

康健园



扫码关注新民
康健园官方微信

本报专刊部主编 | 第891期 | 2022年6月20日 星期一 本版编辑:潘嘉毅 视觉设计:戚黎明 编辑邮箱: pjy@xmwb.com.cn

真正能改变胰腺癌预后的是癌症早筛

胰腺癌确诊时约有85%的患者已处于中晚期,失去手术治疗的机会。目前,胰腺癌的5年生存率仅10%;转移性胰腺癌占60%,中位生存期仅6个月;局部进展期胰腺癌占25%,中位生存期仅9-12个月;可切除胰腺癌占15%,中位生存期仅20至24个月。复旦大学附属中山医院胰腺外科主任医师刘亮教授表示,胰腺癌患者不要为此灰心消极,目前临床上采用手术、化疗、靶向药物治疗、肿瘤免疫治疗等五大治疗手段联合对抗胰腺癌,犹如打响一场战役,各个强有力的兵种协作并举,戮力抗敌。

MDT成为最有效的抗癌模式

很显然,针对胰腺癌的治疗,单靠一种治疗手段难以奏效,多学科协作的“综合治疗模式”是目前最有效的抗癌模式。不同个体依据不同病情和分期确定治疗方案,比如对一些具有高危因素的胰腺癌患者可以通过新辅助治疗,达到降期或者减轻肿瘤负荷后再行手术。需强调的是,根治手术仍是目前治疗胰腺癌的最有效途径,一方面要做到应手术、能手术,尽量手术,另一方面不盲目扩大手术指征,不盲目开展微创手术。虽然胰腺癌根治术是挑战最大的腹部开放性手术,但患者不应畏惧手术,对先进的医疗技术和医生的

近十年来,胰腺癌取代肝癌成为“癌中之王”。这十年间,胰腺癌凭借“三高三低”特点,稳坐“癌王”交椅。胰腺癌的“三高”是指发病率逐年增高,术后复发率高和死亡率高,而“三低”即早期诊断率低、手术切除率低和药物有效率低。



业务能力要有充分的信任。

三类人群需格外警惕

刘亮教授指出,不同的肿瘤具有不同的生物学特性,胰腺癌缺乏特异性的早期症状,有三类人群需格外警惕胰腺癌,应及时咨询医生并接受肿瘤专科体检:一是直系亲属包括父母和兄弟姐妹罹患过胰腺癌;二是50岁

以上非肥胖的新发2型糖尿病患者;三是体检发现血清肿瘤标记物CA-199持续升高而B超未见异常,体检者要重视起来,务必到外科就诊,进行三维增强CT或MRI扫描筛查胰腺癌。

实现早筛必需具备两个条件

人类围绕肿瘤的科学已经历时200

余年,肿瘤学科的发展时而踟蹰起伏、时而争议不断,但始终向着为患者谋福祉的目标前行。其中,“早发现、早治疗、早获益”的观点一直获得业界公认,胰腺癌亦然。值得注意的是,早期胰腺癌患者及时进行根治性手术后,活过3年、5年、10年的,医学文献报道中确有记载。

达到“三早”目标的前提是癌症早筛。目前胰腺癌诊治领域最为困惑的难点在于:缺乏敏感性和特异性俱佳的血清肿瘤生物标记物。近年来,新一代液体活检早筛的潜在价值已经得到证实,癌症早筛市场前景广阔。

要实现癌症早筛,必需具备两个条件:一是明确的癌症早期生物标记物,二是足够先进的检测技术能早期识别这些微量的标记物。除了细胞外囊泡之外,目前发展比较迅速的液体活检技术还有循环游离DNA(cfDNA)甲基化检测和循环肿瘤细胞(CTC)检测等。使用高特异性的生物标志物联合影像学检查进行早期检测有望提高癌症的筛查效能。

刘亮教授提醒,和其他实体肿瘤一样,预防胰腺癌缺乏特异手段,凡是适用于防范其他癌症的行为习惯,也适合防范胰腺癌,包括戒烟酒、少脂肪少油腻、适当运动避免超重肥胖等。

凌溯 图 TP

医护到家

祛腋臭、瘦肩、瘦腿,竟然用了同一个法子

进入梅雨季节后,人们稍动就容易出汗,有些人腋下出汗后散发出异常气味。究其原因,主要是人体腋下大汗腺分泌旺盛,汗液经腋下局部附生微生物作用后产生不饱和脂肪酸导致。

临床上将肉毒素注射于腋下皮下,可有效抑制大汗腺的汗液分泌。肉毒素注射后一般一周起效,能维持半年左右,规律注射还能让汗腺萎缩,延长药效。夏季多汗,一般选择入夏前注射一次即可。如果长期味道重,由专业医生评估,考虑进行微创手术。

除了能祛腋臭外,注射肉毒素还能通过注射肌肉群的不同,起到“瘦腿”和“瘦肩”的作用。一些女性穿高跟鞋的时候,小腿内侧会有一块凸起,外观上,破坏了小腿轮廓线,也显得小腿粗壮。其实,这不是脂肪,而是腓肠肌。通过注射肉毒

素,这个问题是可以有效改善的。

那么,如何区别是腓肠肌发达,还是皮下脂肪堆积呢?首先,踮起脚跟,捏一捏小腿后侧鼓起的区域,是以紧致的肌肉为主,还是柔软的皮下脂肪为主,大部分人都是肌肉型。针对这种情况,由整形外科医生给小腿腓肠肌注射肉毒素“瘦腿”,改善小腿轮廓。注射点位及剂量需由医生检查后根据每个人的小腿情况做个性化设计。对于小腿左右大小不一的情况,还可以进行适当调整。

需要注意的是,瘦腿针起效需要2周,单次注射一般可维持4到6个月,规律多次注射维持时间能延长。注射需要避开例假,备孕、妊娠期不可以注射。注射后可使用冰袋以减轻疼痛和淡化淤青,半月内需避免剧烈运动等。有基础疾病或正在服药的人员,务必与主诊医师提

前说明。

此外,长时间伏案工作等原因会导致人体肩部斜方肌的发达,这会让人显得肩宽而健壮,还会显得脖子偏短。瘦肩针就是将肉毒素注射于斜方肌,软化缩小肥大的斜方肌,以改善肩颈轮廓。

也可以自测斜方肌是否肥厚。做耸肩动作,摸到脖子和肩膀交界的区域,有一块坚实的肌肉,就是斜方肌。如果斜方肌确实厚实而突出,可以考虑通过瘦肩针来改善肩颈肌肉线条轮廓。

值得注意的是,斜方肌有辅助颈椎稳定的作用。注射瘦肩针时除了肉毒素注射的常规注意事项外,还需顾及既往是否有颈椎病等肩颈异常情况,需要控制肉毒素注射总用量。

梁奕敏(副主任医师) 陈刚(上海交通大学医学院附属第九人民医院整复外科)

肿瘤防治

作为国内治愈率最高、生存期最长的恶性肿瘤,乳腺癌已进入慢性病管理时代。中国工程院院士徐兵河教授日前表示,在实施健康中国战略大背景下,乳腺癌从以疾病为核心的多学科综合诊疗模式,逐渐转变为以患者为中心的全方位跨学科管理模式。这要求医患双方携手以全生命周期健康管理为核心目标,全面推进覆盖癌症早期预防及高危筛查、急病期多学科规范化诊疗、慢病期跨学科管理癌症伴随疾病的“全方位、全周期”健康管理(“两全”健康管理)。“两全”健康管理体系的建立与推广,将促进乳腺癌患者肿瘤治疗与健康管理获益的最大化。

伴随诊疗技术的不断发展以及创新药物的临床应用,乳腺癌诊疗取得了长足的进步,但仍有很大的提升空间。与全乳切除术相比,保留乳房治疗不仅身体创伤更小,也可以最大限度地减少疾病对患者心理和生活的影响。中国抗癌协会乳腺癌专业委员会主任委员、复旦大学附属肿瘤医院吴炅教授以早期乳腺癌治疗为例指出,作为早期乳腺癌系统治疗的一部分,新辅助治疗不仅为乳腺癌患者带来了降期保乳的可能性,也为患者药物敏感性评估提供了相关信息,以便指导后续治疗,让更多患者获得治愈的机会。我国乳腺癌规范化诊疗应重点聚焦新辅助治疗、保乳手术、晚期治疗规范开展等方面。只有补齐这些短板,中国乳腺癌患者身心治愈的机会才更大,拥有更高质量生活的几率才更大。

未来,我国将以乳腺癌为切入点,探索如何进一步推进规范化诊疗和同质化服务,推广相关经验,探索适合肿瘤专科发展的新模式。“赋能专科建设 共创健康中国——乳腺癌科学化健康管理促进项目”日前在北京启动。项目旨在进一步提高医疗机构乳腺癌单病种管理能力和诊疗规范化水平,保障乳腺癌诊疗质量与安全,更好地维护患者的健康权益,逐步提高乳腺癌患者5年生存率。项目计划用时1年,覆盖全国的近300家医院。

「两全」健康管理促进乳腺癌患者获益最大化

乔阅

为你搭脉

中西医结合“五位一体”治疗帕金森病

在老龄化社会,帕金森病逐渐成为常见病,不再是“稀奇古怪”的不治之症。帕金森病的治疗发生了翻天覆地的变化,不再那么可怕。

帕金森病主要是脑内黑质多巴胺能神经元的退化引起的,随着年龄增大,神经细胞都会有所退化,帕金森病患者黑质多巴胺能神经细胞退化更突出,因此帕金森病以中老年人为主。发病比较晚的老年帕金森病患者,他们与普通人相比,黑质神经元的退化并不是特别严重,只是随着年龄的增长,这种差别才显示出来,这类患者的发展也相对缓慢,症状不是非常严重,对预期寿命的影响相对较小。

帕金森病治疗方法很多,科学施治,大部分能得到比较好的控制。多巴制剂的出现使帕金森病患者的治疗取得突破性进展,目前治疗帕金森病的西药有六大类十

余种药物。尽管不能阻止疾病发展,但些药物对控制帕金森病的震颤、强直等运动症状有较好疗效,特别是早期应用后,多数患者症状会明显改善;只要遵循科学用药原则,多种药物合理搭配,“不求全效,细水长流”,很多患者也能长期保持相对较好的运动状态。另外神经调控技术在帕金森病治疗中也有显著疗效,脑深部电刺激手术等有创的治疗手段,对治疗也是一种补充。

中医将帕金森病称为颤证,在两千多年前的《黄帝内经》中就有相关的理论记载,历代医家不断丰富颤证的理论学说、治疗方法,在帕金森病治疗中取得显著成效。

中药的优势在于减轻帕金森病的非运动症状,如便秘、尿频、多汗、失眠、幻觉、体位性低血压等;增强患者的体质,提高患者的生活质量,对减缓帕金森病发展,保持帕金森病相对稳定非常有益。同时中药可以

提高西药治疗帕金森病运动症状的疗效,减轻西药的副作用,对西药有“增效减毒”的作用,和西药有很好的互补性。针灸、穴位注射、推拿、药物外治以及太极拳、五禽戏、八段锦等功法锻炼,都对改善帕金森病的症状及增强患者的体质有一定作用。

上海市中医医院脑病科长期致力于帕金森病的中西医结合治疗,采用中药内服外治、中医针灸等非药物疗法、西药、西医神经调控技术以及功法训练,五类方法结合,形成“五位一体”治疗帕金森病的中西医结合疗法,发挥中西医优势,取得显著效果。

帕金森病虽然还不能治愈,但我们有多种手段来控制它,只要治疗得当,多管齐下,大多数患者都能长时间保持比较好的状态和生活质量。

李文涛(上海市中医医院脑病科)