



本报记者 戴虹红 通讯员 徐尤佳

“先不去医院，忍忍就过去了。”不少老人患病后都会有这样的想法，尤其是患有长期慢性病，忍痛成了“家常便饭”。但是，有些痛却忍不得，晚一分就医，就多一分危险。

3月的一个深夜，李女士带着88岁的母亲张奶奶赶到杭州市中医院丁桥院区急诊科。李女士焦急地告诉医生，妈妈的腿很痛，而且一直冷冰冰的。

痛了忍忍险截肢 出现六个信号要及时就医

急诊外科医生徐唯检查发现，老人右腿从大腿中段以下异常冰凉，颜色苍白没有血色，足底皮肤还有瘀紫，伴随着她的痛苦呻吟，徐唯判断这不是普通腰腿痛，而是动脉阻塞出现急性缺血的表现，处理不及时可能整条腿都保不住。更严重的是，老年人出现下肢坏死或者截肢容易有生命危险。

徐唯马上为老人进行下肢血管B超和下肢动脉造影检查，结果显示，老人右腿大动脉完全被堵塞，已没有血流，必须安排急诊手术。此时，时间已近凌晨，血管外科手术团队紧急响应，为老人实施了手术。术后，医生为患者进行造影，可以看到下肢动脉血流逐渐恢复。术后第二天，张奶奶大腿恢复正常温度，疼痛也减轻许多。

医生表示，近年来，老年人冠心病、动脉硬化发病率增高，由冠

心病导致的动脉栓塞比例也逐渐上升。有些老人讳疾忌医，总想着这点痛忍忍就过去了。其实，强行忍耐时，组织很可能因为缺血已造成不可逆的损伤，严重的甚至可能付出生命的代价。医生提醒，如果出现以下六个信号，有可能是出现动脉栓塞，需要及时就医。

疼痛：这是下肢动脉栓塞最常见的表现，发生突然而剧烈，并不断加重。

感觉障碍：皮肤麻痹，出现麻木感。

运动障碍：肌肉压痛逐渐发展成僵硬、压痛不明显、肌肉坏死。

无脉：触摸不到栓塞部位以下的脉搏。

皮肤苍白：皮肤呈蜡样苍白，也可以出现散在的青紫瘀块。

皮温降低：皮肤温度下降，感觉发冷。

对抗衰老和癌症的新方法出现

德国科隆大学研究人员发现，一种蛋白质复合体阻止了人类细胞、小鼠和线虫中基因组损伤的修复。他们还首次使用药剂成功抑制了这种复合体。

研究人员表示，抑制体细胞中所谓的DREAM复合体时，各种修复机制就会启动，使这些细胞对各种DNA损伤具有极强适应力、复原力或修复力。新发现首次使人们能够针对衰老和癌症发展的原因来改善人体细胞中的DNA修复。

有时，婴儿出生时DNA修复系统有缺陷，使他们衰老得更快，并在儿童时期就患上典型的与年龄相关的疾病，如神经退化和动脉硬化。在某些情况下，他们患癌症的风险也大大增加。这些都是DNA损伤没有得到适当修复的后果。

研究人员称，针对并改善新发现的DNA修复主调控因子的疗法可降低患癌症风险。此外，由于细胞只有在基因组完整的情况下才能发挥其功能，因此还将降低与衰老相关的疾病的风险。据《科技日报》

多年“刀片嗓”问题竟出在神经

本报记者 徐小翔 通讯员 王蕊

59岁的老金被“刀片嗓”困扰多年，喝水、吃饭都备受折磨。

3年前，老金隐约感到右侧咽喉部疼痛。起初，他以为是咽喉炎，未引起重视。后来，情况越来越严重，尤其是喝水、吃饭进行吞咽时，痛感明显加强。老金辗转多家医院耳鼻喉科，基本都被当作咽喉炎治疗，情况始终没有好转。

去年底，一位当地医生诊断他为神经痛，并进行药物对症治疗，疼痛发作次数明显减少。照着这个思路，老金来到浙江大学医学院附属第一医院神经外科副主任王峰的门诊。检查发现，他右侧小脑后下动脉压迫舌咽神经。舌咽神经控制咽喉部肌肉的运动，与三叉神经痛一样，当舌咽神经受到血管压迫、肿瘤压迫、外伤刺激等因素影响时，可能出现舌咽神经痛。

浙大一院神经外科主任詹仁雅教授表示，尽管舌咽神经痛发病率低，但患者如果出现以下情况，应及时到神经外科就医诊断。咽喉部出现发作性剧烈疼痛，且通过耳鼻喉科相关治疗手段无法改善的病症；存在动作性诱发因素，如喝水、吃饭，随着吞咽动作的发生，诱发疼痛出现；疼痛呈刀割样、针刺样、灼烧样，且痛感固定出现在某一侧。

一种继发性甲旁亢治疗药可改善骨强度

日本北海道大学参与的一项研究发现了继发性甲状旁腺功能亢进（简称继发性甲旁亢）引发骨强度下降、骨折风险升高的机制，并经动物研究证明治疗药物依万卡塞能显著抑制骨强度下降。

继发性甲旁亢是慢性肾脏病患者常见并发症之一。肾脏如果发生病变，血液中矿物质平衡就会被打破。身体为改善这一失衡状态，会让甲状旁腺细胞增殖，大量产生具备调节血液钙磷浓度功能的甲状旁腺激素，这就是继发性甲旁亢。

过量甲状旁腺激素会破坏骨骼中的磷酸钙，导致骨强度下降，骨骼变脆。继发性甲旁亢还会使骨头外层坚硬皮质骨产生大量孔隙，导致骨折风险升高。

在本项研究中，研究人员对比发现，未接受药物治疗的对照组大鼠血液中甲状旁腺激素上升，同时出现皮质骨孔隙率增加，骨强度显著下降。而得到治疗的大鼠中，这些症状明显得到抑制。 据新华社

有隐血要重视 两项检查最直观

本报记者 徐小翔

62岁的金大姐身材微胖，平时爱吃红烧和油炸的食物。

此前，金大姐参加社区组织的大肠癌高风险人群筛查，显示大便隐血阳性，加上平时高盐高蛋白饮食习惯，医生建议她到上级医院排除结直肠癌风险。随后，金大姐来到浙江医院三墩院区消化内科，周锋副主任医师为她做了肠镜检查。

检查发现，金大姐肠道上有肿块，内镜下切除后，医生将肿块送做病理分析，结果提示为早期结肠

癌。幸运的是，肿瘤细胞未出现转移，金大姐无需接受其他治疗。

消化道肿瘤早期没有任何特异性表现。反酸、嗝气、上腹部不适等症状适用于大部分消化道疾病，因此，很多人不会因此引起重视。等到出现吞咽困难、消化道梗阻、消化道出血、体重下降等症状时，病情往往已进展到中晚期。

便血是结直肠癌症状之一，但也是缺血性肠病、痔疮等疾病的表现。患者难以分辨这其中的不同，尤其是当直肠肿瘤和痔疮并存时。对此，周锋认为，发现有便血，

最好到医院做大便常规和肠镜，这两项检查最能直观体现患癌与否。

“如能将肿瘤遏制在早期阶段，患者生存率在95%以上。”周锋介绍，结直肠癌从息肉萌发到癌变，理论上需要经过8-13年时间，在这个时间里阻断其生长，完全可以避免后期造成不可挽回的结果。

周锋建议，45岁以上人群不论是否有肿瘤家族史，都建议在体检中增加一项胃肠镜检查，对胃和大肠做一个直观的体检。有肿瘤家族史的，更应提早年龄开始筛查，并在医生指导下定期复查。