



市肿瘤医院“防、筛、诊、治、康”面面俱到

探索肿瘤全生命周期管理模式

□本报记者 李青 通讯员 杜菁

4月15日—21日是第30个全国肿瘤防治宣传周。今年宣传周主题是“综合施策 科学防癌”。

在过去,癌症宛如阴霾下的高峰,令人望而生畏,有人轻易选择放弃治疗或过度治疗。然而,医疗的飞速发展正在撕开这片乌云,让攀登者们感受到希望的曙光。面对癌症,除了手术、化疗、放疗、中医药治疗这些传统治疗手段,靶向、免疫、内分泌治疗等“新式武器”陆续加入战场,加之消融、介入等局部治疗手段的进步,不同治疗方式的联合发挥着越来越重要的抗癌作用。2006年,世界卫生组织正式将癌症纳入慢性病范畴。我国也将降低癌症等重大慢性病过早死亡率作为《“健康中国2030”规划纲要》的重点目标,提出了“到2030年实现总体癌症5年生存率提高15%的要求”。

随着肿瘤总体生存率的提高,肿瘤防控也逐步进入到“慢病化管理”时代。作为常州地区唯一一家以肿瘤防治为专科特色的三级医院,市肿瘤医院已经与肿瘤“交战”超过30年。在院长黄武看来,这意味着在持续提高治疗水平的同时,也要关注肿瘤患者前期的预防诊断,以及后期的康复管理,以整体思维来推进癌症防治工作。



治疗手段“多样化” 延长患者生存期限

陈先生今年56岁,却已经历了一场艰苦卓绝的八年抗癌战——先后罹患了舌根癌、食管癌和肺癌,其中食管癌在不同部位出现两次,且每次都是原发癌。

最近的一次是2021年5月。在上一次肺癌治疗稳定了一年半后,陈先生进食后胸骨处有烧灼感,胃镜检查发现其食管距门齿34厘米处出现盘状增生病灶,病理显示为低分化鳞状细胞癌,

而且与之前的食管癌病变不同,又是原发癌。这次,他接受了调强放射治疗+免疫靶向治疗,至今病情稳定。

“在很多人的观念里,得一次癌症可能就要完蛋了,我却得了四次,现在仍旧活得好好的。”陈先生坦然地说,“我等一下回去还要接娃,买菜烧饭,我家里人离不开我!”

陈先生的幸运得益于近年来肿瘤

治疗手段的多样化——不再仅仅局限于传统的手术、放疗和化疗,借助基因研究的重大突破,靶向治疗、免疫治疗等更多“新武器”被投入到了与病魔的抗战之中。

另一方面,多学科团队的“集团军作战”替代了单一科室的“单兵作战”。在市肿瘤医院,七大肿瘤MDT的成员全部由副高以上的“精英”医生

组成,肿瘤外科、肿瘤内科、放射治疗科、病理科、影像科、核医学科、麻醉科、疼痛科、肿瘤专科护理及营养专科等,几乎囊括了医院大多数科室。

日新月异的医疗手段加上“强强联手”的医疗团队,使得治疗过程更加规范、治疗方案更加全面,达到了“1+1>2”的效果。例如肠癌,以往的5年生存率仅有13%,现在已经超过72%。

细节设计“人性化” 提升患者生活质量

春日的阳光透过窗户,给男人的茶杯镀上一层暖意。他轻啜一口,颇有些炫耀地说:“这可不是普通的茶水,它是花生红衣泡的,有助于血小板生长。”

男人自称老季,是一名在上海打拼的装修工人,去年10月在上海被确诊为胆管癌。“在上海做完手术后,我回到老家的医院继续化疗。然而,折腾了一个半月,病情毫无起色,我却快要被化疗的副作用击垮了。人浑身乏力,听见点动静、闻到点味道都头晕干呕,对治疗充满了恐惧和抵触情绪。

最终,我辗转来到了市肿瘤医院,住进了‘无呕病房’。在这里,我发现治疗也可以不那么痛苦。”

刚入院时,老季的肝功能指标、白细胞、血小板等多项指标异常,身体状况堪忧。市肿瘤医院肿瘤内科主任医师毕延智带领多学科会诊团队为其重新制定了化疗方案,以精准的风险评估为基础,采取了一系列预防恶心呕吐的措施,包括化疗前给予针对性的药物预防、中医穴位敷贴以及超声波止吐仪等。

这些高科技与传统中医结合的方法

式极大地缓解了化疗带来的副作用,也为老季重塑了继续治疗的信心和好好生活的希望。

毕延智解释,作为癌症的主要治疗手段,药物治疗和放射治疗不可避免会产生一些副作用,例如恶心、呕吐等胃肠道反应。相应的预防和治疗不仅关乎患者的治疗体验,也影响着疗效。为解决这一问题,“无呕病房”应运而生,通过与患者的充分沟通,制定个体化止吐治疗方案,最大限度地降低恶心呕吐的发生率,提高患者治

疗依从性和生活质量。

“无呕病房”并不是孤例。在市肿瘤医院,“以人为本”的理念涵盖了治疗的全过程:营养师会随临床医生一起查房,为患者进行营养评估,并制定营养方案;心理医师会关注患者的心理健康,当出现焦虑、抑郁、睡眠障碍等情况时,及时干预疏导;中医师会望闻问切,在化疗前、中、后根据患者的体质与反应进行调理,帮助减轻化疗的不良反应……浸润着人文的医疗服务让阳光重新照进抗癌之路。

健康档案“规范化” 精准干预高危人群

月初,王女士接受了胸腔镜微创手术,切除的结节经病理确诊为早期肺腺癌。因为治疗及时,王女士后续无需化疗,只要定期复查即可。“时隔5年,这枚靴子终于落地了。感谢医院长期以来的细致随访,让我没有留下任何遗憾。”

原来,2019年,王女士在体检中发现双肺有类结节病灶,当时年仅37岁的她既怕患肺癌又担心手术白开一刀,陷入了焦虑之中。市肿瘤医院体检中心主任岳志凤联系医院肺结节多

学科团队为其会诊后,判断可以暂时不手术,而是定期随访观察病情。

今年,随访发现王女士的左肺下叶有一处约0.6厘米的实性结节,形体不规则,与之前的CT对比有增大趋势,周围血管影也有增多、增粗,医院肺结节多学科团队和张国栋教授会诊后,均建议及时行手术治疗。

“如果是5年前就让我手术,我大概率是接受不了的。”王女士坦言,“然而经过这些年的随访,我深知这不是过度治疗,而是病情发展已经走到了

这一步,因此也能坦然去面对。”

正是“肿瘤早筛—建档管理”这一连环招,既打消了“过度治疗”的担忧,又达到了“及时介入”的效果。为此,岳志凤借鉴慢病管理的方式,对肿瘤高危人群进行建档分类管理,进行干预追踪,单是肺结节的档案至今就累计了约5000份。

信息只是基础,如何做通档案中一个人的工作才是关键。对此,岳志凤总结了一套“加减大法”。

首先,要在沟通上做“加法”。“很

多人面对不好的检查结果,第一反应往往是质疑、不愿相信,这是人之常情。”岳志凤从不“高高在上”地去告知结果,而是用通俗易懂的比喻为患者“翻译”报告结果,迅速建立起“统一战线”共同对抗病魔。

其次,要在流程上做“减法”。为方便高危人群筛查、复诊,医院开设了“肿瘤筛查门诊”以及肺结节随访门诊。

这些措施将建档随访落到了实处,也为像王女士这样的高危人群提供了精准干预的“安全阀门”。

不喂奶竟也会得乳腺炎

市二院通过中西医综合治疗,既减轻痛苦又尽可能保全乳房的外形和功能

本报讯(李青 刘歆韵)很多女性都经历过哺乳期涨奶的痛苦,这种情况如果没有得到正确及时的治疗,就会发展成为急性乳腺炎甚至乳腺脓肿。然而,喂奶并不是导致乳腺炎的唯一原因。32岁的蒋女士就饱受非哺乳期乳腺炎的折磨。

“最初,我只是觉得右侧乳房有些疼痛,以为是‘小叶增生’,没太在意。但没过几天,乳房皮肤就开始红肿,疼痛感也越来越强,范围迅速蔓延到大半个乳房。”

为此蒋女士先后就诊于多家医院,接受了包括“抗生素、糖皮质激素、抗结核”等多种方法的治疗,症状始终无明显好转。最后,她辗转来到市二院乳腺外科,尝试着接受了中西医结合的方法进行诊治。经过半年多的积极治疗,蒋女士目前已经痊愈。

“非哺乳期乳腺炎是一种发生于乳腺的慢性炎症性疾病,目前没有统一的治疗方法,个体差异很大,对不同的治疗方式敏感性也不同。市二院乳腺外科主治医师许澍阳介绍,乳汁淤积、高泌乳素血症、特殊服药史(如抗抑郁、抗焦虑的精神类药物)、免疫功能低下

(包括长期熬夜、压力大等)、乳头先天性结构异常(如乳头凹陷)、乳房外伤等都有可能和它的发病相关。

许澍阳解释,非哺乳期乳腺炎起病急、进展迅速,炎症容易蔓延,病程长,病情易反复,迁延不愈。一般以乳房疼痛性肿块起病,可伴有皮肤红肿、破溃、流脓,局部炎症重时可以合并有畏寒发热的全身症状,但有些患者只是乳房局部疼痛,甚至痛感不明显。早诊断、早治疗,找到适合自己的方法才能快速有效地控制病情,早日康复。

近年来,随着非哺乳期乳腺炎发病率的升高,临床接诊的此类患者越来越多。市二院乳腺外科团队应用以“中医外治”为主的中西医结合疗法,通过“提脓化腐引流、洞式清创祛腐”等方式,顺应疾病发生发展过程,以时间换空间,在减轻患者痛苦的同时尽可能保全乳房的外形和功能。在治疗过程中,由于医生根据具体病情及患者意愿进行个体化分期分型治疗,因此患者大多配合度较高,疼痛可耐受,治疗费用也不高。

链接

关于非哺乳期乳腺炎的提醒

1. 非哺乳期乳腺炎好发于产后2—3年的女性,如果年龄不符合,请先排除乳腺肿瘤。
2. 如果已经确诊为非哺乳期乳腺炎,并且出现畏寒发热、四肢关节水肿

或红斑、莫名其妙的刺激性干咳等症状,说明乳房可能有新情况,请及时就诊。

3. 这是一个治疗过程比较漫长的疾病,请多一些耐心,保持良好的生活习惯和开朗的心情。

孩子颈部包块久久不愈 一查竟是颈部囊肿

本报讯(赵雪煜 杨小霞)4岁女孩小言的脖子右侧长了一个包块,爸妈百度了一下,网上说可能淋巴结发炎。因为孩子不痛也不痒,他们也就没有当回事,想着过一阵就会好了。哪知,快半年了,包块不但没有缩小,反而慢慢增大。

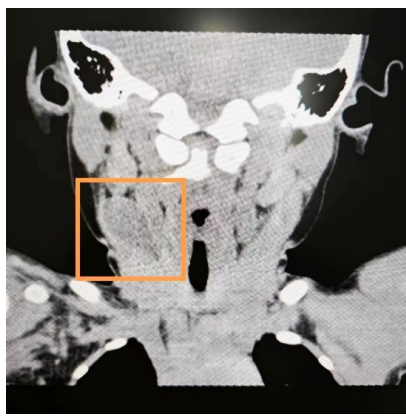
3月11日,小言妈妈带着孩子来到了市儿童医院耳鼻喉头颈外科就诊。科主任何君玲仔细查体后,发现这并不是所谓的淋巴结发炎。他为孩子进行了颈部核磁共振检查,发现小言颈动脉三角区有一个直径3厘米的囊性肿块,孩子被诊断为:第二鳃裂囊肿。

何君玲介绍,鳃裂囊肿为先天性病变,是在胚胎发育过程中,鳃弓和鳃裂未能正常融合或者闭锁不全,所导致的颌面部囊性的肿块,多数由第二鳃裂演变而来,鳃裂囊肿常常并发反复感染。手术切除是鳃裂囊肿或瘘管唯一有效的治疗方法。

在沟通解释后,小言爸妈决定让孩子住院进行手术治疗。3月12日,何君玲为小言进行了鳃裂囊肿切除术。由于包块位置紧邻颈动脉鞘,稍有不慎触及动脉将有大量出血的风险,医生仔仔细细分离颈动脉鞘和囊膜包膜。经过1个半小时的手术,终于完整切除了囊肿。手术后,病理结果确诊:第二鳃裂囊肿。5天后,小言恢复良好,仅在颈部留下微小疤痕,现已顺利出院。

8岁女孩辰辰在家洗澡时,妈妈偶然摸到她脖子两侧锁骨中间有个包块凸出来。于是,妈妈带她来到市儿童医院门诊一看脖子上的小包块到底是什么?耳鼻喉头颈外科主治医师朱飞检查后发现,孩子颈部正中间长了一个直径2厘米的囊肿,而且紧靠气管前壁。为进一步治疗,朱飞建议孩子住院手术。

朱飞介绍,囊肿易发生反复感染,



而且,辰辰的囊肿位置紧靠气管,随着囊肿的不断长大,容易压迫气道,影响孩子的呼吸。耳鼻喉头颈外科主任何君玲组织医学影像科、麻醉科等进行了MDT会诊讨论后,制定了详细的手术方案。3月下旬,辰辰在全身麻醉下,接受了颈部良性肿瘤切除手术。术后病理检查诊断孩子的囊肿为:皮样囊肿。4天后,辰辰康复出院了,手术伤口也恢复得很好。

皮样囊肿为生殖细胞肿瘤,属于成熟型畸胎瘤的一种,以囊性为主,为单胚层畸胎瘤。绝大多数皮样囊肿的孩子没有明显的自觉症状,但随着囊肿的逐渐增大,会出现囊肿破裂、感染等并发症。所以,早期手术治疗切除囊肿是最佳治疗方式。

何君玲提醒,日常生活中,家长发现孩子颈部有凸出的肿块时需引起注意,及时就诊,预防后期感染和肿块进一步扩大,避免影响孩子的正常发育与成长。市儿童医院耳鼻喉头颈外科已完成多例先天性鳃裂发育畸形手术,医院开展多年的多学科协作诊疗(MDT),为孩子及家长搭建更高效、更便捷、更专业的一站式就诊平台,让市民在“家门口”享受优质便捷的医疗卫生服务。

鼻塞流涕、眼睛痒……当心过敏性疾病

本报讯(陈荣春 李祉莹)鼻子痒、反复鼻塞、流清水鼻涕、打喷嚏……春天是过敏性疾病的高发季,不少市民都有过敏的烦恼。鼻子不舒服多年后,市民吴先生最近在市一院解除了过敏的困扰。

吴先生今年40岁,鼻子不舒服的情况已经出现了好多年,“经常会鼻塞、流清水涕、鼻涕,每天早上都要打不少喷嚏,有时眼睛还会又痒又红”。尝试过不少偏方、秘方,都收效甚微,吴先生每天上班都感觉提不起精神。

前不久,吴先生的鼻塞症状又严重起来,甚至晚上睡觉都憋醒过几

次。得知市一院耳鼻喉科开设鼻炎炎专家门诊和过敏性鼻炎专科门诊,他赶紧挂了专家号。

结合相关症状和影像资料,专家得出诊断:慢性鼻炎伴息肉,过敏性鼻炎。“吴先生因为过敏性鼻炎反复发作导致了鼻息肉、鼻窦炎的进展,可以通过开展鼻内镜微创手术解决鼻炎炎、鼻息肉,同时检查过敏原针对性开展脱敏治疗。”

终于找到“罪魁祸首”,吴先生松了一口气。接下来,他接受了鼻炎炎、鼻息肉切除手术,术后定期到耳鼻喉科鼻内镜换药,同时在脱敏治疗中心

进行过过敏性鼻炎的脱敏免疫治疗。

“经过治疗后,鼻子和眼睛不舒服的症状好转非常明显,最近我很少打喷嚏,眼睛不痒了,睡觉也好多了,家里人都说我像换了个人似的!”上周,吴先生复诊时表达感谢。

市一院耳鼻喉科过敏性鼻炎专科门诊蒋医生介绍,目前,过敏性鼻炎已经成为全球六大慢性疾病,在中国,每年的发病率呈上升趋势。成人和儿童是过敏性疾病的主要人群,儿童的发病率明显高于成人,主要症状为反复鼻塞、流清水样涕、鼻子痒、打喷嚏,有时候还伴发着眼睛痒、流泪

泪等。

专家提醒,由于过敏性鼻炎的症状和感冒很接近,不少孩子家长把鼻炎错当感冒治疗,错误治疗不仅达不到效果,反而还很可能诱发多种其他疾病。

专家建议,要定期清扫地毯,清洗床上用品和窗帘,减少室内尘螨滋生,保证充足睡眠,合理均衡饮食,增强身体抵抗力,一些易过敏体质的市民在春季尽量少去花粉较多的公园等地方,回家后要及时清洗鼻腔、面部,减少花粉在鼻腔、面部的滞留时间。如果出现过敏性鼻炎相关症状,及时到医院就诊。

