

有些痣不“好惹”！ 出现这些情况要当心

皮肤上有痣，再正常不过，有的痣与人一辈子相安无事，有的痣却是危险信号，不知不觉中就长成了癌——恶性黑色素瘤。恶性黑色素瘤虽然发病率并不高，但恶性程度大、转移发生早、死亡率高，因此早期诊断、早期治疗很重要。近日，由江苏省抗癌协会主办、江苏省肿瘤医院（南京医科大学附属肿瘤医院）承办的第一届江苏省肉瘤·恶性黑色素瘤大会在南京举行。

通讯员 胥林花 现代快报+记者 刘峻

▶江苏省肿瘤医院放疗科主任医师宋丹
医院供图



不当刺激可能会让痣长成癌

相比较肺癌、肠癌等癌症，恶性黑色素瘤、软组织肉瘤都比较“小众”。江苏省抗癌协会肉瘤·恶性黑色素瘤专业委员会主任委员、江苏省肿瘤医院放疗科主任医师宋丹表示，我国目前恶性黑色素瘤新发病例每年约为2万例，但近几年增长迅速，过去50年发病率增长了约6倍，软组织肉瘤也有类似的情况。从临床上来看，发生在躯干或四肢的黑色素瘤，约35%~50%与原发痣有关，也与短波紫外线反复照射密切相关。这也让很多人担心，自己的痣会不会“偷偷”长成癌呢？

“从病变的病例其实不少。”宋丹举了临床上遇到的两个例子：有一名女患者大腿内侧长了颗痣，因为觉得影响美观，于是做了冷冻祛痣，结果半年后在腹股沟发现了肿大的淋巴结，经过仔细检查后确诊为恶性黑色素瘤。还有一名患者，半年前脚趾上有个外伤，也没当回事，结果半年后外伤的部位出现了新生肿物，活检之后同样确诊为恶性黑色素瘤。再去追溯病情，患者的外伤恰巧就在痣上，没有到医院规范处理，才导致了这起悲剧。

“痣长在比较容易受到摩擦的部位，比如腰部、足底、背部等，应尽早处理。用针挑、腐蚀药物或不彻底的冷冻以及激光等方法刺激黑痣，有可能诱发痣恶变。如果因为美容需要祛痣，应当到正规医院专科门诊，由专业医师评估祛除方法，不能随意祛痣，避免不当刺激致癌。”宋丹表示。

乳腺癌精准治疗时代来了

8月20日-21日，2022年进展期乳腺癌紫金论坛在南京召开。江苏省肿瘤医院内科主任张莉莉告诉记者，这次大会分享了乳腺癌的规范化诊疗及很多国内外乳腺癌领域的最新研究成果。比如对HER2低表达的乳腺癌患者，新型抗体药物偶联药取得了不俗的疗效，让这类患者看到了新的希望。据统计，我国乳腺癌5年生存率达到83%，较之前有了显著提高。

通讯员 胥林花 现代快报+记者 刘峻

精准施策，让患者受益更多

73岁的吴女士（化名），是张莉莉的老患者。十多年前，吴女士因患中期乳腺癌手术并接受了化疗。病理报告显示为激素受体阳性乳腺癌，还需要长期内分泌治疗巩固疗效。但吴女士吃了半年药后，感觉身体没有太大问题，就自行停药了。不幸的是，3年后乳腺癌复发，她不得不又来到省肿瘤医院寻求帮助。

张莉莉在评估她的病情后认为，可以继续采用内分泌治疗。这一次，吴女士小心谨慎，听从了医生的建议，如今七八年过去了，吴女士仍然坚持服用内分泌药物，病情稳定。

张莉莉提示，乳腺癌的治疗现在已进入

精准时代，方法包括手术、放疗、化疗、内分泌治疗、靶向治疗，等等。如何为一个患者“量体裁衣”定制个性化的治疗方案，就需要医生不断学习、研究才能得出最佳答案。规范化、精准化的综合诊治，不仅能提升疗效、减少毒副作用，从卫生经济学的角度来说，还可减轻患者的经济负担。比如，相对于化疗，虽然内分泌治疗效果来得稍微慢一点，但它副作用小、用法简单、效果好，并且一旦有效，对疾病的控制时间更长。因此，如果雌激素和孕激素受体是阳性，内分泌治疗就是可考虑的方法之一，目前内分泌治疗联合CDK4/6抑制剂又更进一步提高了患者的疗效，已经成为这类患者的标准治疗。

皮肤越白，越要小心避免暴晒

“过度紫外线照射，会诱发恶性黑色素瘤”“皮肤白皙的人暴晒更容易得恶性黑色素瘤”……在网上，这样的说法不少。暴晒与恶性黑色素瘤的关系，宋丹表示要分人种和具体情况来分析。

他表示，欧美人群恶性黑色素瘤发病率较其他人种更高，浅表扩散型比较多，与过度日晒有关；而中国人等亚洲人群，肢端型、黏膜型的恶性黑色素瘤比较多，长得深也容易转移，与暴晒的关系并不是特别大，但也不能完全忽视紫外线的影。这是因为皮肤越白，皮肤中所含的黑色素越少，对于紫外线的防护力也是越弱的。如果接受不当的阳光照射，比如频繁进行日光浴、经常性晒伤或是频繁通过紫外线灯照射去做“美黑”，同样也会有诱发恶性黑色素瘤的风险。”他提醒，晒太阳可以补充身体维生素D，预防缺钙，但同样要适度。尤其是皮肤越白，越要注意避免暴晒，经常在阳光下工作的人群，也要做好防晒。

另外，身上色素痣的总数超过50颗的“多痣”人群，要比普通人群更小心，及时处理掉可能的“坏分子”。长期服用止疼药物等非甾体抗炎药物、抗抑郁药物，长期使用激素等人群，也要特别小心恶性黑色素瘤发生。

还没有进入国内市场，但从研究来看，这个治疗药物的出现，甚至有可能重塑乳腺癌的分类和治疗方式。”张莉莉说。

早期乳腺癌5年生存率超80%

张莉莉介绍，目前在发达国家，乳腺癌5年生存率达到了90%以上，我国早期乳腺癌5年生存率已超过83%。随着新的治疗方法出现以及女性自我防护意识的增强，我国乳腺癌患者的生存期还有提高的空间。

目前，乳腺癌发病原因并不十分明确，但可能跟某些因素相关。比如遗传因素，如果家族中有乳腺癌或是卵巢癌患者，尤其有BRCA基因突变者，发病的机会会更高一些。乳腺癌还跟生育有关，生育年龄晚、没有生育或没有哺乳这些因素，都会增加乳腺癌的发生几率。研究表明，乳腺癌是与雌激素相关的一种疾病。女性雌激素暴露时间过长，比如初潮早、绝经晚导致的月经行经时间过长，乳腺癌的风险也都会增加。

统计显示，我国乳腺癌的发病高峰是45岁到54岁。张莉莉建议，一般女性要在40岁开始乳腺癌的筛查，筛查方法包括乳房自检、每1~2年查一次乳腺钼靶、定期B超检查。有高危因素的女性需要从更年轻的阶段开始关注乳房的健康，不仅要做好乳房的自检，还需要到医院请专业医生制定乳腺癌的筛查计划。

这也是此次大会的讨论热点之一。“目前该药

晚期患者五年生存率不到5%，早诊早治是关键

无论是恶性黑色素瘤还是软组织肉瘤，越早发现早治疗、规范治疗，效果会更好。宋丹以恶性黑色素瘤举例，I期的恶性黑色素瘤患者，规范手术后五年生存率高达90%；即便到了III期，合理治疗后五年生存率也可达到30%以上，但如果到了IV期，五年生存率只有不到5%。所以患者应当注意定期体检，身体上的痣出现边界不明、红肿疼痛、突然变大等异常情况时，一定要提高警惕。对于肉瘤的早期发现要注意的是：当身体出现一些症状，局部疼痛肿胀或是可以触摸到一些异常出现的包块，也建议及时就医。

另外，由于恶性黑色素瘤、软组织肉瘤较为少见的原因，部分基层医生存在认识不足的情况。“近年来治疗恶性黑色素瘤、软组织肉瘤等手段都在不断提升，疗效也在不断提高。”宋丹表示，不论是恶性黑色素瘤还是肉瘤，治疗都要分为局部治疗和全身治疗，手术、放疗、靶向药物、免疫药物还有其他生物药物都在快速发展，因此治疗也需要多学科团队综合诊治。“江苏省抗癌协会肉瘤·恶性黑色素瘤专业委员会正式成立后，也将在推广规范化治疗上发力，搭建起全省沟通交流与医师教育的平台，不断提高恶性黑色素瘤、肉瘤诊疗水平，让更多患者受益。”宋丹表示。

喝冰水、吃隔夜剩饭…… 多人腹泻呕吐进了急诊

长时间宅家、吹着空调吃冷饮，是最近一段时间许多人的常态，但肠胃吃不消了。近日，江苏省中医院急诊中心收治了多名急性胃肠炎患者。

喝完冰水吹空调，小伙急性胃肠炎

28岁的小郭前几天出门办事，出了一身汗，于是买了一大瓶冰水，一口气猛灌进去，回家后便开始吹空调。到了晚上，小郭的肚子开始隐隐作痛，来回跑厕所，有时还会犯恶心，家里人赶紧送他去江苏省中医院挂了急诊。经过检查，小郭被诊断为急性胃肠炎。“最近因为天气炎热，我们急诊中心已经接诊了多名因为饮食不当造成的急性胃肠炎患者。”急诊科主任医师藕二祥表示，小郭刚到急诊时身体非常虚弱，是典型的急性胃肠炎表现。

王阿姨今年60岁，前几天吃了两顿隔夜的剩菜剩饭，不到半天时间就出现恶心呕吐症状、腹部绞痛、腹泻稀便。实在忍受不住，来到江苏省中医院挂了急诊。急诊科主任医师王一如接诊后发现，患者白细胞偏高，出现感染症状，是得了胃肠炎。王一如辨证施治，经过抗感染以及口服特色院内制剂等温肠健脾、调匀中焦的综合治疗后，王阿姨腹泻、呕吐等症状很快就消失了。

胃肠炎虽常见，也要引起重视

胃肠炎通常包括不同轻重程度的腹泻，并有食欲减退、恶心、呕吐、腹部绞痛和腹部不适等临床表现。

相关数据显示，我国胃肠病患者已高达1.2亿人次。“胃肠炎对健康成年人的危害不是很严重，但对有基础疾病、身体虚弱、年幼或高龄患者来说，却可引起危及生命的脱水和电解质失衡，不可忽视。”藕二祥表示，从急诊收治的患者来看，年轻人往往是由于熬夜、猛吃冷饮、喜吃辛辣刺激的食物等引起，而中老年人大多是误食了一些过期或隔夜的食品导致的。

保护肠胃，学会这些好习惯

专家提醒，保护肠胃，要养成良好的习惯。第一，注意食品卫生。夏季气温升高，为大肠杆菌、沙门菌等急性胃肠炎的常见致病菌生长繁殖提供了有利条件，当误食了不干净、带病菌的食物，会刺激胃肠，引起胃肠道功能紊乱、人体内肠道菌群失调或病毒感染，从而引发急性胃肠炎。第二，养成良好的饮食习惯。定时定量吃饭，不暴饮暴食；避免食用过烫过冰、辛辣刺激的食物，以免造成胃黏膜损伤。第三，保持健康的生活方式。规律作息，不熬夜，适量运动，提升免疫系统抗病能力。第四，保持积极乐观的情绪。紧张、焦虑、压力过大等都会扰乱肠胃的消化节奏。

通讯员 麻云 张一可 现代快报+记者 梅书华

用自己的血救自己

快报讯(通讯员 王凝嫣 记者 安莹)近日，南京市妇幼保健院接诊多起因宫外孕破裂导致大出血的病例，妇科十六病区曾一天进行了3台宫外孕手术。为解决大出血患者失血过多等问题，专家团队术中采用自体血回输技术，用患者自己的血拯救自己，满足了患者的用血需求。

33岁的陈女士经历了惊险一幕，当天她在搬动重物后，出现了剧烈的下腹痛，持续3个小时都未缓解，赶忙来到南京市妇幼保健院急诊。在急诊，陈女士突发晕厥，血压只有73/32mmHg，脉搏加快。医生为陈女士进行了检查，结果显示她子宫左侧有混合性包块，子宫上方可能存在血块，腹腔有积液。

陈女士的症状和检查结果符合异位妊娠所致的失血性休克，被立即送往手术室抢救。术中发现腹腔内积血及血块共约1500毫升，左侧输卵管增粗且表面见破口，有活动性出血，手术行腹腔镜下左侧输卵管切除术。

副主任医师刘娟介绍，由于陈女士失血较多，通过自体血回输技术将术中流失的血液收集、过滤、分离、清洗、净化后，再输入患者体内约500毫升，不用借助异体血源，就能满足患者的用血需求。

自体血回输是采集患者自身的血液或血液成分并予以保存，或当其处于出血状态收集其所出血液并做相应处理，在其需要时将其本人的血液和(或)血液成分实施自我回输的一种输血治疗方式。

自体血回输可以降低术后感染的风险，避免异体输血所致的并发症，可以弥补目前血源不足的问题，减少患者医疗经费开支，具有深远的社会经济意义。

刘娟提醒，在避孕措施采取不到位的情况下，异位妊娠发病率会大大提高，希望广大女性如没有怀孕计划一定要采取避孕措施，怀孕后及时检查，有不随时就诊，谨防因异位妊娠导致的严重后果。