

移植心脏=移植记忆?

□ 记者 崔宏远 通讯员 范海岚

近日,恐怖片《夺命心跳》异常火爆,片中所讲述的“心脏移植记忆”也成了观众热议的话题。那么,“心脏移植记忆”在现实生活中真的存在吗?心脏移植会改变人的性格吗?

河科大二附院心胸外科主任、主任医师马凯表示,电影中的说法从西医理论上讲行不通,因为移植的心脏只是一个实质脏器,它并不具备思维、记忆的功能。患者心脏移植后所出现的性情变化,主要是心理因素影响所致。

观众: “心脏移植”会移植记忆?

影片《夺命心跳》中,林嫣(林熙蕾饰)是一个因心脏移植手术而陷入绝境的女子。她做完心脏移植手术后,陌生女人、夜半呼救等噩梦频频加剧。林嫣认为自己遇到的种种诡异都是移植的心脏带来的,她正慢慢变成死去的心脏主人江北燕……

“移植心脏的同时会移植记忆吗?”看完《夺命心跳》的观众,几乎每个人都有同样的疑问。一些观众表示,电影中的恐怖镜头和配乐并不可怕,倒是其中渲染的不少医学概念着实把人吓了一跳。

记者在百度上搜索“器官移



洛阳脑病医院脑瘫科协办 电话:63970111

植记忆”发现,电影中的场景其实在现实生活中也有,多见于国外的报道,如美国“心脏移植记忆”病例中有10%这样的状况。国内也有不少案例,如东北人杨孟勇,他在哈尔滨医科大学第二附属医院“换心”后,性格大变。他还把每天做的同一个梦的情景记录下来,整理成了一个故事。

医学专家:“心脏记忆”现象存在,心理因素是主因

“心脏只是一个实质脏器,它

并不具备思维、记忆的功能,也没有传递记忆的功能。”马凯介绍,从西医理论上讲,“换心”不会带来记忆上的变化。

马凯表示,患者移植了心脏后,由于移植者的心功能状况好转,以前患病的种种症状能够得到缓解改善,整个人的状态较之前会有一些变化。但是,移植者本身的皮肤、细胞等都还是原有老化的组织器官,其个人状态的变化只是因为移植了颗健康的脏器,使得原有的病情得到了改善而已。

从中医的角度来看,这种说

法有一定的道理。河科大二附院中医科主任、主任医师赵东鹰介绍,中医学是宏观医学,中医理论认为心脏的功能,除了“心主血脉”,还认为“心主神明”,即中医认为人体循环系统功能和中枢神经活动都由心脏来体现。

中医学理论著作《素问·灵兰秘典论》中说:“心者,君主之官也,神明出焉。”《灵枢·邪客》中记载:“心者,五脏六腑之大主,精神之所舍也。”这里的“君主”和“大主”主要是体现心脏在脏腑中居首要地位。“神明”和“精神”所指的则是人体中枢神经机能活动,心脏居于对精神活动的主宰地位。若从中医学的理论来说,心脏移植对记忆和性格有一定的影响,移植记忆也有一定的可能性。

另外,专家表示,对于“心脏移植记忆”一说,目前在临床上还没有具体的实验加以证明。医学界普遍认为,“换心”出现的记忆偏差和性格变化,主要原因是术后心理变化的影响。

马凯提醒市民,器官移植是一种治疗危重疾病的医疗手段,只有保证良好的心理状态,并注意术后复查复诊,才能延长术后生存年限,保证患者的生活质量。

独家 连载

中医肿瘤治疗:调整为先、零毒为佳、护胃为要



所谓“调整为先”,是指对癌症患者,应先运用中医药着重调整其功能状态,让其各项功能逐步恢复协调平衡并改善其主要症状最为重要;其次是稳定情绪,协调气机升降,促使胃口好转,大小便通畅,睡眠安稳,患者的总体状态便大有改善。与此同时,癌症患者往往还伴有白细胞偏少,或肝功能有损,某些癌胚指标有异常等情况,也应努力加以纠正或调整。只有调整为先,解决了患者当下的一些苦楚,消解了一些疑虑,患者的抗癌信心才会确立,患者才会认真而坚定地配合完成漫长而又较为痛苦的治疗全过程。

中医治疗学历史上素有“霸

道”和“王道”之分。所谓“霸道”指运用峻猛之剂,针对癌瘤,攻下消伐一番,而不顾其他;“王道”则反之,每以相对温和平稳之剂,扶中有抑,抑中有扶。受西医疗疗以毒攻毒等影响,“霸道”在中医癌症治疗中大行其道,很多癌症患者颇受其害,长期攻伐太过,不仅癌瘤未控制,反倒胃肠受损,体质变差,人也难受,不少人只能放弃治疗。研究表明:“王道”是治疗癌症的最佳选择,一则癌症有众多失调需要调整,“霸道”只可用于急病,攻伐一时,却无助于众多失调的持久调整。其次,癌症的中医治疗,一定是个漫长的过程,得逞一时的“霸道”攻伐,绝对无法让人长期忍受。

癌症患者本即脾胃功能较差,再加上化放疗的伤害,脾胃功能更弱,若再妄行攻伐,更见衰败,“脾胃一败,死期即到”。因此,攻伐之“霸道”在癌症治疗中不足取。我们主张用温和的“王道”之法,用今天的话来说,称无毒或零毒,即尽可能少用有副作用或伤脾胃或服后让人不适的中药,这也是我们倡导零毒抑瘤的初衷之一。在贯彻“零毒为佳”指导思想时,和胃护胃,以“护胃为第一要义”,尤显重要。在癌症患者的长期治疗过程中,不管是治疗期、巩固期或康复期,均宜贯彻“零毒为佳”、“护胃为要”的原则。只有这样,才能收取持久之效。

肿瘤治疗西主中辅

或称作大西医小中医,也未尝不可。许多实体瘤及部分非实体瘤的早中期,且并非高龄老年人或体质羸弱者,都应明确:当以西医学的方式或化放疗为主,中医的治疗方法为辅。这才是明智的选择。其中,所有早中期实体瘤

者,只要明确地存在着手术指征,且身体状态允许,都应鼓励患者尽早实施手术切除。只有这样,才有可能言及根治。这类肿瘤包括早中期乳腺癌、胃癌、肺癌、食管癌、肠癌、宫颈癌等。

根据我们的经验,围手术期中医药配合,术前主要以增加体力、调整功能、适度零毒抑瘤,以利于手术顺利进行和防范术中可能的血行转移。术后则主要以帮助康复,消解与手术有关的症状,如虚汗多、低热(淤血吸收热)、体质弱、伤口痛等,并及时辅以零毒

抑瘤之类针对癌症的措施,以尽可能降低手术造成的癌细胞血行播散或种植等。

一旦术后恢复较好,中医药的抑瘤治疗即应尽早开始。

对于一些无须选择化、放疗的患者,手术后尽快实施中医药的系统治疗,十分重要。对于他们来说,重用零毒抑瘤是万全之策,既免化放疗之苦,又能有效抑杀可能残存的癌细胞,且体质可以很快恢复正常。

对于一些对化疗较敏感的癌瘤,如恶性淋巴瘤、多发性骨髓

瘤、绒毛膜上皮癌、睾丸癌、卵巢癌、白血病等,当以化疗为主。化疗时中医配合,即“大化疗小中医”。

少数对放射线敏感的癌细胞,放疗是首选疗法。其中鼻咽癌是唯一已知对放射线中度以上敏感的癌瘤,其他如声带癌、舌癌、皮肤癌等也有较好疗效。

放疗的副作用很大,因此需尽早配合中医药,且需长期运用。如此,不仅可以有效减少转移复发率,而且可很大程度修复残损了的功能。

关注中风前兆 重视家庭急救

□ 记者 崔宏远
通讯员 范海岚

“几天前,老人在家频繁打哈欠、犯困,我以为夏季闷热造成的,也就没在意,不想竟是脑中风。”西工区的孔先生说起他父亲的脑中风发病懊悔不已。河科大二附院神经内科主任王化贤表示,中风是急性脑血管病的俗称,也叫脑卒中,可分为脑梗死和脑出血两种类型。辨别中风发病前兆,在患者发病后3小时内抢救是挽救生命、减少并发症的关键。

脑中风即大脑的供血突然中止,其发生迅速,必须立即治疗。王化贤介绍,中风使得患者突然软弱无力、失去知觉、不能讲话、不能行走等。同时,由于大脑控制着全身不同部位及功能,因而中风患者会在发病前出现一些前兆,学会辨别这些前兆,提前施救非常重要,如面部或肢体突然麻木、突然视线模糊并伴有眩晕、吐字不清等。

家中如果有人疑似中风,在其有知觉的情况下,可以用“辛辛那提”方法来判断。王化贤介绍,这个方法简单实用,首先可让患者露出牙齿或微笑,如果嘴角歪斜不对称则提示不正常。其次是与患者对话,也可以让患者重复简短的语句,如果患者说话含糊不清则说明不正常。再有就是让患者闭眼,双臂伸直平举胸前,如果有一只手臂下垂则提示不正常。三条中只要符合一条,便有可能是中风。

发现中风病人,家庭急救也很关键。王化贤指出,在拨打120急救电话时,可简单询问医生处理方法并在救护车到来之前依法而行。要让中风患者保持平静状态,尽量不要搬动,并注意安抚病人,缓解其紧张情绪。如果患者出现昏迷,最好使患者侧卧且头部稍后仰,可防止呼吸道阻塞或是呕吐物回流吸入气管造成窒息。同时,在没有明确诊断之时,切勿擅自做主给病人用止血药品。

中风的死亡率较高,一定要注意平时的预防。王化贤建议,市民要养成定期体检的习惯,尤其是老年人和慢性病患者等高危人群。平时注意自己的“三高”症状,即高血脂、高血压、高血糖。积极控制“三高”,能从源头预防中风的发生。另外,保持心情舒畅,防止便秘,忌久坐,积极进行体育锻炼等,都可以有效预防中风。

特 约
洛阳市红十字会
咨询热线:63120681

今日门诊
洛阳脑病医院 特 约
电话:15838833838