

新民健康

更多咨询请加入“上海名医”、“新民健康”微信公众号
或拨打新民健康会员中心热线

021-80261680

(10:00-17:00)



本报新民健康工作室主编 | 总第 176 期 | 2017 年 8 月 23 日 星期三 本版策划: 叶雪菲 视觉设计: 薛冬锐 编辑邮箱: xmj@xmwb.com.cn

复旦大学附属中山医院徐汇医院介入科学科带头人颜志平——

我国每年新发肝癌患者占全球半数 癌症也是慢性病 中晚期患者不妨“带瘤生存”

叶雪菲

肝癌,被称为“癌中之王”。最新数据显示,我国每年新发肝癌病人 20 万,占全球新发数量的一半。对此,复旦大学附属中山医院介入治疗科主任、复旦大学附属中山医院徐汇医院(上海市徐汇区中心医院)介入科学科带头人颜志平教授表示,目前,世界卫生组织已经把肿瘤当作一种慢性病,因为其病情发展有一个过程,不能治愈,终身存在,跟糖尿病、高血压、冠心病一样。因此,晚期肝癌虽然死亡率高,但采用合理的治疗,带瘤生存可改善生活质量、延长生存期。

肝脏是“哑巴器官” 肿瘤早期难发现

肝癌是环境污染、家族基因、肝炎病毒感染、众多不良生活习惯叠加的结果,由于肝癌起病隐匿,早期一般没有任何症状,因此约有 80% 的患者就诊时已是晚期,失去了手术切除和肝脏移植等最佳治疗机会,中位生存时间仅有六个月。颜志平教授指出,因为肝脏本身没有痛觉神经,仅在表面包膜分布神经,所以肝脏对一些“小毛病”没有明显的疼痛感觉。一旦感到肝区疼痛,那就是肝脏大小发生了变化牵动了周围的组织和肝脏的外膜所致。

对于普通人而言,一般情况下,只要有 30% 的肝脏,就足以维持人

体的正常运转。肿瘤虽然已经侵犯到肝脏,甚至侵犯到血管,但只要还有 30% 的肝脏没受影响,就不会表现出症状。但这并不意味着患者可以高枕无忧,因为肿瘤的生长速度极快,等肿瘤细胞把肝脏都侵犯了,便会出现黄疸、腹水等症状,到那时治疗就更为困难。

中晚期患者带瘤生存 可延长生存期

62 岁的李老伯最近确诊患上肝癌,而且已届晚期。子女听说要进行姑息治疗,十分担心,以为只能“苟延残喘”。对此,颜志平教授解释,世卫组织在肿瘤工作的综合规划中确定了预防、早期诊断、根治治疗和姑息治疗四个重点。不少人将姑息治疗等同于“没救了”、“放弃治疗了”,其实是个很大的误解。姑息治疗在欧美等国家对应“palliative care”,有缓和、舒缓的意思,它与根治性治疗并列,是针对不同患者采取的不同治疗思路,都是临床控制癌病必不可少的内容。根治性手术成功了,病灶切除了,但病人活不长的例子比比皆是。有时,根治性治疗有可能起不到根治的效果;而选择姑息性治疗,带瘤生存改善病人生活质量、延长生存期的例子也不少见。

事实上,肿瘤在现实中很难被彻底治愈,复发、转移患者如此之

多,便说明了这一问题。既然“疾病”不容易治好,那么为何不将“活得好”作为研究关注的重点呢?这就涉及到“带瘤生存”概念。尤其对于一发现就是中晚期阶段的患者,失去了手术治疗的最佳时机,对于他们而言带瘤生存或许是一种更好的选择。虽然疾病没有被根治,但患者可以像正常人一样生活、工作、学习,这符合医学治病救人的本源。颜志平教授表示,肿瘤治疗目前提倡综合治疗,它包括手术、放化疗、介入治疗、内分泌治疗、中医治疗等多种方式。有经验的专科医生会根据肿瘤病理检查结果、病程、发展趋势选择适合患者的治疗方式。

乱补“土三七”小心肝损伤

中药材三七是一味活血化瘀的良药,被人们所熟知。但时有报道指出,有患者因服用土三七导致肝损伤。其实“土三七”和“三七”,两者完全是两码事。颜志平教授介绍,土三七虽有活血化瘀的功效,但因含有吡咯烷生物碱的有毒物质,毒性过重,一般不入药。研究证明,吡咯烷生物碱,可造成肝窦和肝小静脉的内皮细胞损伤,导致肝小静脉阻塞,肝细胞不同程度液化坏死,晚期可见肝纤维化,患者出现肝大、右上腹痛、腹水和黄疸等肝脏损害。这种损害一经形成,常常无法逆转,最终发

展为肝功能衰竭或顽固性腹水。

随着我国社会和人口日趋老龄化,患病人数不断扩大,用药机会随之不断增多,甚至同时接受多种药物治疗,药物的联合使用容易出现药物间相互作用。而随着年龄的增长,肝脏的药物代谢能力逐渐下降,肝脏血流量减少,使得药物在肝内

代谢速度减慢,从而导致药物在血液中停留的时间延长,因此增加了中老年人发生药物性肝损伤的风险。对于中老年人,颜志平教授建议,在用药时应在医生的指导下进行,而对于本身存在慢性肝病的患者,其用药则更应慎重,切忌自行盲目服药或随意加大药物剂量。

■专家简介

颜志平

主任医师、教授、硕士生导师

复旦大学附属中山医院介入治疗科主任、上海市影像医学研究所副所长、复旦大学附属中山医院徐汇医院(上海市徐汇区中心医院)介入科学科带头人

中华医学会放射分会介入组委员,中华医学会放射分会介入组血管介入常委,上海介入组组长,上海市疾病预防与控制中心肿瘤介入治疗专业委员会主任委员。抗癌协会介入放射学专业委员会肝癌介入专家委员会主任委员,中国医师协会介入分会委员,中华介入放射学杂志通讯编委,European Radiology 等 SCI 杂志审稿人。

完成多项科研项目,包括卫生部九五攻关课题。获得多项国家成果奖,包括中华人民共和国科技进步二等奖。参编多部专业书籍《腹部介入放射学》、《Abrams 介入放射



学》、《中华影像医学-腹部分册》、《常见恶性肿瘤治疗指南》、《原发性肝癌放射治疗临床实践》等。在国内外期刊发表学术论文百余篇。其中 SCI 收录 20 余篇。

从事介入放射学工作近三十年,临床经验丰富,擅长肿瘤及非肿瘤疾病的介入治疗。在血管性疾病的介入治疗有很高的造诣,尤其是门脉系统疾病的介入治疗。

复旦大学附属中山医院徐汇医院介入科主任方世明——

老人长期无故腹胀需警惕肠梗阻或是肿瘤“作怪”

叶雪菲

“肠梗阻”顾名思义,是指肠子内容物在某一段肠道内发生“拥堵”,继而出现腹痛、呕吐、腹胀、停止排便等情况。复旦大学附属中山医院徐汇医院(上海市徐汇区中心医院)介入科主任方世明表示,引起肠梗阻的原因很多,其中最常见的是肿瘤。在老年人的急性肠梗阻中一定要想到可能存在肿瘤。他提醒,一旦出现无故腹痛、腹胀或伴有恶心和呕吐时,应立即前往医院,以免延误诊治。

老人腹胀、排泄难 小心肠梗阻

80 岁的林阿婆自一年前被诊断为结肠癌肝转移至今,已经接受了多次化疗。起初,病情还控制得相对稳定,但前不久,老人的病情突然恶化。由于近一周没有排便、排气,腹胀如鼓,甚至出现了血压低、心跳加快的情况。家人急忙将老人送往医院,经检查发现,阿婆为结肠癌所致肠梗阻。

方世明指出,出现肠梗阻,特别是急性肠梗阻,病人往往会腹痛难忍,此时如果不加以干预,可能有生命危险。据了解,肠梗阻不及时处理易造成肠道坏死穿孔,最终细菌及其代谢毒素部分渗入到腹腔和血液

中,引发腹膜炎和毒血症,病人会因此进入中毒性感染,甚至危及生命。而对于高龄,尤其还是肿瘤晚期患者,若选择开刀动手术,风险极大;若采用保守治疗,无法及时解除梗阻,老人随时可能死亡。方主任认为,类似林阿婆这样的患者可通过介入手段来缓解肠梗阻危情。

出现“痛吐胀闭” 需警惕肠梗阻

不少有消化不良病史的老年人,经常会出现腹胀的情况。但方世明提醒,一旦出现疼、胀、呕、闭等症状时,就要高度怀疑是否患有肠梗阻。专家介绍,肠梗阻往往会带来阵发性绞痛;肚子出现胀气也是其标志性特征;肠梗阻引发的呕吐往往特别剧烈,不仅时间长而且量大,严重时甚至包括肠内容物,会导致人体严重脱水;闭是指肛门停止排便和排气。腹腔做过手术的病人更应注意该病,近年来因肿瘤引发的粘连性肠梗阻比例有上升趋势。预防和治疗肠蛔虫病、腹部手术后早活动、适量运动促进肠胃消化都能预防肠梗阻的发生。

此外,由于导致老年恶性肠梗阻的原因最常见的就是肠道息肉,肠道息肉癌变,迅速增长到一定大小,会

导致排便不畅,引起肠道梗阻。因此,老年人要定期体检,每 3 年做一次肠镜检查。肠镜检查是确诊肠道肿瘤的金标准,对于不便进行肠镜检查的患者,可选择大便隐血检查和肿瘤指标血液检查等,这同时也是间接发现肠道肿瘤引起梗阻的方法之一。

恶性肿瘤患者需重视并发症

方世明主任介绍,在我国约 80% 的患者,一旦发现恶性肿瘤时,病程已进入中晚期,而造成患者痛苦、致残、致死的最主要原因是肿瘤并发症。并发症是否发现及时、处理得当,决定着患者的生活质量与长期生存机会。

在肿瘤各种并发症中,各种管腔如血管、胆道、消化道、气管、尿道等由于术后或肿瘤压迫所致狭窄的十分常见。对于这些情况的处理,血管与非血管肿瘤介入放射学具有独特优势。如许多肿瘤常因压迫人体的管道系统而引起管道不通,如胰腺腺癌、胆管癌、胆囊癌等均可压迫胆管,使胆汁淤积,导致梗阻性黄疸,如不及时处理,可危及病人的生命。针对这种情况,采用介入放射学手段,可大大减轻病人痛苦,为许多胆道、泌尿道、胃肠道肿瘤的导致的并发症治疗开辟了新的途径。

■知识链接

随着医学科学的不断发展,人们对于肿瘤性疾病本质的认识逐渐加深,诊断方法与技术日益精进,治疗思路与措施日臻完善。肿瘤介入放射学,就是在这一过程中逐渐进入人们的视野,逐步为更多的患者及其亲属所接受的一个新的临床学科。肿瘤介入放射学是介入放射学的一个分支,其治疗目的是减轻症状,提高患者生活质量,延长生命。

■专家简介

方世明

副主任医师、副教授

复旦大学附属中山医院徐汇医院(上海市徐汇区中心医院)介入科主任

中华医学会放射学分会介入亚专综合介入组委员,中国抗癌协会肝癌专业委员会委员,中国医师协会结直肠肿瘤专委会肠外与肠内营养专委会委员,中国研究型医院学会介入医学专委会委员,中西医影像专委会介入组委员

在全国性专业杂志发表论文 12 篇,参与编写《常见恶性肿瘤介入治疗指南》1 部,参与制作卫生部视频教材《食管、胃肠道,结直肠恶性狭窄支架置入术》三部,参与国家级、市级科研项目 6 项,获得上海市

今年 7 月 1 日,复旦大学附属中山医院徐汇医院介入科正式独立运转。介入科以大医精诚,构建人文科室为指导思想,依托复旦大学附属中山医院介入科、肝胆外科、血管外科、肿瘤科、内镜中心专家专家团队多学科技术与学术优势,科学管理,规范运作,主攻肝癌介入性综合性诊治,周围血管疾病的腔内治疗、消化道恶性狭窄的介入性综合性治疗以及 X 线引导胃造瘘。



医学科技奖 1 项。

从事介入诊疗 16 年,对消化道恶性梗阻介入性综合性的治疗有着丰富的临床经验。