

养生保健话偏方

有效性和安全性

药物是用来治病的，所有的处方药在投放市场之前，必须通过有关权威部门对其有效性和安全性的检查。药物首先要能治病，如抗生素能杀菌，使肺炎病人痊愈；抗癌药能杀死癌细胞，使肿瘤缩小；胰岛素能降血糖，使糖尿病得以控制；止痛药可以镇痛，使关节功能得到改善，等等。但药物一般都还附带着一定的副作用，也就是我们所说的药物的安全性问题。如一些病人对青霉素有过敏反应，过敏性休克有时可致命；抗癌药物可引起骨髓抑制、脱发和胃肠道反应；胰岛素过量或使用不当，可引起低血糖，甚至休克；部分非激素类解热镇痛药可引起胃肠道出血，引发心脏病发作和中风，甚至死亡。

正因为如此，每一个新药在交给医生处方之前，必须要经过严格的筛选：临床前试验，包括细胞培养和动物试验（从小动物到大动物），临床一期、二期和三期试验。在美国，FDA批准的新药，在临床使用后的一段时间里，还要对药物的疗效和安全性继续进行跟踪（所谓临床四期，也叫临床后试验）。

由于对药物的筛选很严格，平均每500个化合物（或者叫候选药）中，只有一个最后被美国FDA批准，可以上市用于临床治病。

那么，民间流传的偏方，既没有商标及有关成分与作用的说明，又没有临床试验作为依据，应该说，其有效性和安全性更值得怀疑。可为什么会有人相信，并有人会互相传方呢？这就要说到暗示和暗示治疗了

中国是一个历史悠久的国家，因此存在着大量的文字记载和口口相传的民间偏方。如今中老年人往往是民间偏方的实践者。但若不加分析盲目尝试偏方，容易对人体造成伤害。



暗示和暗示治疗

这里借用一个对巫医治病的研究报告来讲解这个问题。有人对某山区巫医治疗过的病人作了调查，大致分为三类。一类是急症或重症疾病，如肿瘤、结石和血液病，没有一例

被治好，可以说是无效；相反，有的病人由于被延误了治疗而导致死亡。第二类是慢性疾病，如结核、慢性肝炎、癫痫和老慢支等，部分病人称“有好转”。第三类是神经官能症和心身疾病，一种由于心理因素引起的疾病，治疗效果“最好”。鬼神果真能治病？从这个调查报

告，导出了一个心理学叫做“暗示”和“暗示治疗”的方法。病人信以为鬼神可以显灵（这是前提），经巫医暗示后，病人心理放松，调动了机体的自身免疫功能，使疾病因此而缓解或痊愈，再经一些“治好”病人的现身说法，更增添了一层神秘色彩，使巫医的“神通”更加玄乎。

暗示治疗是属于一种心理治疗。它通过语言或某些“药物”或某些操作来达到治疗疾病的目的。刚刚提及的巫医和民间传说中“香灰”治病的“神话”也是暗示疗法。同一种药，一个年资高、有名望的医生开的往往效果比年轻医生开的要灵验，这也体现了暗示的“特效”。

科学用药和养生

对民间流传的偏方秘方，虽不同于“巫医”，但对其有效性和安全性，我们仍不能等闲视之。一般来说，食疗偏方，即用平时经常食用的蔬菜、水果或其他食品来治病。比如，茄子蒸熟后食疗痔疮、高血压和便秘；番茄空腹食用治疗眼底出血、高血压和感冒；生梨加冰糖隔水炖服治疗疲劳咳喘；豆腐用醋炖后治疗痢疾，如此等等。只要加工得法，其安全性是无可非议的，使用者只要把注意力关注在药方的有效性上。但是，其他一些偏方，诸如生食泥鳅治糖尿病，盐卤治病，鸡血疗法等，一般不要尝试。

治病，人命关天，一定要“在医生的指导下科学用药”。而使用偏方秘方或是进食“营养品”和“补品”，我们都要学会独立思考，增强对其有效性和安全性的观察，这也是老年人养生、自我保健、自我保护的一个很重要的部分。

（王姿英）

与“慢粒”作战： 果断起步 赢得先机

发现血常规有异常请血液科诊查

“慢粒是一种与时间赛跑的疾病”，这是对“慢粒”的形象比喻。中华医学会血液学分会主任委员、上海交通大学医学院附属瑞金医院沈志祥教授评价，与慢粒的抗衡如同一场争分夺秒的赛跑，一旦确诊，必须立即展开治疗，把握用药先机，才有望跨越治疗障碍，为跑赢慢粒这场比赛争取时间。

慢粒的全称为慢性髓细胞白血病，其发病是源于多功能造血干细胞的骨髓增殖性疾病，致使大量髓细胞在骨髓及外周血中过度生长，并出现费城染色体。慢粒的病程分为慢性期、加速期和急变期，病情一旦进展到急变期，患者将直接面临死亡的威胁。

慢粒虽然可怕，但不至于直接与绝症画上等号。慢粒治疗的关键是全力延缓病情的进展，达到患者长期生存的目标。只要在病情被确诊后，采用强效且持久的治疗方案，果断起步，进行规范化治疗，那么获得长期的生存并不是不可能。若不加以及时有效的治疗，一旦慢粒发病进入加速期，患者的生活质量将明显下降，进展至急变期，如不进行骨髓移植，比赛将失败而告终。

慢粒的诱因不明，使得疾病预防无从下手；且慢粒早期症状很不典型（如乏力、多汗），很多患者是在体检或其他疾病就医时发现白细胞计数异常增高或脾肿大，经血液科复查后才发现已经患病，因此治疗“起跑”已然慢了一步，容易贻误最佳治疗时机。因此，一旦发现血常规有异常，请一定到血液科进一步咨询诊查，不要停留于臆测或踟蹰网络查找医学答案。

作为中国慢粒治疗的最新选择，第二代酪氨酸激酶抑制剂达沙替尼的卓越疗效经临床数据证实，能够为慢粒患者重新赢得与疾病赛跑的时间，符合患者的长期治疗需求。该药用于治疗对甲磺酸伊马替尼治疗耐药或不耐受的费城染色体阳性（Ph+）慢性髓细胞白血病慢性期、加速期和急变期（急粒变和急淋变）的成人患者，去年9月已获得中国国家食品药品监督管理局批准。

（马兴彦）

疤痕体质者别打耳洞

切除疤痕疙瘩后要做放疗

疤痕体质的人尤其容易长疤痕疙瘩。随便打个耳洞或有一个小针眼、小伤口，都会逐渐长大，从一个小肉粒慢慢长成一片大疤痕，难看不说，还又痒又痛，让人难以忍受。很多人都希望“一切了之”，可专家表示，疤痕疙瘩光切还不行，术后必须进行放射治疗，否则，术后疤痕疙瘩很容易再复发，并且会长得比原来更大。

疤痕疙瘩好发三部位

疤痕体质的人并不是全身都会长疤痕疙瘩，通常前胸、肩膀、耳垂是好发部位。在这些部位，长暗疮、打针或种痘、扎耳洞、文身等，但凡皮肤有创伤，愈合后就容易长出突起的紫红色疤痕疙瘩。随着时间延长，疤痕疙瘩会逐渐向两边扩展，看上去像蝴蝶一样。病人往往感觉又痛又痒，难以忍受，从而导致情绪烦躁，不能安睡，对日常生活工作有很大的影响。

切疤痕术后要及时放疗

对疤痕疙瘩一般多采取手术切除的方式，来达到整形美容的目的。然而，很多人在手术后却出现了复发，甚至疤痕疙瘩长得比以前大几倍。这是为什么呢？疤痕疙瘩就是一个良性肿瘤，肿瘤细胞会不断长大，而经手术刺激后，肿瘤细胞的生长会更加迅速，因此，手术后24~48小时内必须进行放射治疗来抑制肿瘤细胞的生长。否则，过了这个时间，细胞对射线不敏感，就会影响放射治疗的效果，导致疤痕疙瘩复发。

对于小的细长的疤痕疙瘩，预计缝合没有太大张力的，医生主张在手术后24小时内（耳朵的疤痕疙瘩的术后放疗可以延长到术后48小时内）开始进行放射治疗，一般连续做7~10次，每天1次。

至于圆形或较大的疤痕疙瘩，直接缝

合有明显张力。为此，医生通常要从患者的肚皮、大腿或上臂内侧取皮，移植到疤痕疙瘩切除所留的缺损处。包扎之前做放射治疗1次。伤口缝合包扎7天后还要继续做7~10天的放射治疗。

增生性疤痕常见于关节活动处，因皮肤张力牵拉导致疤痕增生。很多后生两腮长暗疮，越长越多，越长越大，就属于这类疤痕。它和疤痕疙瘩很相似，但痒痛感不如疤痕疙瘩那么明显，也不会有“蝴蝶样改变”。对它可以采取手术+放疗的方式治疗，放疗1周左右即可。

剖腹产疤痕也可表现为发红、发痒、凸起，和疤痕疙瘩类似，但它可以很多年不退化，也不会越长越大，介于普通疤痕和疤痕疙瘩之间。这类疤痕采取手术+放疗的方式效果很好，放疗一周左右即可。

疤痕疙瘩手术别随意

在皮肤没有张力的状态下，按上述方法处理疤痕疙瘩可以达到完全治愈。但专家提醒，若不愿接受放射治

疗，建议不要轻易动手术，以免疤痕疙瘩越长越大。可以尝试注射治疗，即注射糖皮质激素，能暂时减轻症状，软化疤痕。

疤痕体质的人并非不能做整形美容手术。除了对疤痕疙瘩好发部位的皮肤要特别注意保护，尽量避免伤口外，双眼皮、抽脂等手术都不会引起疤痕疙瘩，只是手术后的痕迹退化会比较慢，如果感到难以接受，还是应慎重选择手术。

（宋导）

