

康健园



扫码关注新民康健园官方微信

本报专刊部主编 | 第913期 | 2022年11月28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

放射治疗迈向精准智能之路

癌症的传统治疗有“三驾马车”，手术、化疗和放射治疗（简称放疗）。虽然新兴的癌症治疗手段层出不穷，但是放疗的作用和地位坚若磐石，而且受益于医疗技术的更新与进步，放疗本身的优势特色及其外延效用日益突出。

重要地位从未动摇

放疗是利用放射线治疗肿瘤的一种局部治疗方法。放射线包括放射性同位素产生的α、β、γ射线和各类X射线治疗机或加速器产生的X射线、电子线、质子束及其他粒子束等。复旦大学附属肿瘤医院放疗中心主任章真教授介绍，大约70%的癌症患者在治疗癌症的过程中需要用到放射治疗。放射治疗持续发展的几十年里，在肿瘤治疗中的作用和地位非常重要，始终是治疗恶性肿瘤的主要手段之一。

在CT/MR等影像技术和计算机技术发展

帮助下，放疗治疗癌症，在做到精准打击肿瘤的同时，严格控制肿瘤之外正常组织的照射剂量，最大程度地保护患者的健康组织。放疗主要有三方面的作用，一方面是局部根治，比如放疗是鼻咽癌的首选治疗手段；另一方面是和手术配合，达到辅助放疗的效果；还有一种是姑息治疗，帮助患者维持良好的生活质量。

章真教授指出，随着现代放疗技术的不断进步，既往受限于正常组织而不能放疗的癌症，通过精准放疗技术，不但可以进行治疗，甚至达到治愈的可能。此外，放疗更深层次的转变不仅仅是放疗技术本身的发展与变革，更是生物技术和系统治疗的整体进步，诸多的进步整合带动了放疗成为多学科综合治疗手段中的重要组成。比如，传统药物联合肿瘤免疫药物往往会有局限性，而通过放疗联合肿瘤免疫药物进行治疗，在临床上表现出更为显著的治疗有效性，患者的生存期延长，生活质量提升。

适用范围不断扩大

随着放疗技术的发展、与药物的联合应用，放疗在肿瘤治疗中的适用范围不断扩大，已贯穿早中晚期各阶段。放疗结合化疗或者结合靶向药物，开展术前新辅助治疗，治疗后实现肿瘤退缩，使得原本失去手术时机的晚期癌症患者重新符合手术指征，从而获得好转甚至治愈的机会，由此重新构造了治疗新模式。比如低位直肠癌通过精准放疗进行医治后，患者可以保留肛门，大大提升生活质量。

现代放疗技术越来越精准，也越来越智能，依托人工智能等先进科技协助医生勾画靶区，患者的健康组织可以得到最大程度的保护。复旦大学附属肿瘤医院放疗中心引进了新一代螺旋断层放射治疗系统TOMO[®]，更是在原来技术的基础上向前跨进了一步。这套先进设备独有的360°螺旋断层治疗模式可覆盖全身最大135厘米的治疗范围，患者全身

绝大多数部位的肿瘤均可一次完成照射。TOMO[®]适应证广，包括肺癌、乳腺癌、肝癌、前列腺癌及多发转移瘤等。

肿瘤放疗世界领先

章真教授介绍，复旦大学附属肿瘤医院放射治疗中心是中国最早从事肿瘤放射治疗的单位之一，在国内和国际肿瘤放疗学界具有相当的学术声誉和学术地位，无论硬件还是软件，都处于亚洲乃至世界领先水平。此次引进新一代螺旋断层放射治疗系统TOMO[®]，彰显了科室在引进全球先进放疗技术方面走在了前列，既提升科室实力，又惠及广大患者。

章真教授强调，精准放疗技术的发展无疑对癌症治疗效果的提升有重要的作用，同时，也需要患者积极配合医生，根据医嘱按时就诊。就诊时如实提供病情变化相关的临床信息及检查结果，以便医生做出后续治疗相关的决策。

魏立

中医妙手

针药复合“超微创”治疗肺部结节 中国原创技术加速患者康复

提及肺结节，人们已经不陌生了。临床上，肺结节是指位于肺实质内，直径≤3厘米，不伴肺不张及淋巴结肿大，无典型影像学特征的孤立性、结节性病变。根据肺结节密度的不同，可分为高密度的实性肺结节和相对低密度的亚实性肺结节。“磨玻璃结节”就属于亚实性肺结节的范畴。

肺磨玻璃结节不一定是恶性肿瘤，可以是较为良性的不典型腺瘤样增生；原位腺癌（发展缓慢、不会转移，长时间后可能会发展为早期浸润癌）；恶性浸润性腺癌；也可以是良性的局限性炎症、局限性出血或局限性肺纤维化等。肺结节以长期复查肺CT随访为主，由专科医生判断，如果发现其增

长和变化，则根据情况手术切除。

全球最先进的外科理念——“超微创”无管手术给患者带来了全新体验。岳阳医院院长周嘉领衔的心胸外科团队已经进入现代针刺麻醉（针药复合麻醉）无管手术时代。手术医生根据肺部结节的大小、数目、位置，选择性地采取目前国际最先进的单孔胸腔镜微创手术技术。同时，熟练运用现代针刺麻醉技术（针药复合麻醉），让“微创”变成“超微创”，在保障患者安全的基础上，努力将创伤降低到最小。

针药复合麻醉无气管插管胸腔镜手术，麻醉药物的用量只有同类气管插管手术的20%—30%，且不使用肌松药，减轻了

术后疼痛，减少了镇痛药物的使用和围手术期并发症的发生，提高了脏器保护功能，加速了患者术后康复，缩短了住院天数，降低了医疗支出，创造了一个又一个生命奇迹。

需提醒大家的是，肺结节、早期肺癌是没有明显症状的，因此，定期体检非常重要。借助低剂量薄层CT等检查，可以早期甚至超早期发现肿瘤。通过早预防、早干预、早治疗等手段完全可以避免或延缓癌症的发生和发展，手术切除的范围明显缩小，治疗效果更好，恢复更快。

陈彤宇（上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院心胸外科主任医师）

无影灯下

68岁的老周（化名）退休后过着平静而充实的生活，可这一切却被去年确诊的直肠癌复发打破了。老周在接受了数十次化疗后，气色越来越差，原本挺拔的身躯也日渐消瘦孱弱。手术、肿瘤复发侵犯和化疗副作用等，使得老周盆腔内的组织开始增厚变硬，像是被冰冻了一样，形成了“冰冻骨盆”。由“冰冻骨盆”导致的腰骶部疼痛、小腹坠胀、尿频尿急等，搅得老周的日常生活苦不堪言。

近日，老周抱着最后一丝希望，来到了杨浦区中心医院胃肠外科就诊。林谋斌教授及其胃肠外科团队与患者家属充分沟通，认真评估，为老周详细制定了基于“四筋膜、三间隙”理论的全盆腔廓清术实施方案。手术当日，当腹腔镜置入盆腔内时，见到盆腔内分布着广泛而致密的瘢痕。林谋斌教授凭借深厚的膜解剖功底和丰富的盆腔手术经验，迅速从成团的脏器组织中找到了手术路径，抽丝剥茧，一步步解封“冰冻骨盆”……

手术历经十余个小时顺利完成，目前老周情况稳定。这例全盆腔廓清术标志着胃肠外科运用“四筋膜、三间隙”理论在实践中的成功转化，彰显胃肠外科腹腔镜微创手术的技术实力。

人体的盆腔空间不大，内部异常拥挤，包含了泌尿、生殖、消化三大系统的脏器，下半身所有的血管和神经也经此通过。因此，盆腔肿瘤不仅发病率高、累及范围广，而且病情诊断难度大，治疗决策十分复杂。

全盆腔廓清术是晚期恶性肿瘤在盆腔广泛转移后形成“冰冻骨盆”最有效的手术方式。然而，手术空间严重受限，切除范围大，出血风险高，手术时间长，还需行粪、尿双重建道，一直是胃肠外科领域难度最大、最复杂的手术。

林谋斌教授带领的团队经过大量解剖研究，提出盆腔“四筋膜、三间隙”理论，基于该理论团队开展了一系列创新的微创手术。《结直肠癌诊疗关键技术的研究及转化应用》荣获2022年上海医学科技奖二等奖，为众多晚期盆腔肿瘤患者带来了治愈的曙光。

刘海龙（上海市杨浦区中心医院胃肠外科副主任医师）

「冰冻骨盆」患者也能迎来治愈曙光

医护到家

鼻出血了莫惊慌 见招拆招才重要

几乎所有人在日常生活中都会遇见鼻出血，尤其是儿童。约有四分之三的儿童至少发生过一次鼻出血，往往造成家长的恐慌。其实，多数鼻出血无需过度担心，但不能忽视的是，它也可能是某些全身性疾病的一种表现。

衰竭等。如果反复鼻出血，不能忽视上述全身疾病的可能性。

鼻出血了怎么办？

鼻出血的治疗一般遵循“急治其标、缓治其本”的原则。流鼻血时切莫惊慌，保持镇定，先自行估计出血是否严重以及出血量。多数流过鼻血的人尽管会反复出现轻微的出血，但一般家庭护理或仅仅观察即可。

若擤鼻后鼻涕中带血丝，塞入鼻腔的纸巾或棉球有血丝或鲜血，或者鲜血自前鼻孔滴下但速度不快、不连续等情况，可能是由于天气干燥、慢性鼻炎等导致鼻腔黏膜充血、变薄，再加上挖鼻、用力擤鼻、剧烈打喷嚏等导致黏膜糜烂、损伤而出血。有时还会发生鼻腔小血管瘤反复破裂出血，大多在同一个位置，尤其在打喷嚏、用力屏气或者提重物时易发生。

当出血量不大时，患者正确的做法是，不要慌张，略微前倾低头，用拇指和食指按压鼻翼10至15分钟，通过指压可以压迫出血的血管，减少出血，在出血的鼻孔一侧前端塞个棉球再按压，效果会更好。还可以

用冷毛巾敷前额或者后颈部，通过冷敷收缩血管，减缓出血。止血后可视情况再去医院进一步检查和治疗。

当患者发现鲜血为连续流下，按压后不能止血，或者血先从不侧前鼻孔流出，同时迅速向后流入口中吐出大量鲜血，甚至口鼻大量鲜血涌出，应立即就近就诊。如果在门诊急诊通过鼻腔填塞的方法仍不能有效止血，或者出血点位置为鼻腔后部而在诊室内无法处理时，那么患者就需要在鼻内窥镜下进行全面的手术探查。

如何预防鼻出血？

在日常生活中需要保持空气的清洁和湿润度，天气干燥的时候最好备一台加湿器。如果本身就患有鼻炎，需要用药物控制好炎症。如果还有其他疾病因素导致的鼻出血，就需要积极治疗原发病，减少鼻出血的发生。发生鼻出血的24小时内，为了预防再次出血，请勿平躺、剧烈运动、负重、抠鼻子、剧烈擤鼻涕、饮酒或喝大量热饮、洗热水澡等。

宋小乐 刘娟 张帆 余洪猛（教授、主任医师）（复旦大学附属眼耳鼻喉科医院耳鼻喉科）

鼻子为什么会出血？

鼻腔表面有一层黏膜覆盖，平时负责维持鼻腔呼吸、调节温度等。黏膜内有血管，当血管破裂就会造成鼻出血。血管破裂主要有鼻腔局部因素和全身因素。

鼻腔局部因素主要指鼻腔及其周围的炎症（如过敏性鼻炎、鼻窦炎）、外伤（挖鼻、用力擤鼻、摔伤等）、畸形（鼻中隔偏曲等）、异物（儿童常见）等，还有少部分由肿瘤引起。

只要是能引起血压增高、凝血功能障碍或血管变脆的病因，均有可能引起鼻出血。常见的包括服用抗凝药物、高血压、血友病、白血病、再生障碍性贫血、尿毒症、肝