执行主编:刘琳佳 责任编辑:李由 电话:(0451)84612165 E-mail:lnrbliyou@163.com

不怯骨髓瘤 从容享晚年

多发性骨髓瘤偏爱老年群体,早期症状容易和普通老年病混淆。面对多发性骨髓瘤,74岁的张松没有放弃治疗,在医生的专业施治、家人不离不弃的陪伴鼓励下,他咬牙扛过最难熬的阶段。从恶心乏力、辗转难安,到学着调整饮食、坚持适度锻炼、按时复查,他不向病痛低头的韧劲,给不少病友带去力量。



病魔虽难缠,人心不服输

2022年,张松总觉得腰疼,以为是年轻时落下的老毛病,贴了几贴膏药也没当回事。可腰疼越来越重,夜里翻个身都呲牙咧嘴,人还日渐消瘦,时常头晕乏力。儿女拉着他去医院做了个全面检查。血常规一出来,医生皱起了眉头,又让他做了骨穿刺。结果出来那天,全家人都懵了——多发性骨髓瘤。

“骨髓里长了肿瘤,骨头还会被一点点蛀空?”张松攥着化验单,手有点抖。儿子赶紧上网查,越查越心慌:有人说这是治不好的“血癌”,有人说老人扛不住治疗。一家人坐在医院走廊里,谁也没说话。

医生表示,多发性骨髓瘤是骨髓里的浆细胞“变了性”,恶性增殖,还会分泌一种“坏东西”侵蚀骨头,所以张松才会腰疼、乏力、贫血。确诊后也别灰心,如今规范治疗下,很多患者可长期稳定带瘤生存,它不是“绝症”,如今有化疗、靶向药、免疫调节剂等一整套“武器”,很多老年患者都能长期稳定,甚至带瘤正常生活。

化疗的滋味实在不好受。第一疗程下来,张松恶心、呕吐、浑身没劲,头发一把把掉。他照照镜子,把老伴儿递来的假发推开:“谁还没个掉头发的时候,我留个光头也挺精神!”

他给自己立了条规矩:身体再难受,能喝一口粥就喝一口,能在楼道里走两步就走两步。用他的话说:“病是大夫治的,劲是自己提的,咱不能先怂了。”

规范调养,与病和平共处

挺过最难的头半年,张松的病情渐渐稳定了下来。指标一天天好转,腰也不那么疼了。医生叮嘱他按时吃药、科学吃饭、适度活动。

以前张松最爱大鱼大肉,现在也学会了“讲究”。儿媳妇照着医生给的食谱,给他熬小米山药粥,炖鲫鱼豆腐汤,每顿都有新鲜的蔬菜水果,补蛋白、补钙,把骨头养得结实些。老伴儿笑他:“过去让你吃菜你撇嘴,如今倒成养生专家了。”

每天早上,张松都在小区里遛弯,从几百步到上千步,慢慢走,不逞强。医生说不宜剧烈运动,他就做做操、打打太极。复查也从不落下,三个月一次,抽血、查骨密度,一项项记得清清楚楚。

三年过去,张松的复查报告一次比一次漂亮,肿瘤指标控制在很低的范围,医生说这叫“缓解”,可以长期维持。如今的他,头发长回来了,气色红润,每天接送小孙子上下学,周末还约老伙计下棋、逛公园。

张松常跟病友念叨:“多发性骨髓瘤这名字听着吓人,其实就是骨头里出了个‘闹事的小鬼’。小鬼怕啥?怕大夫的‘法宝’,也怕咱自己,更怕一家人拧成一股绳。别害怕化验单上陌生的名词,别被网上杂乱的说法吓住,更不要一听说肿瘤就先垮了精神。治病急不得,既要相信医生的方案,也得学会好好善待自己。难受的时候不必硬撑,但千万不要放弃。”

血液肿瘤会遗传吗

多发性骨髓瘤等中老年高发的血液肿瘤会不会遗传给下一代?是哪些原因造成的?

目前临床研究证实,这种疾病的核心发病机制是与年龄相关的造血细胞基因的突变,大家绝对不要有家族必发病这个概念,家里人发病我就会得这个病,这概念是不存在的,大家不要恐慌,更不要焦虑。虽然不存在直接的遗传基因,但也存在着轻微的家族史易感的倾向,所以直系亲属多发性骨髓瘤,其他淋巴造血系统疾病的一些恶性肿瘤患者的人群,发病的风险比普通人稍微高一点,但是风险幅度是非常低的。

专家建议,如果家中有中老年人患上这种血液肿瘤,子女不用过度焦虑,不需要做骨髓穿刺;正常体检,做好血常规、肝肾功能常规筛查即可,高危因素主要还是高龄、长期接触放射线、有害化学物质接触、长期大量吸烟等。

多发性骨髓瘤病程长,以前被不少患者视作“终极绝症”,实际上多发性骨髓瘤已经成为高度可治、部分可临床治愈的恶性肿瘤。

莫名腰痛乏力,当心多发性骨髓瘤

多发性骨髓瘤专挑中老年人“下手”,症状隐蔽,极易误诊漏诊,早期可能仅仅表现为腰疼、贫血。近三十年来,该病发病率涨幅超170%,是我国发病率第二的血液系统恶性肿瘤,发病率高于白血病。

这种疾病的根源在骨髓,骨髓发生病变后,会直接破坏人体正常的造血功能。50岁以上是高发人群,年龄越大,发病风险越高,病情也更容易偏重。它的典型症状很容易和衰老带来的不适混淆,不少人腰背痛就去骨科,查出异常就到肾内科就诊,很少联想到血液问题,由此延误诊治。

持续性顽固贫血是常见首发信号,患者长期乏力、面色苍白、头晕气短、总想睡觉,休息、食补或是普通补血方式都很难见效。同时,患者免疫力持续走低,反复感冒,呼吸道、口腔、皮肤频繁发炎,感染后恢复起来远比普通人慢。异常增殖的浆细胞还会打乱骨骼代谢平衡,破骨速度远超成骨,骨质慢慢变脆,引发无外伤诱发的腰背、肋骨、四肢骨持续性疼痛,常常被当成骨质疏松、腰肌劳损,等到发生病理性骨折,才查出病根。

出现以上症状,也不必过度恐慌,不等于一定患上血液肿瘤。大家记住“持续不缓解、对症无改善、多项症状叠加”三大判断原则:单项不适持续超过一个月,就要及时就医排查。中老年人如果同时出现贫血、骨痛、反复感染,优先排查多发性骨髓瘤;若是贫血伴随出血、白细胞偏低,则要重点排查骨髓增生异常肿瘤。

生活中很多老人存在认知误区:腰疼查出骨质疏松就自行补钙,乏力贫血就吃红枣、阿胶调养,稍有缓解便不再在意。普通骨质疏松,规范补钙和维生素D后疼痛多能逐步好转。骨髓瘤造成的骨痛是肿瘤细胞侵蚀骨骼所致,单纯补钙效果很差,疼痛还会不断加重,翻身、咳嗽都可能诱发骨折。还有人以为血液病一定会有淤青、出血,而多发性骨髓瘤早期大多没有这类表现,隐蔽性更强,等到骨折、肾损伤时,病情往往已经较重。

中老年人体检时,血常规、血清免疫球蛋白、血钙、肾功能几项检查就能完成多发性骨髓瘤初筛。

本报记者 李由