

输液港 VS 中心静脉导管(PICC) 乳腺癌化疗该怎么选?

对乳腺癌患者来说,化疗是重要的治疗环节,而选择合适的输液通路,不仅关系到治疗是否顺利,更直接影响患者在治疗期间的生活质量。临床上常用的中心静脉通路有两种——输液港(完全植入式静脉给药装置)和PICC(经外周静脉置入的中心静脉导管),患者究竟该如何选择呢?其实,二者各有优缺点,具体选择哪一种还需根据使用时长、维护成本等因素综合考虑。

先看“使用时长”

化疗往往需要多个周期的持续治疗,通路的留置时间就成了关键考量。

PICC最长留置时间为1年,适合短期或中期治疗的患者;输液港若严格按照操作规程维护,原则上可使用19.2~38.5年,更适合需要长期、连续性治疗的晚期乳腺癌患者,能有效减少反复穿刺的痛苦,避免频繁更换通路的麻烦。

再算“维护成本”

PICC需要每周维护1次,不仅增加了时间和经济成本,外露的导管还容易被牵拉导致脱管,限制患肢活动,更关键的是,导管外露会增加感染风险,尤其是乳腺癌改良根治术后患者,可能因维护问题进一步降低生活质量。

输液港只需每月维护1次,且装置完全埋在皮下,能最大程度减少感染、牵拉等并发症。乳腺癌化疗多为21天1个周期,在化疗周期内甚至无需额外维护,完美适配化疗节奏,对患者日常干扰极小。

关键看“生活质量”

乳腺癌患者治疗期间的舒适度至关重要,这一点上,输液港的优势更为明显。

首先是肢体活动限制。乳腺癌改良根治术后,患者患肢常伴有活动功能障碍,而患肢行PICC置管属于相对禁忌证;若在健侧上臂留置PICC,会导致双侧上肢活动都受影响,日常穿衣、家务都会变得不便。输液港则不影响上肢活动,抬手、家务都不受限。

其次是日常场景适配。夏天易出汗,PICC的贴膜可能让部分患者出现过敏,穿刺处瘙痒、皮疹甚至感染,有些患者需要每天换药,既增加经济负担,也可能因不适影响睡眠;其次,PICC穿刺口不能淋湿,很多患者会因害怕弄湿而不敢洗澡。而输液港完全埋入皮下,不仅美观、不易被察觉,患者在家可自行淋浴,甚至能正常游泳,不用再为怕感染、怕弄湿而焦虑,生活几乎不受影响。

综合留置时间、维护成本和生活质量来看,输液港更契合乳腺癌患者的化疗需求,长期使用更省心、维护更省事、日常更自在,能在保证治疗顺利的同时,最大限度减少对生活的干扰。当然,具体选择还需结合个人病情、治疗方案,建议和主治医生充分沟通,制定最适合自己的方案。

湖南省直中医医院乳腺科 唐盼

血管超声: 冬季给血管做一次“安检”

冬季是心脑血管疾病的高发季节,寒冷会导致血管收缩、血压波动、血液粘稠度增加,让血管面临着巨大的压力,而血管超声可以清晰发现血管内部情况,评估心脑血管疾病风险。冬季的血管,需要格外呵护,别忘了给血管做一次“安检”。

血管超声检查项目有哪些

1.颈动脉超声

1)精准测量“颈动脉内中膜厚度”(IMT),是评估全身动脉粥样硬化的早期、敏感指标。

2)清晰显示有无斑块,以及斑块大小、位置。

3)发现包括稳定斑块(硬斑)和不稳定斑块(软斑/混合斑)。稳定斑块钙化多,表面光滑,像“石头”,不易脱落,但可能导致血管狭窄;不稳定斑块脂质核心大,纤维帽薄,像“油脂包”,易破裂脱落,是引发脑梗的“元凶”。

4)精确测量血管狭窄百分比,判断脑供血是否充足。

5)适合人群:①高血压、高血脂、糖尿病患者;②有吸烟史者;③有头晕、头痛、一过性眼前发黑或肢体麻木症状者;④有心脑血管疾病家族史的中老年人。

6)意义:提前识别不稳定斑块,通过药物治疗和生活干预,使其变得稳定,平安过冬。

2.下肢血管超声 下肢血管超声可以检查双下肢深静脉(如股静脉、腘静脉)内是否有血栓形成、血栓的范围和性质(新鲜或陈旧);以及下肢动脉(如股动脉、胫后动脉等)有无硬化、斑块、狭窄或闭塞,评估下肢缺血情况。对于久坐不动者、术后卧床者、肿瘤患者等高风险人群,超声是筛查和诊断深静脉血栓的首选无创方法。

3.肾动脉超声 对于难以控制的高血压患者,可以通过肾动脉超声排查是否因肾动脉狭窄引起。

4.腹主动脉超声 主要筛查腹主动脉瘤,尤其适合有长期“三高”和吸烟史的老年男性。

检查过程的注意事项

超声检查无痛、无创、无辐射,安全性高。检查当天穿着宽松、低领、易暴露颈部(查颈动脉)或腿部(查下肢血管)的衣物,避免穿连裤袜、紧身裤,带上病例资料,特别是“三高”记录、既往卒中或心梗病史。检查时配合医生指令——短暂屏气或转头。一般无需空腹或憋尿,除非与腹部超声同时进行。

河北省清河县中心医院超声科 胡冰

甲硝唑擅长治疗的4种病

在药店角落,总能看到一种“白菜价”药片——甲硝唑,1块钱能买7片,甚至被不少人称为“消炎神药”。牙疼、腹泻、妇科炎症……吃上几片,往往能药到病除。医生提醒:甲硝唑不是“万能药”,用错了可能变毒药!

甲硝唑擅治4类感染

甲硝唑诞生于20世纪50年代,最初用于治疗阴道滴虫感染,后来发现它还能精准打击厌氧菌和某些寄生虫。它的核心优势是穿透力强(能深入感染组织)、性价比高,最擅长治疗以下4类疾病:

1.厌氧菌感染 口腔发炎、牙周脓肿、阑尾穿孔、腹腔感染等,

这些病灶位置深,氧气少,是厌氧菌的“老巢”。甲硝唑能穿透脓液直达细菌内部,破坏其DNA结构。注意:配合其他抗生素使用(如头孢类),效果更佳。

2.阴道滴虫病 女性白带呈黄绿色泡沫状、外阴瘙痒难忍,很可能是阴道滴虫作祟。甲硝唑能直接杀灭滴虫,治愈率超90%。注意:性伴侣需同步治疗,避免交叉感染;用药期间禁酒。

3.阿米巴肠病 吃了不干净食物后出现腹痛、拉果酱样血便,很可能是感染了阿米巴原虫。甲硝唑能杀死肠壁内的阿米巴滋养体,但对包裹形态的虫卵无效,需后续用二氯尼特等药物巩固。

4.幽门螺杆菌感染 甲硝唑与阿

莫西林、克拉霉素组成的“三联疗法”,可杀灭幽门螺杆菌。但近年来耐药率有所升高,需先做药敏试验。

三类人慎用

1.孕妇和哺乳期女性 甲硝唑可透过胎盘屏障,孕早期服用可能增加胎儿畸形风险;哺乳期用药会通过乳汁影响婴儿,必须用药时应暂停哺乳。

2.神经疾病患者 长期大剂量使用可能引发手脚麻木、头晕甚至癫痫,帕金森患者症状可能加重。

3.饮酒人群 服药期间喝酒会引发“双硫仑样反应”——脸红心跳、恶心呕吐,严重时可致命,停药后至少戒酒3天。

何楠

超85种药物与它相冲!西柚可能成为“隐形杀手”

俗话说“秋冬吃柚,赛过吃肉”,尤其是果粒饱满、酸甜可口的西柚(葡萄柚),更是不少人的挚爱。但是,如果你正在服药,请务必警惕,这类水果可能会增加用药风险。

据统计,全球范围内已经有超过85种药物不能与西柚同吃,具体如下。

1.抗肿瘤药物 克唑替尼、达沙替尼、伊马替尼、厄洛替尼、依维莫司、拉帕替尼、尼罗替尼、帕唑帕尼、索拉非尼、舒尼替尼

2.抗感染药物 红霉素、伯氨喹、奎宁、利匹韦林、莫西沙星

3.降脂药物 阿托伐他汀、洛

伐他汀、辛伐他汀

4.心血管药物 胺碘酮、阿哌沙班、氯吡格雷、决奈达隆、依普利酮、非洛地平、硝苯地平、奎尼丁、利伐沙班、替卡格雷、阿皮西班、西洛他唑、替格瑞洛、维拉帕米

5.中枢神经系统药物 丁螺环酮、右美沙芬、口服芬太尼、鲁拉西酮、羟考酮、唑硫平、三唑仑、齐拉西酮

6.消化系统药物 多潘立酮、西沙必利

7.免疫抑制剂 环孢素、依维莫司、西罗莫司、他克莫司

8.泌尿系统药物 索利那新、坦索罗辛

9.镇静催眠药物 地西洋、咪达唑仑

10.糖皮质激素 甲泼尼龙

11.抗过敏药 特非那定

12.抗逆转录病毒药 沙奎那韦、茚地那韦

13.抗癫痫药 卡马西平

需要提醒的是,除西柚外,其他柑橘类水果,如柠檬、橙子、普通柚子、橘子等,也含有呋喃香豆素,服药期间仍需慎重食用。

广东药科大学附属第一医院药学部 王玉娟 黎锦健