

积极配合治疗却半途复发,36岁乳腺癌患者一度想放弃生命

“幸好遇见你们,让我重燃生的希望”

医线传真

□本报通讯员 杜菁

“幸好遇见了你们,否则我就放弃了!”年仅36岁的陈女士眼泛泪花,将一束鲜花递给医生,“我一度沮丧地想放弃治疗,是您一次又一次地帮助让我重燃生的希望。于医生,谢谢您!您不仅医治了我的病痛,还温暖了我的心!”

市肿瘤医院副院长于静萍轻轻拍了拍陈女士的肩膀,微笑着接过花束,温柔地说:“这是我们应该做的,看到你恢复得这么好,我们也很欣慰。”
2年前,陈女士在哺乳时出现右乳内上象限胀痛,曾在当地医院接受治疗。尽管医生叮嘱她要定期随访,但陈女士没有在意。去年3月,她在洗澡的时候摸到自己右乳有一个肿块。经当地医院检查,陈女士不仅双侧乳房均有实质性肿块,而且右乳实质性肿块已经达到了4a级,医生建议她进行手术治疗。自此,陈女士的生活发生了翻天覆地的变化。

“听说很多人都有乳房结节,大多是良性的,怎么我就是恶性的呢?我辗转了几家医院,就想听到一句‘不是癌’‘不用手术’‘还可以观察观察’的话。然而,每一个医生都让我及时手术治疗。”

“很快,我就给自己做好了心理建设。发现早,手术切除了就好了。”

“当时,我选择了双乳肿块切除术+右乳癌皮下乳房腺体切除术+右腋窝淋巴结清扫术+I期假体植入术,



就是希望手术结束就能康复。”

“可是,术后病理诊断为浸润性癌,医生建议进一步接受化疗。虽然手术没能根除,但我对自己说没关系,化疗也是一种常规的治疗方式。”

“真正打击我的是,在化疗过程中,我复查发现癌细胞转移了。当地医院让我去上海找专家再看看。”

“后来,我爱人打听到上海肿瘤医院乳腺外科邵志敏教授团队定期来常州市肿瘤医院坐诊,爱人就把我拖到这里来了。”

“其实,那个时候我已经想放弃治疗了,但是看着牙牙学语的孩子,又舍不得!”

“邵教授团队的凌弘主任看过我的资料,并给我查体后,建议我二次手术,把假体取出来,然后再进行放疗。”

“我觉得这里跟其他医院不太一样。给出来的治疗方案是大家充分讨论出来的。就我所知,我的治疗方案

集合了上海教授团队、医院乳腺外科和放疗科等许多专家的意见,给我的感觉就是很规范、很专业、很负责。”

“听说要放疗的时候,我也纠结过。放疗是肿瘤晚期病人用的治疗方案,是最后的手段。当时,我的心态已

链接

放射治疗也称放疗,与手术和化疗一样,已成为肿瘤治疗的一个极其重要的手段,是利用放射线照射肿瘤细胞,使得肿瘤细胞死亡从而使肿瘤缩小甚至消失,同时尽可能地保护周围正常组织的一种治疗手段,与传统手术治疗、化疗不同,放射治疗运用高能射线摧毁恶性肿瘤细胞的DNA结构,从而消除或抑制肿瘤的生长。

大约有60%—70%的肿瘤患者在接受治疗的各阶段都需要放疗的参与。据WTO统计,恶性肿瘤的五

年治愈率已超过45%,其中外科手术占比22%,放射治疗占比18%,化疗占比5%。随着放疗设备和放疗技术的发展,放疗在肿瘤治疗中的贡献占比还在继续提升。

经崩溃,每天如行尸走肉般地被动接受治疗。”
“但于医生一直耐心地跟我解释放疗的重要性和必要性,她告诉我放疗不仅适用于晚期病人,对于一些特定情况下的早期和中期病人也是非常重要的治疗手段。她的话语像一股暖流,慢慢融化了我心中的冰霜,让我重新燃起了对抗病魔的希望。”

“于医生和她的学生欧璐给我画了放疗靶区,第一次进放疗机房时她们也陪着我,轻声细语地安慰我、鼓励我,当时我就觉得心里暖暖的。”

“刚治疗的时候,前面几个光照了,指标却不上升,我就想打退堂鼓。于医生劝慰我,解释说放疗有个累积过程,要有耐心。总算,当我完成了所有的疗程,效果的确不错。现在,我只要口服靶向药治疗了。”

□迷人:陈女士 36岁 乳腺癌

甘油三酯超标10多倍

女子一年内得三次急性胰腺炎

本报讯(李青 孙镇江)日前,南医大三附院(常州二院)阳湖院区消化内科收治了一名31岁的青年女性患者。黄女士因为突发上腹痛到医院就诊,最终被确诊为急性胰腺炎,而且,这竟然是她今年第三次急性胰腺炎发作了。经过仔细的检查和分析,医生发现导致她病情反复的罪魁祸首是高甘油三酯血症。

住院期间,黄女士腹胀明显,有胸闷、低钙血症和低氧血症等症状,病情偏重,血脂提示甘油三酯是标准值的10多倍,导致她一年内三次发作急性胰腺炎。

常州二院消化内科团队迅速采取抑酸、抑制胰酶分泌、抑制胰酶活性、液体复苏、中医中药等措施对症治疗。医生反复对其宣教,强调坚持口服降脂药(非诺贝特)和减重的重要性,以预防各种并发症,如2型糖尿病、脂肪泻、消化不良、慢性胰腺炎甚至胰腺癌。

常州二院消化内科副主任医师李凤东介绍,在人体的奇妙国度里,有一条名叫“血脂”的河流,它流淌在血液中,携带着各种脂质营养物质,为身体

各处的细胞提供能量。然而,在这条河流中,有一种叫做“甘油三酯”的成分。甘油三酯就像是一群爱吃爱玩的小胖子,它们在血液里欢快地游泳,举办无限续杯的自助餐。于是,胰腺里的微小管道开始堵塞,消化酶无法顺畅地流出,在胰腺内部积聚,变得暴躁起来,决定给胰腺一个“惊喜”——急性胰腺炎!原本平静的胰腺国度瞬间变成了战场,患者可能会突然感到剧烈的腹痛,就像是有人在肚子里放鞭炮,还可能出现恶心、呕吐等症状,仿佛连胃都在抗议这场突如其来的“油腻派对”。

如何才能避免这场“油腻派对”?“我们必须得学会给甘油三酯‘瘦身’。”李凤东建议市民,少吃高脂肪、高热量的食物,比如炸鸡、汉堡、薯条这些美食界的“油腻担当”,多吃蔬菜、水果和富含纤维的食物,让血液“河流”变得更加清澈;多多运动,无论是跑步、游泳还是简单的散步,都能让甘油三酯们消耗掉多余的能量,减少它们在血液里的“存在感”。如果甘油三酯已经超标严重,或者得了急性胰腺炎,最好尽快就医。

警惕,绝经期“妇科杀手”找上门



□本报通讯员 李文斌

近日,患有子宫肌瘤的陈女士计划进行一次妇科超声检查,以观察子宫肌瘤是否因绝经而有所缩小。然而得知自己的病理检查结果后,她感觉天都塌了。“我只是来做常规体检的,没想到通过彩超检查,竟然被诊断出患有癌症!”

陈女士平日十分注重养生,身体状况一直良好。然而,在过去的一年中,她发现自己的月经周期有所推迟,月经量也随之减少。最近三个月,她甚至没有出现月经。陈女士觉得自己绝经了,便去市中医医院做彩超检查。超声科的主治医师施雯看到报告里子宫肌瘤的厚度,立刻提高了警惕。“临床上认为绝经后子宫肌瘤超过5毫米需引起重视,而B超图像显示陈女士的子宫肌瘤厚度达到了8毫米。”

施雯发现陈女士子宫肌瘤不但增厚而且回声不均匀,还可以见到混杂

的血流信号。这些超声现象表明患者的内膜存在异常,并且不能排除子宫内膜癌存在占位性病变的可能。B超检查结束后,施雯反复叮嘱她要去做妇科进一步检查。

经过一系列检查,得知确诊子宫肌瘤的消息后,陈女士震惊不已。“我平时身体没有任何不舒服,也不痛不痒,别人还羡慕我精气神好。”所幸,陈女士子宫肌瘤发现得早,尚处在早期。经过手术治疗,陈女士已出院,无需补充化疗。她及家人衷心感激施雯,对其认真负责的态度和卓越的专业技能表示赞许。

超声科主任史琦表示,子宫肌瘤多见于绝经后女性,是女性生殖系统三大恶性肿瘤之一,目前仅次于宫颈癌,居女性生殖系统恶性肿瘤的第二位。该疾病通常潜伏不易察觉,一些患者可能会经历不规则的阴道出血、异常的阴道分泌物,或者腹痛等非特异性症状。

别让柿饼成“胃石炸弹”

武进中医医院专家提醒,健康成人每天别超2个

武中苑风采

□本报通讯员 张燕 潘英

在秋冬季节,柿饼成为许多人喜爱的零食之一,软糯香甜,别有一番风味。然而,在尽情享受柿饼美味的同时,有一种潜在的健康风险可能悄然降临,那就是胃石症。每年柿子、柿饼、山楂上市的季节,武进中医医院脾胃病科总会遇到多例因吃了柿子、柿饼、山楂后得胃石症的患者。

34岁的李先生,最喜欢吃酸酸甜甜的食物。这天,李先生下班回家后,一边追着剧,一边吃着柿子和山楂,甚是惬意。但几小时后,李先生出现腹痛、腹胀、恶心等症状,连晚上喝的粥也全吐了。呕吐之后,李先生觉得胃里还是翻江倒海地难受,于是便口服了奥美拉唑,可症状未见好转,遂来到武进中医医院脾胃病科门诊就诊。脾胃病科、内镜室副主任、副主任中医师张科详细了解情况后,考虑可能是胃结石,建议进行胃镜检查。胃镜检查发现,李先生胃里果然有一个鸡蛋大小的胃结石,为

其在内镜下行胃结石碎石手术。住院治疗后,李先生康复出院。

张科介绍,胃石症是由于摄入某种植物成分(如柿子、山楂、黑枣等富含鞣酸的食物)或吞入毛发、矿物质等物质,在胃内凝结而形成的异物。胃里的结石,通常分为动物性结石和植物性结石而临床上常见的是因食用大量的柿子、山楂、黑枣等出现的植物性结石。研究表明,空腹吃此类食物容易发生胃结石,这是胃结石形成的主要诱因。当出现此类原因引发的疼痛时,可以选择腹部CT或胃镜检查来诊断和明确病情。在临床上,胃石症的治疗方法主要包括药物治疗、内镜下治疗、手术治疗以及饮食调整和生活方式改善。对于药物治疗和内镜下治疗无效的胃石症患者,可能需要手术治疗。在日常生活中,可富含磷酸,是一种中强酸,能使胃结石软化,起到溶解胃石的作用。

胃石症可能引起腹胀、腹痛、呕吐等一系列临床表现,严重时甚至可能并发胃溃疡、出血、穿孔或梗阻。专家提醒,尽量避免空腹、酒后大量吃柿子、山楂或黑枣等;避免柿子与粗纤维食物同时食用,如酸菜、菠菜、糯米团等;避免柿子与茶叶同

食,柿子中的鞣酸与生物碱、重金属等结合均能形成不溶性复合物。茶叶内含有大量茶碱,茶碱和鞣酸在胃酸作用下发生化学反应,生成难以消化的硬块。这种硬块在胃内积累,易增加胃石形成的风险。

因此,如果吃完柿子想喝茶,需要间隔一段时间。同时,胃结石存在一些高危人群,像患有萎缩性胃炎、糖尿

病或慢性肾病患者,长期卧床或活动过少者,患有口腔疾病、咀嚼功能下降者,接受过外科手术、胃肠道解剖结构改变者,以及服用可能减缓胃收缩功能药物者,都是植物性胃结石的高危人群,尤其需要忌口。一旦出现腹痛、腹胀等疑似胃石症症状,要及时前往医院的消化内科就诊。

专家介绍



张科 武进中医医院脾胃病科、内镜室副主任,副主任中医师,曾在江苏省中西医结合医院脾胃病科进修,擅长慢性腹痛腹泻、胃炎、消化性溃疡、功能性消化不良、肝功能异常、便秘、胃肠道息肉等疾病的西医和中药治疗,熟练操作胃肠镜检查 and 内镜下治疗。

专家门诊时间: 周四全天

气温每降低1℃,心脏疾病发病率增加2%

近期心脑血管疾病高发

□本报记者 赵雪煜 李青

近期气温如过山车,这对高血压、冠心病等慢性病患者来说极不友好。研究发现,秋冬季节心脑血管疾病的发病率占全年的80%,气温每降低1℃,心脏疾病发病率增加2%。在我国,冬季心脑血管疾病死亡人数比夏季高41%左右。

今年以来,市四院收治了几十例脑出血或脑梗死患者,市一院、南医大三附院(常州二院)连续抢救数例主动脉夹层患者。

持续胸痛竟是致命病

1月2日晚上,南医大三附院(常州二院)阳湖院区胸心外科接到紧急会诊的电话,患者朱先生因为突发针刺样胸痛5个多小时被紧急送到抢救大厅。经过详细检查,自认为身体健朗、没有高血压和心脏病的朱先生被确诊为A型主动脉夹层撕裂。

胸心外科团队立即与麻醉科、手术室、体外循环等多科室合作,建立起全麻深低温体外循环,急诊行升主动脉部分切除体外人工血管置换+主动脉瓣膜成形术+主动脉—冠状动脉搭桥术,并

进行了全主动脉弓人工血管置换并支架象鼻手术。经过8个多小时的挑灯夜战,手术顺利完成,朱先生被转入重症监护室继续接受治疗。

“通常来说,主动脉夹层的发病原因包括高血压、气温下降、抽烟饮酒以及遗传因素。朱先生认为自己没有高血压,但是在手术过程中,我们发现他的血管有明显的血管壁增厚、动脉粥样硬化等损伤。这意味着,他其实患有高血压,只是自己不知道而已。”常州二院胸心外科主任吴奇勇说。

上周,67岁的王阿姨在家突然感觉胸口疼痛难忍,伴随恶心、呕吐等症状,到当地医院就诊后查出急性主动脉A型夹层伴心包积血、升主动脉瘤,被快速转到市一院。经详细评估后,市一院心脏大血管外科主任钱永祥、副主任王斌紧急开通绿色通道,团队联合麻醉科、手术室、体外循环组连夜开展手术,经过7个多小时的努力,王阿姨终于脱离凶险,术后恢复良好。

无独有偶,33岁的曹先生突发胸背部剧烈疼痛,左腿感到发凉、麻木,他连忙赶到市一院急诊,量血压发现收缩压最高超过200mmHg。急诊医生行相

关检查后得出诊断:急性B型主动脉夹层,且肾动脉下方主动脉真腔受压严重,左下肢动脉闭塞。明确为复杂型主动脉夹层,血管外科葛红卫主任医师团队立即来到手术室开展胸主动脉覆膜支架腔内修复术,帮助曹先生脱离生命危险。

攻克A型主动脉夹层难关

主动脉夹层是一种致命的疾病,年发病率为5—30/100万,好发于中老年人,男性发病率高于女性,近年来疾病有年轻化的趋势。

吴奇勇介绍,与心脏连接的主动脉血管是全身最粗的动脉血管,分为内、中、外三层,主动脉的血管内膜要经来自心脏射血的反复冲击,一旦出现小缺口,血液就会涌入中膜和外膜之间,形成主动脉夹层。主动脉夹层分A型和B型,B型主要在降主动脉,相对来说风险要小一点。A型主要在主动脉弓,累及升主动脉,发病之后,每过1小时死亡率就增加1%,48小时内死亡率高达50%。一旦确诊,就需要尽快进行手术。A型主动脉夹层的救治重在及时。如果6小时内能明确诊断,接受手

术治疗,患者存活几率将大大提高。

王斌解释,主动脉夹层破裂是主动脉夹层致死的主要原因,破裂的部位多位于主动脉管交界处,即血流剪切力最大部位。升主动脉破裂时容易导致急性心包压塞,常导致患者猝死。其中,A型主动脉夹层手术需要心脏停跳以及体外循环,甚至还存在一段时间的深低温停循环,手术操作复杂,技术难度高。

以往常州A型主动脉夹层患者一旦确诊只能去上海或者南京就诊,很多人因为路途遥远、等待时间过长导致猝死。如今,我市已有两家医院可以进行此类高难度手术。

心脑血管疾病防治

冬季气温骤降,会导致血管收缩,血管遇冷容易收缩、痉挛,导致心脑血管供血不足,从而诱发心肌梗死或者脑梗死等意外发生。同时,因为天气干燥,人体无形失水增加会导致血液黏稠度增加,也增加了心脑血管事件的风险。此外,冬季日照减少,又临近年末,情绪波动、饮食不当、过劳熬夜等都会增加心脑血管疾病的发病率。



市四院神经内科主任医师徐雪芬提醒市民,冬季预防心脑血管疾病要注意以下几点:

1. 防寒保暖:冬季室内外温差大,适量增减衣物,外出戴帽子、围巾等。同时老年人尤其有心脑血管基础疾病的人勿用冷水洗脸、洗衣;
2. 预防流感:当下,流感病毒、支原体、呼吸道合胞病毒等上呼吸道感染高发,人群密集处戴好口罩,家中注意通风换气,尤其是一些心功能不全的患者要特别注意防止呼吸道感染,避免诱发心力衰竭;如出现咳嗽、咳痰、发热等症状尽早就医;
3. 均衡膳食:饮食宜清淡易消化,

食物多样、合理搭配,避免暴饮暴食,戒烟戒酒,每天食盐量不超过5克;

4. 适量运动:避免晨练或夜跑等,最好在上午10点和下午3点左右进行。运动前注意热身,运动量要循序渐进,不选择过于激烈的运动,可在室内做一些力量练习或进行一些柔韧性和平衡性的练习;
5. 心态平和,注意休息:临近年关,保持规律的生活习惯,保证充足的睡眠,多晒太阳,尽量保持心情愉悦;
6. 监测血压,按时服药:高血压患者要监测血压变化,按照医生的建议按时服用药物,不要随意更改药物的剂量和使用频率。