼痛

胆囊结石是一颗“定时炸弹”，在中老年人群中比较多见，女性多于男性，北方多于南方。体积较大的结石，往往会影响胆囊引起胆囊炎，导致腹部疼痛，患者通常会及时就诊和治疗。

胆绞痛是其典型表现，也就是通常所说的“胆痛”，常发生在饱餐、进油腻食物后，或是睡眠时。疼痛位于上腹或右上腹，呈阵发性，可向肩胛部和背部放射，多伴恶心、呕吐。还有20%~40%的胆结石病人终生无症状，而在体检或其他检查中偶然发现。

一旦体检发现自己胆囊有大块结石时，患者通常因为担心会及时就医治疗。比较小的结石，一些患者容易轻视，由于多半没什么症状，很多人都不去管它。在长期喝酒应酬和不良生活习惯下，可能会引发胆囊炎、胆管

包虫病是由棘球蚴绦虫幼虫寄生于人或动物体内引起的人兽共患寄生虫病，因其致死率高，又被称为“虫癌”。包虫病威胁我国350个县近5000万人口，委员专家呼吁：

从动物源头防控包虫病

人数约11.5万人，其中，80%的病例主要分布在四川、青海、甘肃、宁夏4省。

“四川的甘孜州和阿坝州等地，包虫病发病率依然较高。”甘孜州畜牧兽医研究所研究员邓世金表示，四川全省包虫病患者有4万多人，其中有3万多例在甘孜州。

西南大学包虫病专家李阳春介绍，包虫病危害严重，晚期肝包虫病患者极度消瘦，出现黄疸、门脉高压及肝腹水等症状；腔包虫病患者癫痫反复发作，病情十分凶险，囊型包虫病病灶出现破裂，可致过敏性休克而死亡。

“泡型包虫病尤其严重，主要寄生于肝脏，并可以向周围组织浸润和向远处转移，未经治疗的泡型包虫病患者10年病死率高达94%，被称为‘虫癌’。”

防控面临诸多挑战

近年来，随着对包虫病疫情的逐步重视，特别是2010年，原卫生部等14个部门联合印发了《防治包虫病行动计划（2010—2015年）》；

2012年国务院办公厅发布《国家中长期动物疫病防治规划（2012—2020年）》后，我国包虫病防控取得了明显成效，但仍面临诸多挑战。

四川省农业厅兽医局药处副处长牟登育表示，在包虫病流行地区，特别是民族地区，农牧民的传统养殖和消费习惯根深蒂固，犬与牛羊混养、给狗喂牛羊脏器等现象十分普遍，防疫意识薄弱。由于“忌杀生”等宗教文化习俗的影响，藏区无犬犬数量庞大且难以控制。

邓世金表示，基层兽医专业技术人员工作和生活条件艰苦，收入低、待遇差，村级防疫员每月工资只有200元左右，招不进、留不住，导致防控措施难以真正落实到位。

青海省动物疫病预防控制中心副主任蔡金山表示，目前，我国包虫病防治“重治疗、轻预防、重治疗、轻治疗”的现状，突出表现在动物源头防控投入不足。目前中央财政没有家畜包虫病防治专项经费，而大多数包虫病疫区的地方财政都十分紧张，经费也难以保证，导致家畜监测、免疫、犬驱虫、消毒等防治措

施难以落到实处。

呼吁设立专项防控资金

“动物是包虫病传播的源头，应转变防控模式，注重从动物源头加强防控，走‘人畜并重、统筹推进’的防控路子。”全国政协委员、解放军总医院原副院长范利建议，提高重视，防疫意识薄弱。由于“忌杀生”等宗教文化习俗的影响，藏区无犬犬数量庞大且难以控制。

全国政协委员、中国中医科学院望京医院肛肠科主任安阿明建议，加强对农牧民的包虫病防控知识的科普宣传，建议设立专项基金，开展有效的、持久的健康教育和科普研究工作，充分利用短信、微信等新媒体，创造包虫病健康教育和科普产品新工作模式。

“重视包虫病动物源头防控，关键是要加大对动物防疫部门的包虫病防治经费投入。”邓世金呼吁，尽快成立包虫病动物防控专项基金，以保障动物防疫部门畜包虫病监测、免疫、驱虫、无害化处理等防治措施的落实。

11月27日，中国红十字基金会以“初心·守望”为主题，在京举办“红十字天使计划”十年人道公益分享会，“红十字天使计划”10年，共募款34亿元，累计救助贫困大病儿童10万余名，援建博爱卫生院（站）2321所、博爱学校365所，培训乡村医生5597名，发放赈济家庭箱51万个，为保护人的生命健康、改善基层卫生和教育条件做出应有的贡献。

“红十字天使计划”10年募款34亿元

件，应对重特大自然灾害等做出了突出贡献。未来10年，“红十字天使计划”将推出新一轮10万贫困大病患儿救助工程，积极参与推动农村贫困县“博爱家园”项目全覆盖，持续援建灾区和贫困地区卫生和教育设施，努力为保护人的生命健康、如期建成小康社会做出应有的贡献。

(王硕)

本报记者 姬薇

由人民政协报社、四川省政协办公厅联合主办的包虫病手术家庭公益援助启动仪式暨动物源头防控座谈会近日在京举行。

委员专家表示，目前我国包虫病防控形势依然比较严峻，亟须从动物源头加强防控，完善规划，加大投入，并设立动物包虫病防控专项资金。

包虫病是由棘球蚴绦虫幼虫寄生于人或动物体内引起的人兽共患寄生虫病，犬类为主要传染源，人和牛羊等多种动物是中间宿主。包虫病潜伏期长，早期不易发现，特别是泡型包虫病，因其致死率高，又被称为“虫癌”。

中国动物疫病预防控制中心副主任任建忠介绍，2012年全国包虫病流行情况调查结果显示，全国受包虫病威胁人口近5000万，现有包虫病流行县350个，主要分布在内蒙古、四川、西藏、甘肃、青海、宁夏、新疆等7个省区。确定流行程度的263个流行县，平均患病率为0.24%。推算全国除西藏外，包虫病患病

人数约11.5万人，其中，80%的病例主要分布在四川、青海、甘肃、宁夏4省。

“四川的甘孜州和阿坝州等地，包虫病发病率依然较高。”甘孜州畜牧兽医研究所研究员邓世金表示，四川全省包虫病患者有4万多人，其中有3万多例在甘孜州。

西南大学包虫病专家李阳春介绍，包虫病危害严重，晚期肝包虫病患者极度消瘦，出现黄疸、门脉高压及肝腹水等症状；腔包虫病患者癫痫反复发作，病情十分凶险，囊型包虫病病灶出现破裂，可致过敏性休克而死亡。

“泡型包虫病尤其严重，主要寄生于肝脏，并可以向周围组织浸润和向远处转移，未经治疗的泡型包虫病患者10年病死率高达94%，被称为‘虫癌’。”

防控面临诸多挑战

近年来，随着对包虫病疫情的逐步重视，特别是2010年，原卫生部等14个部门联合印发了《防治包虫病行动计划（2010—2015年）》；

2012年国务院办公厅发布《国家中长期动物疫病防治规划（2012—2020年）》后，我国包虫病防控取得了明显成效，但仍面临诸多挑战。

四川省农业厅兽医局药处副处长牟登育表示，在包虫病流行地区，特别是民族地区，农牧民的传统养殖和消费习惯根深蒂固，犬与牛羊混养、给狗喂牛羊脏器等现象十分普遍，防疫意识薄弱。由于“忌杀生”等宗教文化习俗的影响，藏区无犬犬数量庞大且难以控制。

邓世金表示，基层兽医专业技术人员工作和生活条件艰苦，收入低、待遇差，村级防疫员每月工资只有200元左右，招不进、留不住，导致防控措施难以真正落实到位。

青海省动物疫病预防控制中心副主任蔡金山表示，目前，我国包虫病防治“重治疗、轻预防、重治疗、轻治疗”的现状，突出表现在动物源头防控投入不足。目前中央财政没有家畜包虫病防治专项经费，而大多数包虫病疫区的地方财政都十分紧张，经费也难以保证，导致家畜监测、免疫、犬驱虫、消毒等防治措

施难以落到实处。

呼吁设立专项防控资金

“动物是包虫病传播的源头，应转变防控模式，注重从动物源头加强防控，走‘人畜并重、统筹推进’的防控路子。”全国政协委员、解放军总医院原副院长范利建议，提高重视，防疫意识薄弱。由于“忌杀生”等宗教文化习俗的影响，藏区无犬犬数量庞大且难以控制。

全国政协委员、中国中医科学院望京医院肛肠科主任安阿明建议，加强对农牧民的包虫病防控知识的科普宣传，建议设立专项基金，开展有效的、持久的健康教育和科普研究工作，充分利用短信、微信等新媒体，创造包虫病健康教育和科普产品新工作模式。

“重视包虫病动物源头防控，关键是要加大对动物防疫部门的包虫病防治经费投入。”邓世金呼吁，尽快成立包虫病动物防控专项基金，以保障动物防疫部门畜包虫病监测、免疫、驱虫、无害化处理等防治措施的落实。

11月27日，中国红十字基金会以“初心·守望”为主题，在京举办“红十字天使计划”十年人道公益分享会，“红十字天使计划”10年，共募款34亿元，累计救助贫困大病儿童10万余名，援建博爱卫生院（站）2321所、博爱学校365所，培训乡村医生5597名，发放赈济家庭箱51万个，为保护人的生命健康、改善基层卫生和教育条件做出应有的贡献。

件，应对重特大自然灾害等做出了突出贡献。未来10年，“红十字天使计划”将推出新一轮10万贫困大病患儿救助工程，积极参与推动农村贫困县“博爱家园”项目全覆盖，持续援建灾区和贫困地区卫生和教育设施，努力为保护人的生命健康、如期建成小康社会做出应有的贡献。

(王硕)

本报记者 姬薇

由人民政协报社、四川省政协办公厅联合主办的包虫病手术家庭公益援助启动仪式暨动物源头防控座谈会近日在京举行。

委员专家表示，目前我国包虫病防控形势依然比较严峻，亟须从动物源头加强防控，完善规划，加大投入，并设立动物包虫病防控专项资金。

包虫病是由棘球蚴绦虫幼虫寄生于人或动物体内