

新民健康

为了让市民更好地关注口腔健康,新民健康送出爱牙大礼包!只要关注新民健康(微信号:xinminhealth),并转发本活动微信至你的朋友圈,截图回复,就有机会领取爱牙大礼包一份!每周抽取5位幸运读者,共100个名额,你还在等什么?快来参加吧!



扫一扫就能订制“贴身医护顾问”

本报新民健康工作室主编 | 总第128期 | 2016年8月31日 星期三 责任编辑:潘嘉毅 视觉设计:竹建英 编辑邮箱:xmjk@xmwb.com.cn

【专家介绍】



闵志均
主任医师
硕士生导师

复旦大学附属浦东医院普外科主任,上海市浦东新区医学会普外科专委会副主任委员、上海市医师协会肿瘤分会第一届委员会委员、上海市抗癌协会头颈外科委员会甲状腺学组委员

从事普外科工作近30年,擅长胃肠肿瘤规范化手术及综合治疗。大力推进微创技术在普外科中的应用,率先在区域内开展甲状腺癌标准根治术、腹腔镜下甲状腺肿瘤切除术、腹腔镜胃肠肿瘤根治术、减重手术等手术治疗。

专家门诊:周三上午

复旦大学附属浦东医院普外科主任闵志均:

工作压力大,甲状腺疾病“盯上”年轻人 甲状腺结节未必都得“一切了之”

◆ 吴瑞莲

据了解,随着甲状腺超声技术的广泛应用,越来越多的人体检时被查出患上甲状腺结节。一些患者变得十分紧张,担心癌变,急着要求切除,以绝后患。浦东新区医学会普外科专委会主任委员单位、复旦大学附属浦东医院普外科主任闵志均表示,查出甲状腺结节无需恐慌,甲状腺结节患者中恶性病变仅占5%,其余绝大部分为良性结节,应遵循医嘱选择密切观察或手术切除。闵志均提醒,甲状腺分泌的甲状腺激素对人体的生长发育、每天的新陈代谢具有重要作用,不能因为甲状腺长了一点肿块,就一切了之,影响甲状腺功能。

甲状腺结节有了“一站式”门诊

闵志均主任介绍,近年来,甲状腺结节发病日趋年轻化,这与年轻人生活节奏加快、精神压力大有关系。在查出甲状腺结节后,有些患者认为一个小结节不痛不痒无关紧要;而有的人则如临大敌,恨不得尽快将其“斩草除根”,其实这两种态度都不可取。

闵主任说道,虽然甲状腺结节发病越来越多,但恶性结节只占约5%,超过九成五的人都是良性结节。因此,查出甲状腺结节没必要恐慌。

“发现甲状腺结节,应首先明确其良、恶性,当医生无法确定结节性质时,会建议患者做甲状腺穿刺和病理分析以明确结节性质,制定下一步诊疗计划。”

据了解,近年来,随着市民健康意识的提高及常规体检的普及,甲状腺结节的检出率明显提高。然而,大部分甲状腺结节无任何临床症状,易造成漏诊及误诊。少部分患者中可出现声音嘶哑、发声困难等不适,但这些患者往往前往耳鼻喉科或口腔科就诊,疾病没有得到对症及及时的治疗。

上个月,复旦大学附属浦东医院推出甲状腺结节专家门诊,由普外科专家坐镇,为患者现场解读报告,进行支招。作为浦东新区医学会普外科专委会副主任委员,闵志均主任透露,之所以建立甲状腺结节专家门诊,是因为这样能够最大限度缩短患者看病时间,并为甲状腺结节患者诊治提供专业、全面的“一站式”服务,从而提升甲状腺恶性结节早期发现和准确诊断率。

“另辟蹊径”为爱美人士切除肿瘤

刘小姐在最近一次单位组织的体检中发现患有甲状腺肿瘤,医生建议手术切除,但在脖子上动刀可不是

小事,她听说,常规的甲状腺手术会在脖子下方留下一条难以消除的疤痕,这让爱美的她“望而却步”。

闵志均主任表示,像刘小姐这样爱美的年轻患者如今越来越多,其实可以考虑接受腹腔镜辅助下甲状腺手术,即在乳晕或腋窝部位做不超过1厘米的小切口,通过“打下隧道”的方法将内窥镜送入患者颈部进行甲状腺肿块切除手术,并不会在颈部留下任何疤痕。值得注意的是,微创治疗虽好,但也不是“万能”的。目前该术式主要适用于早期的甲状腺癌、直径小于6厘米的良性甲状腺结节等患者。

闵主任特别指出,甲状腺结节是否需要治疗,取决于结节的病理性质、大小、生长方式和功能。如果是恶性结节,无论大小均应考虑手术治疗。如果良性结节生长过大,压迫食管、气管、神经,导致吞咽困难,呛咳,呼吸困难和声音嘶哑等相应的症状,也要酌情接受手术治疗。一般来说,直径较小的结节如没有恶性征象或合并手术指征者,可予以观察。然而,一旦在观察期间,结节不断增大,应及时到医院就诊,如B超检查有砂粒样钙化,血供丰富,或穿刺发现有乳头状增生或怀疑癌的结节,不管结节大小都应及早手术。

甲状腺癌患者术后照样能生育

由于甲状腺癌患者中年轻女性所占比例很大,其中又有未育的年轻女性患者,对于她们来说,最为关心的莫过于甲状腺癌术后能否怀孕?闵志均主任表示,即使得了甲状腺癌,在接受及时、规范治疗后,病情稳定下来完全可以怀孕。

“但有一点必须注意,母体的甲状腺激素水平对胎儿的发育非常重要。”闵主任解释说,在孕12周前,胎儿尚未形成自身的下丘脑垂体甲状腺轴,完全依赖于胎盘从母体摄取的甲状腺素,因此母源性甲状腺激素水平决定了胎儿的神经发育。所以,甲状腺癌患者术后妊娠时,体内促甲状腺激素及甲状腺激素水平的调整显得尤为重要,需要甲状腺外科、内分泌科及妇产科医生共同协作完成。

闵主任强调,甲状腺癌患者术后要长期服用甲状腺素片,不能随便盲目停药。那么吃甲状腺素片对孩子和孕妇有没有影响呢?专家表示,只要按要求服用,不会对孕妇有任何影响。因为甲状腺素片基本不会通过胎盘,所以对胎儿没有任何的毒性效应,也不会引发畸形。患者需要定期复查,调整药物用量,满足身体对激素的需求。

【专家介绍】



徐明
副主任医师

复旦大学附属浦东医院普外科副主任,浦东新区医学会普外科专委会委员。

从事普外科工作近25年,对普外科常见病积累了丰富的经验,尤其擅长胃肠肿瘤、甲状腺疾病的手术治疗,开展胃癌、结肠癌、直肠癌规范化根治手术。率先在浦东医院开展腹腔镜下胃癌D2根治术,腹腔镜低位直肠癌保肛术等微创手术治疗。

专家门诊:周一上午
周二下午
浦东医院胃肠综合门诊:
周一至周五全天

复旦大学附属浦东医院普外科副主任徐明:

七成胃癌患者查出时已是晚期 萎缩性胃炎是胃癌“前奏”?

◆ 吴瑞莲

“我查出来萎缩性胃炎,是不是以后一定就是胃癌了?”市民陈老伯上腹部饱胀伴有隐痛已有半年了,前段时间前往复旦大学附属浦东医院接受了胃镜检查,被诊断为慢性萎缩性胃炎,此后便开始担心自己是否会得胃癌。复旦大学附属浦东医院普外科副主任徐明指出,萎缩性胃炎虽然有可能发生癌变,但癌变率很低,一般病人不必惊慌失措,即使得了重度萎缩性胃炎也不必紧张、悲观,只要接受正规的治疗,采取综合疗法,也能使病情好转甚至痊愈。

尽早治疗萎缩性胃炎或可阻断癌变

胃癌最常见的恶性肿瘤之一,根据世界卫生组织的调查,胃癌发病率在恶性肿瘤中居第4位,病死率在恶性肿瘤中居第2位,中国是胃癌高发地区,每年新发胃癌病人40余万例,占据全球年新增病例的近50%。

可是,胃癌不是一朝一夕发生的,是几年十几年的长期演变、渐进的过程。徐明表示,在我国,绝大多数的胃癌是经过萎缩、肠化、异型增生等几个步骤发展而来的。“临床上,有不少慢性萎缩性胃炎患者,恐癌心理非常严重,整日愁眉不展、忧心忡忡。在这种不良心理状态的影响下,患者胃痛、胃胀等消化不良症

状容易反复发作,严重影响了患者的生活质量,不利于疾病的治疗。”

徐明指出,事实上,尽管萎缩性胃炎伴肠化及异型增生的患者发生胃癌的危险性较正常人高,但总的来说,最后真正发展到胃癌的还是极少数的,而且早期的治疗可能阻断疾病向癌的转化和进展。

为了预防萎缩性胃炎癌变,徐明建议,应避免食用对胃黏膜刺激性强的各种食物、药物,比如高浓度的酒和茶、过烫过热的食物,以及长期服用水杨酸类药物,必要时戒烟、戒酒。同时应调整饮食结构,多食易消化的食物,多吃富含维生素B6、叶酸等营养素的蔬菜和水果,可保护胃黏膜。还应注意加强体育锻炼和适当休息,并及时治疗各种胃病。

为胃癌患者制订个性化治疗方案

患上胃癌晚期已经无法手术,患者只能坐以待毙吗?年近七旬的张老伯先生被查出胃癌,家属急切盼望早日开刀,然而,辗转多家医院,都被告知一个现实:胃癌侵犯胰头和十二指肠等周围脏器,淋巴结转移严重,已经失去手术机会,预后不良,化疗是唯一的选择。抱着试一试的心态,老人在家人的陪同下前往复旦大学附属浦东医院胃肠病综合门诊就诊,

经胃肠外科、消化内科、肿瘤内科、内镜中心等多学科专家讨论后,立即为患者制定了先化疗对肿瘤“瘦身”,再争取手术的治疗方案。

两个月后,CT检查结果显示病灶明显缩小,肿瘤和胰腺之间间隙变得较清晰,十二指肠的侵犯也明显好转,周围淋巴结显著变小。经多学科会诊,病人接受了胃癌根治手术,术后恢复良好。

徐明认为,针对胃癌,应根据不同的病期与全身情况,采用符合规范的个体化手术或综合治疗。对于无法切除的局部晚期胃癌,通过化疗,缩小病灶,有望重新获得手术机会,从而提高生存率、改善生活质量。

据了解,传统诊疗模式下患者需要奔波于不同的科室进行诊疗,有时候还会由于部分科室专业的局限性而无法得到规范化的治疗,所以肿瘤治疗的多学科协作在业内已形成广泛共识。基于此理念,“胃肠肿瘤多学科综合诊疗部”于去年在浦东医院正式成立。徐明介绍,如今患者只需挂一个“胃肠病整合门诊”号,便可得到胃肠外科、消化内科、内镜中心、肿瘤内科、中医胃肠科专家诊治意见。整合门诊将对所有可疑胃肠肿瘤的就诊患者进行多学科诊疗讨论,确定进一步诊疗方案,患者不动医生移动,

给患者带去了实实在在的方便。

定期胃镜让“胃癌君”无处藏身

陈先生是个典型的“老胃病”患者,自从被诊断患有胃病起,他便每年定期接受胃镜检查,在最近一次检查中,徐明发现其胃体黏膜上有一个直径1厘米的粗糙凹陷,立刻警觉起来,随后进行了染色放大胃镜检查,并向活检,病检的结果显示高级别上皮内瘤,确诊为早期胃癌。好在由于发现及时,患者接受了内镜黏膜下剥离术,用高频电刀顺利将癌变的黏膜层整块切除,病检显示早期胃癌病灶达到治愈性切除。

徐明坦言,中国是胃癌高发国,但在其他国家胃癌治愈率要比中国高得多。“在我国,70%的胃癌患者查出时已是晚期,但是在其他国家,这个数字恰恰相反,70%的患者在早期时就被检查出来了。”徐明说,这些国家注重在40岁以上人群中普查胃癌,胃癌早期检出率为40%,甚至超过60%。

对此,徐明建议,直系亲属中有胃癌的人,有慢性胃溃疡、胃息肉、慢性萎缩性胃炎,以及存在一些典型的早期不适,如胃痛、食欲减退、消瘦、乏力、恶心、呕吐、呕血、便血的患者,都应重视每年定期胃镜检查。