

康健园



扫码关注新民
康健园官方微信

寻找治愈早期肺癌的途径

肺癌作为全球范围内发病率和死亡率居高不下的恶性肿瘤,防治形势严峻,早期肺癌的诊治是肺癌治疗的关键,可以显著提高治愈率和长期生存率。今年1月1日新版国家医保目录落地实施,其中,创新药阿来替尼ALK(间变性淋巴瘤激酶)阳性早期非小细胞肺癌术后辅助治疗适应症被纳入医保目录,为早期肺癌患者的治愈之路点亮了一盏明灯。近日,复旦大学附属肿瘤医院胸外科陈海泉教授为公众普及科学的肺癌防治知识,引导早期肺癌患者逐步实现治愈目标。



■ 胸外科手术正有条不紊地进行

早筛早治 把握早期肺癌“治愈窗口期”

肺癌分为非小细胞肺癌和小细胞肺癌,以非小细胞肺癌最为常见。陈海泉教授介绍,肺癌的发病特征具有鲜明的特点,从人群分布来看,年龄、性别、吸烟史、遗传因素以及生活环境等均对其产生影响。男性、吸烟者、老年人等是肺癌的传统高危人群。过去20年,女性、不吸烟和年轻人早期肺癌高发,是中国肺癌流行病学的新特点,这明确提示遗传和环境等其他因素在肺癌发生发展过程中同样扮演着重要角色,打破了以往认为肺癌主要由吸烟单一因素导致的传统认知局限。

早期肺癌仅限于肺支气管组织,尚未开启向远处转移的“征程”。早期肺癌往往隐匿无症状,人们容易忽视患病风险。低剂量螺旋CT作为肺癌早期筛查的主要手段,能够精准探测到1厘米以下的小结节,为临床把握精准治疗的黄金窗口期提供了有力支持。肺癌筛查策略针对低龄化趋势和低频筛查的实际情况进行优化,综合考虑受检者的年龄、吸烟史、家族病史等风险因素,精准定位高危人群。在低龄人群中,肺癌的发病率相对较低,不必每年筛查,但如果吸烟史、家族遗传史或长期接触环境致癌因素的背景,仍需关注高危人群的早期干预。

早期肺癌的治愈窗口期是实现患者长期生存乃至治愈的关键契机,及时有效的干预治疗能够使早期肺癌患者的5年生存率达到70%—

90%。“治愈窗口期”干预的时间点受患者个体特质和肿瘤生物学行为特性的双重影响。非小细胞肺癌早期生长较慢,给医生和患者留出了宝贵的治疗时间,抓紧时间争取根治。而小细胞肺癌恶性程度较高,治愈窗口期较短,需要更加密切的监测。手术切除是窗口期内最为有效的治疗途径,同时,辅助治疗的作用也不容小觑,借助基因检测技术精准指导下的靶向药物治疗或免疫治疗,能够有效降低肺癌复发风险,延长无进展生存期。

精准狙击

早期肺癌的个体化治疗

在多年的研究实践中,陈海泉教授带领团队在肺癌诊治领域不断探索,引领肺癌个体化治疗,开拓肺癌诊治“中国方案”,相关研究成果多次被纳入肺癌诊治国际指南,用于全球肺癌临床工作实践,造福更多肺癌患者。微创技术是肺癌乃至实体瘤外科治疗手段的重要发展方向,以器官微创为核心的“微创3.0”的创新理念提出,减少对正常肺组织的切除,清扫肿瘤涉及的淋巴结,保留正常淋巴结,最大限度地保留更多的正常肺组织和免疫组织功能,强调精准性与个体化。2021年,陈海泉教授受邀参加哈佛大学布列根和妇女医院(Brigham and Women's Hospital)Gerald and Elaine Schuster胸外科讲坛,并在丹娜法伯癌症研究院胸腔肿

瘤学研讨会上发言。去年十月,陈海泉教授再次受到哈佛大学医学院邀请,作为David J. Sugarbaker胸外科讲坛的2024年度嘉宾进行学术报告,介绍了肺癌治疗的中国方案。

即便处于早期肺癌阶段,术后复发的风险依然不可小觑,因此复发预防成为确保患者长期生存的关键环节。术后辅助治疗手段多样,涵盖化疗、放疗、靶向治疗以及免疫治疗等。对于具有高复发风险特征的患者,如ALK融合突变患者,术后应用ALK抑制剂阿来替尼展现出令人瞩目的疗效,能够显著延长无进展生存期,这也凸显了靶向治疗策略在精准打击癌细胞信号通路、提升早期肺癌治愈率方面的独特优势与巨大潜力,为肺癌治疗开辟了新的方向。

陈海泉教授指出,按照目标和病程进展,肺癌的治疗分为治愈早期肺癌、延长局部晚期或部分转移肺癌患者的生命,以及将广泛转移性或复发性肺癌转变为慢性病这三个阶段。随着医疗技术的进步、医保政策的完善以及对肺癌发病机制和治疗策略研究的深入,科学、精准、个体化的全程管理治疗策略将被运用于肺癌的临床治疗,这将为肺癌防治事业的整体发展注入强大动力与信心。

乔闯 图 IC

告别睡眠「碎片」 完整好眠中医相助

门诊中常常有患者前来诉说自己睡得不好,整夜间断多醒,一会儿睡,一会儿醒,迷迷糊糊,梦扰纷纭,早晨起床时感到很累很乏,这种睡眠状况被称为碎片化睡眠。碎片化睡眠是睡眠障碍的一种,其特征是睡眠不连贯,分成很多小段,觉醒次数过多,睡眠周期被频繁打断,睡眠效率非常低,正常的睡眠效率应该大于85%,睡眠效率越低,说明碎片化程度越严重。由于睡眠时长不足和睡眠质量不佳,白天就会出现昏昏沉沉、精神不振、注意力不集中、心慌心烦、记忆力下降等状况,长期碎片化睡眠还会增加抑郁等负面情绪,严重影响工作效率和生活质量。

碎片化睡眠的原因复杂多样,涉及环境、心理、生理等诸多方面,主要有外界环境因素,如噪声,光线过强等;还有心理因素,如工作、学习压力过大,感情挫折,焦虑、抑郁等情绪问题;夜尿频繁,关节疼痛,严重盗汗等机体因素也会影响睡眠;不良睡眠习惯也是引起碎片化睡眠的常见因素,如深夜睡前刷视频、剧烈运动、玩电子游戏等,使人人睡困难,睡眠质量下降,进而容易出现碎片化睡眠。

根据“肾藏精,精生髓,髓养脑”的中医理论,在辨证施治的基础上,中医运用滋肾、养脑、安神的方药治疗碎片化睡眠,一般都能获取较好疗效。如症见睡不安稳、头昏耳鸣、虚烦失眠、神疲健忘、骨蒸潮热等,可选用六味地黄丸、天王补心丹等滋阴补肾安神。如证属脑髓失养、肾精亏虚,出现头目眩暈、腰酸膝软、失眠、间断多醒等,常用左归丸加减益肾精,养脑髓宁神。同时,努力改善睡眠环境,如减少噪声干扰,控制光线;保持健康规律的作息方式,“先睡心,后睡目”,注意睡前饮食,避免晚上摄入咖啡因和不易消化的食物,控制睡前的饮水量等;缓解心理压力,适当运动锻炼对于改善睡眠质量也非常有必要。通过药膳食疗养心安神、改善睡眠也是值得提倡的,如每天喝一碗酸枣仁粥或百合莲子汤。

施明(上海市中医文献馆主任医师)

医护到家

子女常陪伴多观察 及早发现阿尔茨海默病

我国正步入老龄化社会,老人友好型社会的完善成为全社会关注的焦点,以认知障碍为典型表现的阿尔茨海默病同样受到越来越多家庭的重视,诸多影视作品也以阿尔茨海默病患者的故事来激发普通人的共情与共鸣。2022年9月,电影《妈妈!》讲述了一位罹患阿尔茨海默病的大学退休教授与85岁老母亲相依为命的故事。影片通过这对母女的互动,探讨了阿尔茨海默病对老年人及其家庭的影响。今年元旦期间,沪上一批阿尔茨海默病患者家庭拍摄全家福和视频短片,拉开了“幸福全家福——让爱和记忆不再迷路”关爱阿尔茨海默病公益行动的帷幕。

除了逐渐丧失记忆,阿尔茨海默病进展到中晚期,会让患者失去基本的生活自理能力,变得无法沟通,肌肉僵硬,行走障碍,乃至大小便失禁;看护者通常是家人,常常需要24小时看护。阿尔茨海默病已成为严重影响老年人群健康和家庭成员生活质量的重挑战。

《中国阿尔茨海默病报告2024》显示,阿尔茨海默病存在一定的遗传因素,家族中直系亲属如果患有这种疾病,那么下一代患病的概率要比普通人群高一些,将阿尔茨海默病诊疗关口前移事关每一个家庭的幸福。目前阿尔茨海默病的诊断方法有PET-CT扫描、脑脊液穿刺以及血液标志物检查,其中,血液生物标志物是较为理

想的阿尔茨海默病检测手段。阿尔茨海默病早期筛查和诊断是诊疗全程的关键环节。轻度认知障碍期(MCI)和阿尔茨海默病轻度痴呆期,这两个阶段被称为阿尔茨海默病的“黄金期”,生物制剂仑卡单抗是首个对因治疗的突破性阿尔茨海默病靶向药物,有望延缓疾病进展。

关爱老人不是口号,日常陪伴才是尽孝。子女们常常陪伴,时时候候,满足老人情感需求远比逢年过节送一份礼物更能体现一份孝心。阿尔茨海默病的早期症状需要子女、家人以及患者本人在生活中见微知著地觉察和感受。一旦发现疾病早期症状,如记不住、说不清、常迷路、反应慢、常出错、性情变、易暴躁等,需及时就医,抓住治疗黄金窗口期,早干预早获益。



扫码看短视频

专家点拨

流感背后的人与世界

近期,全国范围内的流感病例增多,医院里排队就诊的患者中,不少人正因流感苦恼。流感季节如老友重访,带来无奈与不甘。疫苗、口罩和抗病毒药物一应俱全,但流感依旧悄无声息地席卷人群,甚至带走一些原本健康或脆弱的生命。即使有疫苗,也有人因流感失去至亲。这不仅是病毒的肆虐,更是科学与人类脆弱性的博弈。

流感,全称“流行性感冒”,由流感病毒引起,是高度传染的急性呼吸道感染。流感病毒主要分为甲、乙、丙三型,其中甲型和乙型是季节性流感的主要元凶。甲型病毒变异能力尤为突出,不断突破人体免疫防线,引发周期性流行。

流感病毒的“伪装术”令人惊叹。通过抗原漂移和抗原转换,它不断改变血凝素和神经氨酸酶结构,逃避免疫系统识别。这正是每年流感病毒需要更新的原因。流感并非现代产物,历史上几次大流行都带来惨痛代价。1918年西班牙流感被认为是人类历史上最严重的一次流感大流行,全球约有5亿人感染,死亡人数高达5000万至1亿。1957年亚洲流感和1968年香港流感分别导致数百万人死亡,再次证明流感的巨大破坏力。2009年的H1N1流感虽然病死率较低,但传播迅速,全球仍有数十万人因此丧生。

回顾历史,我们能清晰地看到流感对人类社会的持续威胁。面对流感,心情复杂,一

方面叹息病毒的无情,另一方面感叹科技进步让我们逐渐接近解决方案。科学已成为防控流感的最有力武器。每年,世界卫生组织根据全球监测数据,预测下一季流感主要毒株并更新疫苗株。近年来,mRNA疫苗技术在新冠疫情中崭露头角,也正在用于流感疫苗研发,为快速更新疫苗提供新路径。

目前,抗流感药物如奥司他韦和帕拉米韦能有效缩短病程和缓解症状,而新型玛巴洛沙韦在单剂量给药后迅速发挥作用,为流感治疗提供了更高效的选择。人工智能也逐渐成为流感防控的新助手。AI可以通过分析社交媒体、大数据和就诊记录,提前预测流感暴发的时间和区域。它还能够快速分析病毒

基因序列,帮助科研人员预测流感病毒的变异方向,加速疫苗研发。此外,AI辅助医生诊断流感,提高诊断效率,减少误诊。

流感或许无法彻底消灭,但科学与技术的发展正在逐渐掌握主动权。我们无法阻止流感季的到来,但可以改变面对它的方式。接种疫苗,戴口罩,勤洗手,这些简单的举措能为自己和家人筑起一道无形的防线。每个人的小行动,汇聚起来便能形成抵御流感的大屏障。

流感虽然是老生常谈的话题,但其科学背景和复杂性远远超出我们的想象。人类与流感的较量将继续,而在这场“马拉松”中,科学、理性和关爱,将成为我们最可靠的盟友。

王新宇(复旦大学附属华山医院感染科副主任医师)