



扫码关注新民
健康园官方微信

本报专刊部主编 | 第 643 期 | 2017 年 6 月 25 日 星期日 责任编辑:潘嘉毅 视觉设计:戚黎明 编辑邮箱: pjy@xmwb.com.cn

肿瘤防治理念“转型” 高质量生活状态下的长期生存

在传统观念“癌症是绝症”的影响下,过去的几十年里,肿瘤治疗受医学技术水平所限,“扩大清扫赶尽杀绝”破坏式的治疗模式占据主流。在当时治疗手段单一、缺乏有效技术对策的情况下,治疗过程已堪称“彻底”“完美”,但留给患者的却是不堪一击的抵抗力、羸弱的身体和时日无多的生存期。近十余年,微创介入新技术、放疗技术创新和高效低毒药物的不断问世,为肿瘤治疗模式的革新夯实了基础,医生在有效治疗肿瘤的同时,最大程度地保护患者生理功能、提高患者免疫机能、改善患者生活质量,更长的生存期触手可及。终于,我们有底气说:“肿瘤是一种慢性病。”

改变陋习 远离肾癌

癌症患者的生活质量和生存期的提升愈发受到重视。相对于恶性程度较高的肺癌、乳腺癌,肾癌的病灶位置比较隐匿局限,手术切除早期癌肿的根治率比较理想,患者完全能够回归正常人的生活。海军军医大学附属长征医院泌尿外科主任王林辉教授指出,迄今为止,外科手术仍然是治疗原发性肾癌的唯一有效的手段,尚无其他明确的方法在不影响生存期和生活质量的前提下能消除肿块。通过腹腔镜微创手术或机器人达芬奇手术,早期肾癌诊断明确的患者可以获得临床根治的机会,既切除干净又保留功能完好的残余肾组织且术后创伤小不再需要用药。患者只需严格完成定期复查与随访,及时发现或排除复发的早期苗头。万一肿瘤复发或确诊时已属于晚期,也有靶向药物等各种办法减慢或避免肿瘤转移。

现已明确,肠癌的发生与肠道息肉、高脂高蛋白少纤维饮食有关;肝癌的发生由慢性病毒性肝炎可循,而肾癌的发病机制却至今不明。王林辉教授认为,即便肾癌病因复杂,但仍可以预防,他提醒大众趁早养成良好的生活习惯,改掉陋习,减小肿瘤发生率。从临床病例积累来看,一部分肾癌与吸烟、肥胖、高血压及降压药物使用不当、慢性肾脏病变以及长期接触



某些化学物质、放射线、造影剂、频繁染发、特定人群的放疗等有一定关系。故而,与这些因素有密切关联的人群,则需要关注和警惕肾癌,建议一年一次B超检查,两年一次腹部CT平扫检查。此外,肾癌还有一定的遗传因素。

为了提高人们对肾癌的了解与重视,从今年起,每年6月22日被国际肾癌联盟(ICKC)定为“世界肾癌认知日”。

辅助治疗 优化生存

同济大学附属东方医院肿瘤医学部主任李进教授代表研究团队在2017ASCO(美国临床肿瘤学会)大会上公布了FRESCO研究成果。研究结果显示,我国自主研发的肿瘤创新药治疗晚期结直肠癌,III期临床的疗效与安全性优于现有治疗方案。李进教授指出,我国晚期结直肠癌的治疗水平在过去的20年里,无论是结直肠癌术后的辅助化疗、晚期结直肠癌的姑息化疗,还是在精准理念指导下的靶向治疗等方面均取得了突破性进展,不断优化结直肠癌患者的生存。

现今的肿瘤诊疗理念中,生活质量所占的比重越来越大。在不影响患者的生存数据的情况下,对于一些低复发风险的患者,缩短辅助治疗方案疗程的想法是可行的。肠癌辅助治疗的标准方案正是通过不断地研究探索“演化”得来的。当然,如果患者有高危的复发风险,应以保证疗效为基础。

作为一种辅助治疗方案,免疫治疗在提升患者生活质量方面被寄予厚望,但是其在结直肠癌领域的运用并非一帆风顺。随着相关研究结果的陆续公布,业界对于结直肠癌患者的单药免疫治疗的热情逐渐降温。因为单药免疫治疗在结直肠癌患者中的有效率为15%-20%左右。

由此提示,免疫治疗未来的发展方向可能是两个方面:一更精准,二求联合。在形成完善的筛查机制之前,联合方案是免疫治疗值得探索的方向。例如开展免疫治疗联合化疗、免疫治疗之间的联合用药,或者联合靶向药物化疗的相关临床研究,以达到疗效的突破,最终使患者获益。

本报记者 潘嘉毅

规范诊治 为爱解「冻」

你是否记得几年前广受瞩目的“冰桶挑战”?一时间曾引发全社会对“渐冻人症”——肌萎缩侧索硬化症的关注。日前国内首支“渐冻人症”公益歌曲《为爱解冻》发布,目的是进一步向公众普及肌萎缩侧索硬化症知识,加深患者对早期症状及规范治疗的认知,鼓励患者对抗疾病的信心,帮助患者有尊严、有质量地生存。

肌萎缩侧索硬化症,俗称“渐冻人症”,是一种进行性加重的神经系统疾病,为世界五大绝症之一。据估计中国患者约有六万人。作为一种渐进且致命的疾病,“渐冻人症”由运动神经元退化所致,病情发展迅速,患者的平均生存期只有3-5年。

早期症状表现为肌肉无力,容易跌倒。随着病情发展,患者四肢肌肉逐渐萎缩,直至完全丧失运动能力。晚期患者不仅全身瘫痪,因吞咽困难、营养失调,而且无法自主呼吸,生活极其痛苦。

然而,由于“渐冻人症”发病隐匿,早期临床表现不典型,易与椎间盘突出、包涵体肌炎、延髓肿瘤、甲亢、干燥综合征混淆。此外,由于目前仍缺乏特异的生物学诊断指标,“渐冻人症”需使用排除法确诊,很大程度上依赖于医生的临床诊断经验。由于诊断的难度大,误诊、漏诊的情况常有发生,患者从首发症状到确诊所需平均时间为13.1个月。

2004年我国成立了“渐冻人症”协作组,并于2012年编撰并发布了《中国肌萎缩侧索硬化诊断和治疗指南》,规范了诊疗流程,使中国神经内科医生的临床操作有了指导纲领。同时,协作组积极进行大众疾病意识教育,缩短病人出现症状后获得治疗的时间,近年来我国的平均诊断时间逐渐缩短。此外,在协作组专家多年的呼吁下,今年2月指南唯一推荐的“渐冻人症”治疗药物利鲁唑已经纳入了国家医保乙类目录,长期困扰患者的治疗负担问题即将得到显著改善。

“渐冻人症”尚无法治愈,尽早确诊对于患者在病情早期及时得到有效治疗具有重要意义。中国“渐冻人症”协作组专家、北京协和医院神经内科崔丽英教授指出,“渐冻人症”治疗目标非常明确,就是延长患者的生存期,提高患者生活质量。积极进行综合治疗能够显著延缓病情的发展,推迟疾病进展至中晚期呼吸衰竭时间。此外,研究显示规范化治疗越早,患者生存获益越大。

凌溯



医护到家

17岁的张同学无意间摸到右大腿皮下有一个包块,不痛不痒,也不影响右脚活动,母亲陈女士让当外科医生的亲戚看了看,亲戚是位有几十年临床经验的老把式了,他伸手一摸断定不过是包块而已,建议手术切除。手术很顺利,大家没再把这事放在心上。没想到,两个月后,小张的右大腿皮下又长出一个肿块,这次肿块长得很快,整个右大腿又肿又痛,连正常的行走都成问题,赶紧换了家医院就诊。

经过详尽的病理分析,诊断结果终于出来了,原来是软组织肉瘤中的未分化多形性肉瘤。由于之前手术方案不对症造成肿瘤复发,已经失去了保肢的机会,必须截肢。这个消息对于张同学一家来说无疑是晴天霹雳。但是疾病的现状就是这般残酷。强行保肢的后果是肿瘤几乎100%复发,而且软组织肉瘤的恶性程度随着复发次数的增加会越来越高,甚至可能发生转移。为了保命不得不截肢……

张同学一家虽然最终接受了截肢,但心中十分困惑:软组织肉瘤究竟是何方病魔,竟能造成如此严重的后果,还把临床经验老到的外科医生也蒙蔽了?

软组织肉瘤是指一类源于除骨、软骨及



淋巴造血组织以外结缔组织的恶性肿瘤,远没有它的同伴,如乳腺癌、肺癌、肝癌、肠癌、白血病、胃癌那样耳熟能详,但其危害毫不逊色。

软组织肉瘤的发病率没有乳腺癌、肺癌那么高,一般人甚至一些医生对于它的认识也不足,意识不到它的存在和危害,即便从事临床外科几十年,如果没有软组织肉瘤的诊治经验,发生误诊误治的几率也极高。

软组织肉瘤的首次治疗非常关键,如果没

有严格按规范进行,比如当做普通的包块而不是肿瘤来切除,那随之而来的就是肿瘤残余组织的报复性疯狂生长;软组织肉瘤生长到一定程度后还喜欢往远处转移,一旦发生,患者直接就失去了治愈的机会。

再者,麻雀虽小五脏俱全,软组织肉瘤发病率虽低,分类却多达50种,不同类型的软组织肉瘤临床表现天壤之别,治疗方案也各不相同,有的只需要手术切除,有的则需要放疗或化疗,有的则手术、放疗、化疗三者缺一不可,这无疑对医师的临床经验提出了很高的要求。

因而,软组织肉瘤的诊疗绝对不是一两句话可以归纳的。治疗方案的制定往往需要肿瘤外科、肿瘤内科、肿瘤放疗科多个团队的共同参与。值得欣慰的是,国内外的研究数据表明,经过规范的诊疗,相当一部分软组织肉瘤的患者可以获得治愈的机会,像正常人一样工作和生活。

希望更多人能了解软组织肉瘤这个低调的恶魔,让张同学的不幸不要再发生!

余文熙(主治医师) 沈赞(副主任医师)
(上海交通大学附属第六人民医院肿瘤内科)

本版图片 TP



科普活动

■ 为纪念建党96周年,6月30日上午9:00-11:00,复旦大学附属肿瘤医院在院内喷泉广场(东安路270号)举办义诊咨询活动。届时医院12个多学科综合诊治团队近20位党员专家,为市民提供“一站式”健康咨询服务。