



“2016百姓信赖的优秀肿瘤医师”推选投票进入5天倒计时 肺癌、胃癌、喉癌、乳腺癌、大肠癌、宫颈癌、食管癌 7位优秀肿瘤医师候选人谈防治肿瘤关键点

记者 葛丹娣 王真 俞茜茜 谢谨忆

“2016百姓信赖的优秀肿瘤医师”推选投票进入5天倒计时(投票具体方法见右)。投票结果将结合专业审定委员会的专业评定,产生百姓信赖的优秀肿瘤医师30强、“十佳德艺双馨优秀肿瘤医师”。名单将在浙江省抗癌协会成立30周年庆典上揭晓。

这次活动由浙江省抗癌协会主办,“浙医在线”承办,方回春堂协办。

为分享优秀肿瘤医师候选人的治疗经验,我们请他们来谈谈对付肿瘤的心得、建议,供有需要的读者朋友参考——

肺部结节两类情况可放心 五种情况需警惕

赵琼 浙大一院胸部肿瘤科主任 主任医师

近年,随着人们对健康的关注,不少人在体检时会增加低剂量螺旋CT这项,以至于肺部结节的检出率逐年增加。肺部结节意味着什么?对此,大家不要过于紧张,但也不能忽视。

肺部“小结节”是影像学上的一个描述性名词,在影像检查中若发现类圆形的直径小于3cm的病灶,通常描述为结节灶,直径小于1cm时常被称为“小结节”,而直径小于0.5cm时就被称为微小或细小结节,良性或恶性病变均可表现为“小结节”。结节的大小和数量与良恶是息息相关的。相关数据显示:2-4mm的结节,单个恶性概率8%,多发的恶性概率是20%。相对而言,大于10mm的多发结节较为危险。

除了大小和数量,在拿到报告后,有两种情况是可以比较放心的:1.结节的形态比较圆,边缘是干净的、光滑的,像春天的月亮一样。2.结节是钙化的,里面有高亮的白点。可若出现以下五种情况,则需引起警惕——

1.周围有一圈晕的;2.周围有角,刺伸出去的,像毛栗子一样;3.里面有透亮的小空泡;4.有血管扯进来的;5.胸膜有牵拉的。

此时,即使专科门诊咨询后判断结节良性的可能性大,也不要忘记定期复检。临床建议,没有相关危险因素(如,年龄、吸烟史及肺外肿瘤病史等)小于6mm的,12个月随访一次,6-8mm,半年查一次CT(结节未有变化,之后可改一年定期)。相反,如果有相关危险因素的,复查的频率要增加,一般建议,小于4mm的,12个月随访一次;4-6mm,每6个月随访一次(没变化的可改为每年);6-8mm的开始3-6个月随访,没有变化的9-12个月随访,如果一直没问题的,可改为每年随访。

当然,如果考虑恶性可能,建议进一步检查取活检确诊,如,PET-CT、肺穿刺活检、纤维支气管镜,甚至胸腔镜手术检查等,以尽早明确诊断。

胃癌早期很少有临床症状 常有胃部不适且难缓解,建议及时就诊

滕理送 浙大一院肿瘤中心主任 主任医师

中国每年新发胃癌约60万例,其生存率与具体分期有关。总体来说,早期胃癌经过正规治疗,5年生存率在80%-90%以上,而进展期胃癌仅30%-50%。目前,还没有明确的方法可预防胃癌,但有些措施可用来降低胃癌发生的风险,如,少吃腌制或熏制品;控制体重;戒烟;治疗HP(幽门螺旋杆菌)等。

胃癌患者在疾病早期很少有临床症状,这也是胃癌早期很难发现的一个重要原因,但如果经常有一些胃部不适,并且不会缓解甚至逐渐恶化,建议及时去医院就诊,找到相应的病因,及时治疗。

明确是否得了胃癌,主要包括两方面检查:一方面是胃镜和活检的病理学检查,可以明确胃癌的诊断和组织学类型;另一方面,是腹腔局部和全身性的检查,明确胃癌的局部病灶情况和全身有没有转移。

肿瘤的发生往往是多因素的,因此,治疗也应考虑综合治疗。

1.MDT(多学科讨论模式)为患者制订个性化的治疗方案。就胃癌而言,MDT大都会联合胃肠外科、消化内科、化疗科、放疗科、病理科、营养科等。

2.根据患者的疾病分期选择不同的治疗手段,尤其针对早中期胃癌用腹腔镜微创手术,只需打四个小孔就可完成,大大减少手术创伤、缩短住

投票方法——

- 1.进入微信公众号“浙医在线”(微信号“kb_dxhbc”),点击首页下方“肿瘤医师”栏目,进入投票页面。
- 2.在搜索栏内输入您想要投票的医师姓名或序号。
- 3.每个微信号每天可为30位医师投票;如果为某一位特定的医师投票,每个微信号每天只能投1票。
- 4.投票结束后,点提交,显示投票结果。



扫一扫关注“浙医在线”
获取更多健康资讯

院时间、节约费用。

3.一站式管理。对患者诊断、手术、术后放疗、分子靶向治疗、术后康复随访采取一站式管理,有助于精确跟踪患者整个治疗及康复过程,提高患者生活质量、生存率。

最后,需要做好心理准备的是,对抗胃癌是一个漫长的过程,即使手术,术后也需要长期随访。

喉癌成第二大呼吸道肿瘤 爱抽烟、爱饮酒者 若出现长期声音嘶哑、咽痛要警惕

周水洪 浙大一院耳鼻咽喉科主任 主任医师

近年,随着人们生活方式的改变,喉癌的发生率也在逐年增加,它已成为仅次于肺癌的呼吸道肿瘤,和其他肿瘤一样,早期预防尤其重要。

喉癌与吸烟、饮酒有明显的相关性。研究发现,吸烟者发生喉癌的风险是不吸烟者的4.08倍,嗜酒者发生喉癌的风险是不饮酒者的2.69倍。长期吸烟、喝酒者,若出现长期的声音嘶哑、咽痛、喉痛,喉咙不舒服,吞咽困难、咳嗽痰中带血、呼吸不适等症状,治疗后未见好转,要提高警惕,建议做喉镜,甚至核磁共振,以便早期诊断。此外,喉乳头状瘤、白斑、喉厚皮病等是常见的癌前病变,虽然不一定会发展为癌,但也要引起重视。

比较遗憾的是,在诸多肿瘤中,喉癌是唯一一种5年生生存率比上世纪70年代还低的肿瘤,这一方面与喉癌的症状不典型,易被误诊有关,临床发现,约1/10的喉癌患者会被误诊;另一方面,与很多早期喉癌患者,因担心失声,拖延不治,错过最佳治疗时间有关。

对付乳腺癌,坚持两点: 科学关怀 勇敢面对

陈益定 浙医二院肿瘤外科主任医师 博导

乳腺癌已成为女性最常见的恶性肿瘤之一,占女性所罹患的全部恶性肿瘤的23%。

我国乳腺癌的发病高峰年龄出现在45-55岁左右,这意味着乳腺癌已严重危害了广大处于事业和家庭重要时期女性的生命和生活。

早诊早治是乳腺癌防治的关键,早期乳腺癌尤其是导管原位癌的治愈率可达到95%以上。

另外,先进的乳腺检查手段为乳腺癌的早期确诊提供重要的技术支持。

乳房体检联合乳腺钼靶X线筛查,是目前国际上广泛推行的乳腺癌筛查模式。

原位癌在临床上往往没有肿块,仅能通过钼靶摄片发现恶性的钙化点,从而检测出早期乳腺癌,通过手术治疗和相应的辅助治疗即能达到治愈的效果,5年生生存率几乎达到100%。

预防宫颈癌:

一是注射疫苗 二是重视相关筛查

万小云 浙大妇院妇科肿瘤科主任
主任医师 博导

业已证实宫颈癌的致病病因主要为高危型人乳头瘤病毒(HPV)感染。HPV感染通常是一过性的,多数可自行清除,只有少数高危型HPV持续感染才会发生宫颈癌前病变及宫颈癌,且感染后平均约需8-12年才导致宫颈癌。

可采取的预防措施如下:

第一,注射HPV疫苗。

该疫苗对HPV感染的预防就如同乙肝疫苗可预防乙肝病毒感染一样,简单且有效。自2006年

6月以来,美国食品药品监督管理局先后已经正式批准三种预防性HPV疫苗用于临床,即四价疫苗(Gardasil),二价疫苗(Cervarix),九价疫苗(Gardasil9)。HPV疫苗最适宜接种的对象是尚未发生性行为的女性。

第二,宫颈癌前病变及宫颈癌的筛查。因宫颈癌一般都有比较长时间的癌前病变阶段,通过HPV检测及宫颈细胞学检查,完全可发现其癌前病变并予以相应的治疗从而阻断其发展成宫颈癌。

早期宫颈癌不但可治,还可以保留生育生理功能,即使中、晚期宫颈癌患者采用放疗、化疗等综合治疗,依然有效。

大肠癌有8点高危因素

屠世良 浙江省人民医院肛肠外科主任

大肠癌发病率在逐年上升,目前大肠癌生存率提高的根本途径唯有早诊早治。由于结肠镜检查的广泛应用,内镜下病理组织取材活检变得十分简便易行,确诊癌前病变或早期癌并不十分困难。

事实上,我国大多数大肠癌被诊断时已处于中晚期,患者往往忽视警示信号数月甚至数年,非常痛惜。所以,获得早诊早治的关键是,一旦有高危因素尽早进行结肠镜检查。

哪些是大肠癌的高危因素呢?

(1)有大肠癌家族史的40岁以上人群;(2)有大肠息肉或家族内有肠息肉的人群,特别是有肠息肉病家族史的人群;(3)重症的溃疡性结肠炎;(4)曾患过血吸虫病;(5)放疗史;(6)无特殊诱因的大便习惯改变,出现持续性腹泻或便秘;或出现大便次数增多,大便伴脓血、黏液、血便;(7)反复出现的腹痛、胀气、腹部不适,经一般治疗无效;(8)原因不明的贫血、消瘦乏力,或体重减轻等。

如果有以上情况,务必尽早做结肠镜检查。

食管癌高危人群

可在医生指导下

补充相关微量元素、维生素和药物

陈国平 浙江医院胸外科主任 主任医师

食管是所有饮食经过的器官,食物在食管内成团、有序进入胃内消化,因此要细嚼慢咽。唾液由三种腺体分泌,与食物充分混合后,能促进消化,水解淀粉或麦芽糖;稀释、溶解食物,增强味觉;黏蛋白能润滑食物,便于吞咽,中和有毒物质和杀菌。

狼吞虎咽会使食管受损。不吃过热、过硬和刺激性强的食物,否则会损害口腔、食管和胃黏膜。刺激性食物还包括浓咖啡、浓茶、烈性酒等。要注意口腔卫生。口腔内任何病变都对消化不利,例如有感染容易蔓延到食管。

经流行病学调查证实,营养不良与食管癌有关系。蛋白质缺乏易出现食管黏膜增生,容易导致癌变,脂肪缺乏有碍脂溶性维生素和必须脂肪酸的吸收,降低免疫功能,影响健康。要多吃新鲜水果和蔬菜,后者不能代替前者,因为烹调中常常破坏大量微量元素和维生素。要提倡饮茶。绿茶能防癌,并对心血管病等有利,但不主张豪饮,当妊娠、哺乳、出血、发热和患胃病时则不饮或慎饮。

药物预防:患食管癌的病人常缺乏铜、铁、锰、锌、硒等微量元素和维生素A、B2、C;有报道阿司匹林能防此病,故高危人群可在医师指导下,补充相关的微量元素、维生素和药物来预防。