

张盛:精于泌尿肿瘤内科治疗

1/ 全国各地的肿瘤患者慕名直奔上海东安路上的肿瘤医院,无论是挂号间还是候诊室,都像极了微缩版的春运场景。张盛门诊时,诊室门外也是门庭若市,常常上一个病人的诊疗还没结束,下一个患者及其家属便急切地推门而入。这时候张盛会撵走这些“闯入者”。他半开玩笑地说自己是一根筋,一次只能集中精力思考一个病人,人多嘴杂,势必影响正常的病情思考与医学判断。

肿瘤晚期患者,死亡近在咫尺,恐惧慌张中,把医生当救命稻草。浙江有位晚期膀胱癌患者,一进诊室,便求张盛把他当亲人一样拯救。张盛却说,医生若感情用事,忽视客观的医学科学与主观感情的界限,难免会影响理智思考、冷静判断甚至医疗决策。因此,即便是自己父亲患了胃炎等疾病,张盛也是为他挂其他专科医生的号,让同行进行专业的医学判断和诊治,自己绝不插手,以免诊治受到感情因素的影响。

张盛的冷静,还表现在化疗上。他说,医院里人满为患不代表每个患者都立即需要积极治疗。他说,昂贵的药未必一定很有效,便宜的药也未必疗效不好,新药解决不了所有的问题。比如膀胱癌治疗的新药研发最近发展很快,但顺铂虽然便宜到只有几十元钱,仍然是最重要和最有效的化疗药。他还说,化疗不应该仅仅只追求疗效,还应关注毒副反应,超过一定限度的化疗,对患者造成的伤害有可能是灾难性的。这样的声音,冷峻里充满着理性,冷静中满是对患者的爱。

有位晚期睾丸癌患者,才二十几岁,年轻的生命充满着生的渴望。一线4个疗程化疗后达到完全缓解,有医生让他继续化疗,但张盛却明确告诉他,根据目前疗效,将来你还可能有很长的生存期,目前应该停止化疗。如果过度化疗,有的病人有可能在多年后发生药物毒性引发的白血病/第二原发肿瘤以及其他慢性副反应,那样的话代价太大。

还有一位从湖北来的睾丸癌患者,在当地化疗8个疗程后,肿瘤标志物AFP仍有所升高,肿瘤保持稳定。张盛告诉他,睾丸癌一线化疗一般不超过4个疗程。化疗太多,就像打仗,对敌人拼尽全力,将士不休息,体力和心力都难免不支,这仗还怎么打下去?既然肿瘤已经控制,倒不如休息两个月观察一下。这位患者听取了张盛的意见,后来随访中发现肿瘤继续保持稳定,而AFP逐渐稳定和下降。

近年来,免疫检查点抑制剂被称为治疗肿瘤的神药,张盛从接受伊匹单抗(第一个免疫检查点抑制剂)治疗

的研究数据中发现其引起的治疗相关性死亡率有明显增高,进一步的分析发现,其引起治疗相关死亡的首位死因为结肠炎。这一研究成果在国际知名肿瘤学杂志上发表,提醒临床医生及病人在使用该药时应该认识到其可能引起的重要毒性,尤其对于病人的腹泻等结肠炎表现的副反应需要积极处理,以避免发展到治疗相关性死亡。

张盛还首次对PD1引起的治疗相关性肺炎、严重肺炎进行了精确的定量测定和校正。这些新的发现对于癌症免疫治疗应用于病人产生重要的影响。

张盛直言,这些抗癌药物的毒副反应研究虽然非常重要,但在医学界引起的重视不够。有些泌尿肿瘤是少见病,药厂研发动力不足。张盛把这些病例整理出来,千方百计请国际上顶尖的专家来会诊,改进这部分少见肿瘤病人的治疗。这样,他才能发出独立、客观的声音。这样的声音,正是广大肿瘤患者的福音。

2/ 肿瘤像个高智商的“熊孩子”,调皮捣蛋,令人琢磨不透。张盛长期从事肿瘤内科治疗和研究的的工作,近年来

适得其反。有时候敌不动我不动,不做治疗也可能是最好的治疗。

身为肿瘤医院泌尿肿瘤多学科治疗组的肿瘤内科专家,张盛不仅要帮助患者“带瘤生存”,还提倡晚期病人“带瘤生活”,以人为本,根据患者肿瘤病变的轻重缓急,合理选择治疗的方法、强度和时序,积极缓解肿瘤及抗肿瘤治疗带来的身心症状。在他看来,活得更长、更好,比一味追求缩小肿块重要。

睾丸癌在泌尿系肿瘤中算是“小众”,但在35岁以下男性癌症患者中是第一位癌症,由于患者基本上都是年轻人,睾丸癌对患者和家庭具有很大的杀伤力。张盛自己查找文献,用心思考,探索最佳治疗方案,寻找与发达国家治疗差距的原因。

有一位混合型生殖细胞肿瘤病人在化疗后,AFP降低到正常,但肿瘤却增大,于是找到张盛,要求进行化疗。但张盛认为这属于化疗部分耐药的情况,继续化疗获益不大,耐心劝说他应该冒一定风险手术治疗。患者在张盛的劝说下,接受了手术治疗,病理证实切除了化疗高度耐药的畸胎瘤。两年来一切都好,只须复查,无须其他治疗,过着高质量的生活,患者说这都归功于张盛的说服。

对付肾癌,患者使用标准的一线药物,有效率是25%,而靶向治疗联合PD1,最新的有效率达到60%。张盛便力主使用新药,给病人最好的治疗效果。

对于局部晚期阴茎癌,很多病人急于手术治疗,但这样复发率高。而先化疗,让肿瘤控制和缩小后再手术,则复发率低得多。对于这样病例,张盛反复强调急于手术的危害性。

一切从病人实际出发,张盛对当前肿瘤学治疗的现状、化疗的毒副反应及发展趋势有着较为深刻的理解。这使得全国各地的病人千里迢迢慕名前来,每周二上午他的门诊,50个病人的号,早就被预约得满满当当。

3/ 张盛七十年代生于山东。小时候不断感冒,经常进出医院,亲身感受到医生之间诊断、治疗水平的不一致,学医便成了他少年时便立下的志向,高考时他所有的志愿都填报了医科。医学临床工作虽然苦,但病案每天都是新的,不同的诊断和治疗方案充满变化。张盛喜欢这种新鲜感,刻苦学习,接受医学的挑战。他说他喜欢看《豪斯医生》,病例像一桩桩案子,医生像侦探,在破案中获得成就感。当排除重重迷雾,给病人以正确诊断和规范治疗,张盛说他有无限的满足感。

每一次拯救生命,张盛考虑的只



张盛 复旦大学附属肿瘤医院肿瘤内科副主任医师,擅长泌尿肿瘤(尤其膀胱癌、睾丸癌、脐尿管癌、阴茎癌、Paget's病等少见肿瘤)以及乳腺癌等恶性肿瘤的化疗及综合治疗。

门诊时间:周二上午,周三下午

是病情。刚毕业时是小医生,有的病人不配合,他想办法仔细观察病人的病情。正是因为他的细心和专业,一位心律失常的病人,经他听诊,发现还患有肺炎,后来诊断为肺结核,从而获得了及时的救治。

2004年,张盛前往加拿大MC-Master大学留学,两年多的时间里,亲身感受到对付肿瘤,肿瘤内科医生在治疗的规范化和多样化上,其作用有多大。怀揣着理想,他来到肿瘤医院。有这么大的一个平台,多学科发展又快,张盛有了用武之地。

英语是张盛研究肿瘤最有力的“兵器”之一。大学期间,他喜欢上了英语,把英语变成了业余爱好,还报读过英国戏剧课程。正因为他精通英语,所以能完整准确地掌握国外最新的医学进展,与国际上顶尖专家建立了良好的学术联系,还曾受邀担任国际肿瘤学会议的同声传译。

4/ 肿瘤科医生是最直面生死的人。他们不仅是临床医学专家,还要承担医学教育、医学科研等。日常的诊疗中,除了治疗,更要向肿瘤晚期患者解释病情,化解焦虑,排解他们对死亡的恐惧。张盛承认,过去看到十四五岁的肿瘤病人,柔软的心脏根本受不了,现在见多了肿瘤患者生命的坠落,心渐渐地变得坚硬,只想用最先进的医学知识,尽全力帮助泌尿肿瘤患者。

肿瘤晚期患者进入生命的倒计时,痛苦的时间不少,遗憾的故事很多,有些老病人说走就走。天天面对在生死线上摇摆的肿瘤患者,张盛说他也需要释放、疗愈,于是抽出时间打羽毛球,用汗水排除身心的疲累。周末,偶尔去灵岩山、四明山,在少有人迹的山区爬山涉水,在空旷的山野放松自我。

当病人病情恶化,医生的心情也会受到影响,可外人很少关注到医务工作者其实充满着压力和负能量。好在张盛善于调整自己,他外表冷静,心里的爱却温暖如火,总想着努力给肿瘤晚期患者再拨一拨生命的烛火,让他们享受当下的光亮。 记者 张逸

【医家坐堂】

麻疹死灰复燃

上海新源路1238号盛雨:麻疹不是已经被消灭了吗?接种疫苗还有什么必要?

华山医院终身教授张延令:几个世纪以来,麻疹这个幽灵在全球持续折磨了数百万人。2000年,美国宣布彻底消灭了麻疹。此后,澳大利亚、新西兰和日本等发达国家相继宣布麻疹在国内绝迹。然而,麻疹最近又出人意料地再度席卷全球。2018年全球麻疹病例增加48.4%,有13.6万人死于这一恶疾。值得警惕的是,一些发达国家也成了疫情重灾区。截至2月21日,美国10个州共报告了159例麻疹病例,疫情较为严重的华盛顿州在1月宣布进入紧急状态;日本目前已确认222起麻疹感染病例,新增病例创下十年来最多。

麻疹以冬春季发病为多。麻疹患者是惟一的传染源,出疹前后5天均有传染性,病毒通过呼吸道分泌物飞沫传播。由于麻疹病毒通过空气传播,即使病人只在某个房间短暂逗留,两个小时后此处仍有传播病毒的风险。

由于没有特定疗法,预防接种被公认为是消除麻疹最好的方法。如果不接种疫苗,哪怕社区里只有一个麻疹患者出现,情况也如同把一根点燃的火柴扔进汽油桶。

接种麻疹疫苗对麻疹的预防率高达97%。由于人口流动增加,部分儿童麻疹疫苗漏种或免疫失败,加之初免后随着年龄增长而免疫力逐渐降低等原因,致使麻疹小规模流行时有发生,且儿童发病年龄后移,过去麻疹发病多为5岁以下儿童,尤以1~2岁最多,现在患麻疹者大多是8个月以内婴儿和7岁以上学龄儿童。如果接触了麻疹病毒,几乎所有未接受过接种的小孩均会感染。大多数情况下,麻疹很难致人死命,但每15例麻疹患者中就有1人遭遇危及生命的并发症。

【专家门诊】

专家教你防病

肾病患者要适当控制蛋白质的摄入量。腌制类食品含盐量高,炒货中也大多含有较高的钠盐,肾病患者要根据自己的情况进行控制。

钟逸斐(龙华医院肾内科副主任,主任医师)

痛风实际上是一种遗传性代谢性疾病,而遗传因素是在胚胎形成时就决定了的,“痛风都是吃出来的”并不完全准确。

汤建平(同济医院风湿免疫科主任,主任医师)

糖尿病患者、前列腺增生患者、泌尿系结石梗阻、泌尿道先天畸形等也会发生尿路感染。

黄建华(上海第十人民医院泌尿外科副主任医师)