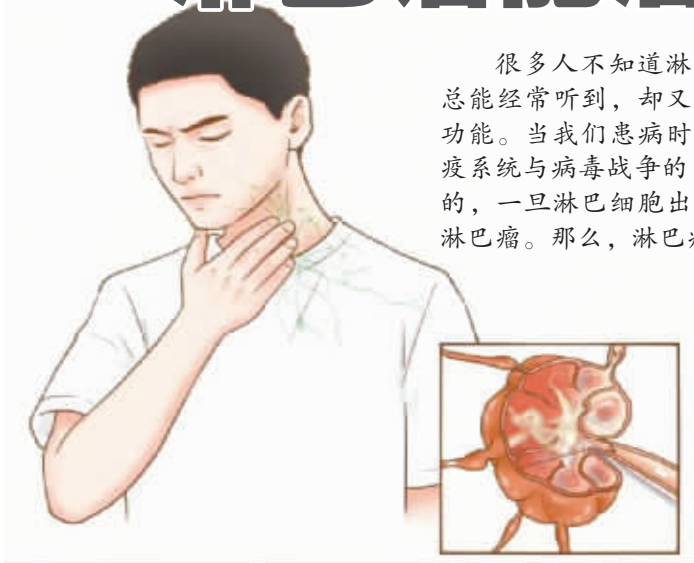




# 淋巴瘤能治好吗?



## 什么是淋巴瘤?

淋巴瘤是一种起源于淋巴结和淋巴组织的恶性肿瘤,可发生于人体任何部位。该病通常多以无痛进行性淋巴结肿大为主要特征,亦可侵犯至患者的骨骼、胃肠道、鼻咽部和皮肤等结外器官,从而引起相应处的器官损伤。同时,罹患淋巴瘤的患者还会时常伴有盗汗、发热、消瘦等全身症状。直至目前,淋巴瘤的发病率仍在逐年增加,全球标化发病率约为6.6/10万。

## 淋巴瘤的类型有哪些?

根据相关病理学特点,淋巴瘤主要可分为霍奇金淋巴瘤(HL)以及非霍奇金淋巴瘤(NHL)两大类。这两类还可延伸出多种淋巴瘤细化分支,比如结节硬化型、弥漫型大B细胞淋巴瘤、边缘区淋巴瘤等等;而非霍奇金淋巴瘤则分为B细胞性及T细胞性两大类,常见类型为弥漫大B细胞淋巴瘤、套细胞淋巴瘤、T淋巴母细胞淋巴瘤、血管免疫母T细胞淋巴瘤、间变性大细胞淋巴瘤等等。

## 淋巴瘤的病因是什么?

1. 免疫功能低下 患者存在遗传性或获得性免疫缺陷时,罹患淋巴瘤的风险会比普通群体要高;

很多人不知道淋巴在机体中充当着什么角色,但在生活中总能经常听到,却又不解其意。其实淋巴主管的是人们的免疫功能。当我们患病时,身体会出现发炎、发热症状,这正是免疫系统与病毒战争的“第一枪”。但淋巴的本质其实是相当脆弱的,一旦淋巴细胞出现问题,则有可能染上诸多疾病,甚至是淋巴瘤。那么,淋巴瘤是怎么发生的,又该如何治疗呢?

如果患者曾做过器官移植,长期使用免疫抑制剂同样容易诱发诸多恶性肿瘤,而罹患淋巴瘤的概率可占其中的1/3。

2. 感染因素 感染因素中的致病病毒可能众多,其中包括EB病毒、人疱疹病毒、逆转录病毒、幽门螺旋杆菌等。

3. 遗传因素 具有霍奇金淋巴瘤家族史的患者,患病风险通常比普通人群更高。除此之外,某些特定等位基因亦可增加霍奇金淋巴瘤的易感性;而非霍奇金淋巴瘤在临床上则多呈明显的家族聚集性,如慢性淋巴细胞白血病或小淋巴细胞淋巴瘤的一级亲属中,发生淋巴瘤的风险可增加2~7倍。

4. 环境及职业因素 如果患者长期处于染发剂、有机溶剂、杀虫剂、二手烟等环境中,则会同步增长罹患非霍奇金淋巴瘤的几率;而吸烟量较大的患者,罹患滤泡型淋巴瘤的风险亦会增加;存在乳糜泻的患者,则会增加罹患肠病性T细胞淋巴瘤的发病几率。

## 淋巴瘤能治好吗?该怎么治?

临床上50%~60%的早期淋巴瘤患者,可通过合理的免疫、化疗、靶向治疗等方式治愈。根据临床诸多病例显示,多数淋巴瘤患者在经过正规的医疗干预后,生存时间>5

年。也正因如此,世界卫生组织将淋巴瘤定义为“可以治愈的肿瘤疾病”。但需要注意的是,患者在5年后仍然存在一定的复发风险,因此患者需积极接受随访监测。以下是淋巴瘤的三种治疗方式:

1. 化疗及放疗 临床上会针对淋巴瘤的不同类型进行化放疗治疗。其中霍奇金淋巴瘤的治疗原则,多需根据分期及预后因素进行分层治疗。而非霍奇金淋巴瘤的治疗原则,则可根据淋巴瘤生物学行为分类,开展不同的治疗措施。

2. 靶向免疫治疗 利妥昔单抗注射液是最早使用的用于治疗淋巴瘤的靶向免疫治疗药物之一,除此之外,临床上多会使用伊布替尼胶囊、来那度胺胶囊等进行淋巴瘤治疗。这类药物均可精准作用于患者的淋巴瘤细胞,从而改善淋巴瘤细胞的活性,减少复发的可能,且整体预后较好,有利于治疗淋巴瘤疾病。

3. 药物治疗 医生会根据患者的病情给予以下药物治疗。

(1) 干扰素 该药物可用于抑制多种肿瘤增殖,对蕈样肉芽肿及滤泡型淋巴瘤能起到一定的缓解作用。

(2) 抗幽门螺旋杆菌治疗 这类药物适用于与胃黏膜相关的淋巴瘤样组织淋巴瘤。治疗后部分患者的淋巴瘤症状亦可得到改善甚至痊愈。

总而言之,大家需要知道的是,淋巴瘤是存在彻底治愈的可能的。但罹患此类恶性肿瘤疾病会为机体健康带来难以逆转的伤害,因此,大家应合理调整日常生活及工作环境,避免成为淋巴瘤的高危人群。

玉林市红十字会医院 陈丹宁

# 急性胃出血如何治疗?

急性胃出血是一种常见的急症,常常需要紧急处理和诊疗。本文将介绍急性胃出血的诊断和治疗方法。

1. 诊断 一旦怀疑有胃出血,患者应立即就医。医生会先进行初步检查,如听诊心肺音、测量血压等,以评估病情。随后,医生会建议患者进行胃镜检查检查和腹部CT等检查,以寻找出血病因。这些检查可以帮助医生确定出血位置、出血量和出血原因。

2. 饮食 在急性胃出血的情况下,视出血情况和基础病因,必要时建议禁食禁饮。这是因为出血时进食可能会加重出血,甚至导致窒息。在出血停止后,医生会根据情况给出饮食建议。

3. 呼吸道管理 保持呼吸道通畅是至关重要的。如果发生大出血,患者可能会感到窒息,此时需要立即清除呼吸道内的液体和血液,以避免患者窒息甚至死亡。

4. 治疗 在急性胃出血的情况下,首要任务是止血。医生会根据检查结果,采用药物、手术或其他治疗方法进行止血。如果出血量较大或速度较快,可能需要输注红细胞进行治疗。待出血停止后,医生会建议患者进行后续的治疗和预防措施。

预防方面,饮食、作息和基础疾病的规范治疗是预防急性胃出血的关键。饮食应该规律、健康,避免过度饮酒和吸烟。作息要规律,保证充足的睡眠时间。对于基础疾病,如肝硬化、胃溃疡等,需要积极治疗和控制病情。这些措施可以减少急性胃出血的发生率,从而起到积极预防的作用。

四川省巴中市中心医院  
程海容

欢迎订阅



扫码立即订阅  
《大众卫生报》

大众卫生报

全年定价168元  
邮发代号41-26

全国邮局均可订阅  
邮局收订电话:11185