

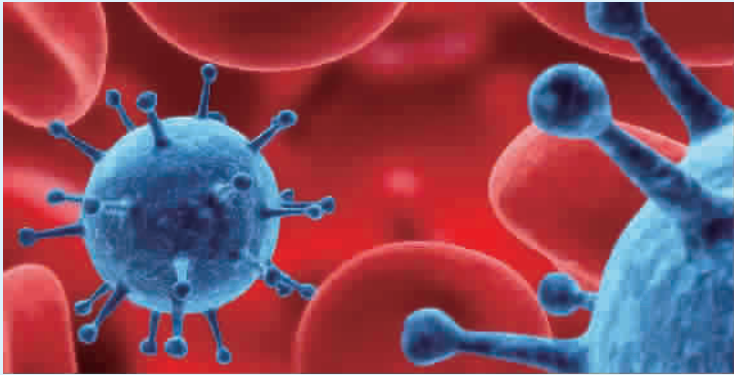
康健园

本报专刊部主编 | 第 611 期 | 2016 年 11 月 7 日 星期一 责任编辑:潘嘉毅 视觉设计:戚黎明 编辑邮箱:pjy@xmwb.com.cn

“冰火双刀”直捣癌瘤

上海交大研究团队与复旦肿瘤医院 共同探索肝脏恶性肿瘤治疗新模式

先用零下 180℃的低温“氩氦刀”冻住,再用高温“射频刀”瞬间消融,短时间内先后经历“冰火两重天”,癌瘤想活下来都难。日前,由上海交通大学生物医学工程学院讲席教授、“长江学者奖励计划”和国家杰出青年基金获得者徐学敏团队牵头、复旦大学附属肿瘤医院(介入治疗科李文涛教授团队)联合上海交通大学附属第六人民医院等本市多家三级甲等综合性医院承担的科技部国家重点研发项目“影像引导的多模态消融治疗实体肿瘤临床解决方案研究”,进入了临床规范研究阶段,这种使用“冰火双刀”治疗癌瘤的新手段将给广大癌症患者带来福音。



冰火联手,微创“歼击”癌瘤

目前,恶性肿瘤的三大传统治疗手段是外科手术、全身化疗和放射治疗。不过有相当一部分病人由于身体整体状况或肿瘤分型分级分期、生长部位而不适宜外科手术;全身化疗和放疗会伤害人体内环境,患者的生活质量受到影响,治疗周期和医疗费用等也给许多患者带来困扰。

近年来,在传统治疗手段的基础上,肿瘤微创消融治疗发展迅速。肿瘤的局部消融治疗是借助影像设备的引导精准定位,原位灭活肿瘤细胞、降低肿瘤负荷、缓解局部症状、改善预后的一种治疗手段。这种治疗手段可重复应用,改变了传统外科手术治疗的理念。最常用的消融手段主要包括冷冻消融(冷)和射频消融(热),现在已经在肝、肺、肾、骨、甲状腺、乳腺、淋巴结等良恶性肿瘤的治疗中广泛应用。近年来,临床肿瘤治疗技术与治疗模式正在不断变革,特别是肿瘤微创消融和免

疫治疗给广大患者带来了希望。多模态肿瘤消融正是有机结合了这两种方法的新型治疗模式。

上海交大生物医学工程学院教授徐学敏介绍,多模态消融的原理是,通过氩氦刀冷冻消融和射频消融两种微创消融手段联用,造成肿瘤组织内温度与应力迅速变化,使肿瘤细胞和微血管完全破碎,最终摧毁肿瘤。

有望激活机体自身免疫响应

该项目主要针对不可手术切除的肝脏实体肿瘤患者(包括结直肠癌肝转移患者),通过融合冷冻与射频消融技术,多模态消融的精准控制,激发全身抗肿瘤免疫响应,为肝脏实体肿瘤提高多模态消融的临床解决方案,并将该治疗理念和操作规范在全国范围内推行。

复旦大学附属肿瘤医院介入治疗科李文涛主任表示,研究发现,该技术通过组织温度和机械力协同作用原位破碎肿瘤细胞,与传统消融手术不同,还保存了更多的肿瘤抗原,

可望激活机体的天然和主动性免疫响应,达到控制肿瘤复发转移、最终提高患者生存率的目标。“当然,每个病人的病情和身体状况都有差异,手术后能够激活机体自身免疫系统响应的程度也会有所不同,但至少这使我们看到了阻止癌细胞卷土重来的希望。”

符合条件的患者 可免手术及复查费用

冷冻和射频消融是成熟的微创治疗手段,疗效显著,但价格昂贵,并且不纳入医保报销范围。作为国家重大公益性项目,目前该项目的临床研究部分已经全面开展,符合条件的患者能得到国家的资助和保障,可免除联合手术及材料费,并能够享受相关项目的免费复查。现阶段主要针对原发性肝癌和结直肠癌肝转移患者实施相关治疗,患者需要遵循医院的正规治疗方案。未来这一治疗方法形成临床操作规范后将在全国范围内推行,其他类型的癌症患者也将有可能获益。

施捷

谁是乳腺癌罹患风险的首要把关人?无他,就是每位女性自己。在第十四届全国乳腺癌会议暨第十一届上海国际乳腺癌论坛举行期间,“2016 百万女性乳腺癌风险自测”项目启动。

复旦大学肿瘤研究所所长、乳腺癌研究所所长、复旦大学附属肿瘤医院大外科主任兼乳腺外科主任邵志敏教授介绍:“乳腺癌是女性发病率最高的恶性肿瘤,我国每年有近 20 万女性被诊断出乳腺癌,尤其是东部沿海地区及经济发达的大城市,乳腺癌的发病率显著增加。上海每年大概有 5000-6000 名女性患乳腺癌。早期乳腺癌往往不具备典型的症状和体征,加之公众意识和早期筛查的普及度不够,乳腺癌不易引起重视。研究调查发现,仅 5.2% 的新发乳腺癌病例是通过定期乳房钼靶筛查发现的,而 82.1% 的女性发现患乳腺癌时已经有明显症状。希望大众重视乳腺癌的早期筛查,早期发现对患者的意义远大于任何治疗方案。除了自测风险、手触自检外,建议女性 25 岁以后定期进行乳腺检查,40 岁以后每年进行钼靶检查。”

“2016 百万女性乳腺癌风险自测”项目,旨在让大众通过简单易行的风险自测题目,知晓自身患病风险,从而提高早期诊断率和治愈率。会议的同时,数百名乳腺癌患者进行了“悦跑”与“健身操”活动。

来自全国乳腺癌治疗领域的专家在会上交流和探讨了治疗经验和最新进展。邵志敏教授指出:“乳腺癌通常采用联合治疗方案,包括手术治疗、内分泌治疗、化疗、靶向治疗、免疫治疗等。针对不同患者,采用个体化的治疗方案可提高治疗的性价比,有助于更好地利用有限的医疗卫生资源,提高乳腺癌的临床治愈几率,并延长生存时间。此外,患者依从性对治疗效果同样不可小觑。”

史霞

及时捕捉中风的“蛛丝马迹”

中风的严重危害早已众所周知。中风如此可怕,是否有办法预知呢?其实,中风前身体通常会发出报警信号,只要大家平时多留心这些“蛛丝马迹”,就可以及时捕捉中风的发生。

快速判断脑中风

1. 语言测试:突然说话不清楚或者无法说话,就有可能是中风了。
2. 微笑测试:如果身边的老人在露齿或微笑时,突然出现两侧面部表情不对称,千万不要天真地以为老人在卖萌。
3. 平衡测试:闭眼,双臂平举 10 秒钟,一个手臂无法维持。

如果发现家里老人出现以上情况,只要有一项异常,就要怀疑有突然中风的可能!还有只要牢记口诀,就能快速判断是否脑中风:言语含糊嘴角歪,胳膊不抬奔医院。

关于中风的错误观点

误区 1. 中风后自行购药 有的人中风,家属会自行购买药物来吃,这种做法的风险很大!中风最忌讳擅自用药,一定要去医院看病。

误区 2. 认为小中风没什么大问题,会自行转好 不要不重视小中风,否则容易导致偏瘫,发现有中风的迹象一定要及时就医不要拖延。

误区 3. 中风病情减轻,就自行停药 中风有着很高的复发率,就算症状减轻、暂时好转了,也要坚持服药,还要及时去医院复查。

误区 4. 小中风后单独去没有资质的医院就医

发现有中风迹象,一定要家属陪同,或者拨打 120 急救电话,及时去附近有溶栓能力的医院就医!记住“黄金救治时间”只有 3 小时,意味着从发病到用上溶栓药的 3 小时以内,及时使用就可以把血管内的血栓化解释掉。

健康链接

“黄金 3 小时应急总动员”

日前“黄金 3 小时应急总动员”脑卒中关爱项目在东方医院(南院)举行了项目合作签约仪式。国内外经验证明:只有对脑中风防治的各个环节进行干预、全面提高卒中的疾病管理水平,才能有效降低脑卒中的发病率、致残率和致死率,这包括提高公众对中风的认知(特别是危险因素和早期症状的识别)、缩短 120 急救转运时间、规范卒中急性发作期的救治及规范后续的康复。

浦东新区卫生计生委及下属的医院、疾病预防控制中心、医疗急救中心计划在未来不断加强对医护人员卒中救治方面的培训并对辖区居民进行卒中疾病防治方面的教育。在为期三年的项目合作中,由东方医院牵头对浦东 7 家卒中中心(东方医院、公利医院、浦东新区人民医院、浦东医院、周浦医院、浦南医院、上海市第七人民医院)的医护人员进行培训,最终使 7 家医院具备国际一流卒中中心的标准和流程。项目还计划为医疗急救中心救护人员提供卒中急救培训,并促进医疗急救中心急救分站与其所匹配的卒中中心的交流与合作。项目的中长期目标将探索在浦东实现能在救护车上进行脑卒中救治的移动卒中单元以及建立世界一流水平的卒中康复中心的可行性。乔阅 本版图片 TP

得了房颤能“断根”吗?



房颤发生的六大信号:

1. 胸口莫名其妙砰砰跳动,仿佛雷鸣声或是鱼儿跳水的声音。
2. 脉搏出现强弱变化,有时感觉漏跳一拍。
3. 经常出现胸闷、胸痛症状。
4. 稍微用力就感觉气促气短。
5. 容易疲劳,运动量不如以前。
6. 发生昏厥、头晕等不适。

当出现以上症状时,千万不要疏忽大意,这可能预示着已经发生房颤,应及时到医院进行检查治疗。患者得了房颤,及时治疗完全可以恢复正常,房颤射频消融术是一种根治房颤的有效办法。

刘旭(上海交通大学心房颤动诊治中心主任、上海交通大学附属胸科医院心内科副主任、主任医师、教授)

科普活动

11 月 13 日上午 8:30,由上海市胸科医院心内科举办的房颤疾病公益咨询活动将在院内 3 号楼 3 楼会议室举行,由刘旭教授及其领衔的心内科专家团,为市民提供免费咨询服务。欢迎病友携带相关病历资料前往。

随着人口老龄化到来,房颤的发病率也在逐年上升。老年人成为房颤的高危人群主要有两大原因,一是因为他们的心脏功能已经逐渐退化,二是因为步入老年阶段后,可伴有高血压、糖尿病、冠心病等多种心血管疾病,这些都是房颤的常见诱因。65 岁以上人群房颤发病率可达 5%,75 岁以上人群发病率高达 10%,老年患者脑中风有三分之一是由房颤引起的。

房颤临床症状多种多样,表现不一。虽然一些病人可能没有任何感觉和症状(称为无症状性房颤),但房颤的危害仍然存在(如心功能不全和血栓栓塞并发症),部分病人因为没有明显症状而被自己和家属忽视,从而延误治疗。