



新华社资料图

40岁男子查出肝癌晚期 中西医“组合拳”救命

专家提醒:肝癌易感人群这件事一定要做

安徽的陈先生(化姓)一年前被诊断为肝癌晚期,肿瘤大到无法手术,当时如果不治疗,生存期预计仅有两三个月。后来,他抱着试试看的态度到江苏省中医院普外科求助,经过中西医结合治疗和手术切除后,如今陈先生的相关指标均已恢复正常。

通讯员 麻云 现代快报+记者 安莹

肝肿瘤大到无法手术 生存期预计只有两三个月

陈先生今年41岁,去年年初,他来到江苏省中医院就诊。普外科曹仕兵主任回忆:“当时患者整个人精神萎靡不振,形体消瘦,拿出当地医院的诊断报告给我看,眼神里透着绝望。”曹仕兵介绍,患者腹部增强CT结果显示,肝左内叶巨大占位,伴门静脉瘤栓,考虑为肝癌晚期,当地多家医院认为患者肝肿瘤太大,无法手术,如果不治疗,预计只有两三个月生存时间。

“患者还很年轻,而且生存意愿很强烈,我们希望通过中西医结合治疗优势帮助他。”曹仕兵安排患者陈先生入院后做进一步检查评估,磁共振结果显示,患者肝左内叶肿块约有6~7厘米大,临床上,一般大于5厘米的肝肿瘤,已属于巨大肝癌,陈先生确实错过了最佳手术时机。同时,患者门静脉主干、左支均有“癌栓”存在,这是一种肿瘤团块,因肿瘤生长太大后,肿瘤中央由于没有血供,产生坏死的肿瘤组织,通过血管转移,在门静脉中形成栓子,“癌栓”的存在进一步表明了患者肝肿瘤已经发展得非常大。

中西医结合 缩小肿瘤成功切除

考虑到患者的身体状况,省中医院普外科、肿瘤内科、介入科等进行了MDT多学科会诊,由于患者的肝癌肿瘤太大,已错过最佳手术时机,专家团队建议先行“经导管动脉栓塞术(TACE)”。这种治疗是将

一根特制的导管通过患者股动脉,插入到肝动脉中,有选择性地注入适量的栓塞剂和化疗药,阻断肿瘤血供,使其缺血坏死,或抑制肿瘤不再往外继续生长扩散,最后慢慢缩小,为下一步的治疗创造条件。

在经过四次介入治疗,并持续配合西药化疗和中药汤剂口服。去年9月,陈先生的肝肿瘤已经明显缩小,曹仕兵带领团队,抓住最佳时机,通过“规则肝切除”完整切除了患者的肝肿瘤,术后配合抗病毒药物和中药汤剂进行辅助治疗,现在患者AFP、肝功能、CEA、血象等指标均已恢复正常。

“目前切除手术依然是肝癌最有效的治疗手段,但大多数患者临床发现时已无法手术,而我们的目标就是通过中西医结合的综合治疗,比如中药、西药、介入、化疗等手段,让初期不可切的巨大肝肿瘤,变成可切可除。”曹仕兵说,治疗肝癌,尤其是像患者陈先生这样的巨大肝肿瘤,就需要一套中西医结合“组合拳”,先控制缩小肿瘤再切除,才能让患者有痊愈的希望。中医认为肝癌属于黄疸、症瘕的范畴,强调辨证论治,中药治疗以扶正为主,滋养肝肾,补气化痰散结。“当初来到省中医院时,只是想咨询下有什么中药可以延缓延缓,真没想到本来预计只有两三个月的生存期,现在我却可以正常上班了。”陈先生激动地表示,半年多的中西医结合治疗后,复查AFP(甲胎蛋白)指标,已经从原来的3000ug/L多,降到了10ug/L以下,之前腹部像是压着块石头,现在一身轻松,气色也恢复正常,体重增加了近15斤。

这类肝癌易感人群 每年至少体检2次

“不管什么肿瘤,我们始终强调早发现早治疗,肝癌也是一样,肝癌患者早期大多没什么症状,临床上很多人年初体检还好好的,下半年肝肿瘤就已经长到不能手术切除的地步。”曹仕兵提醒,特别是一些有乙肝、丙肝病史的患者或家族病史者,以及肝硬化等肝癌易感人群,每年的体检次数至少两次,因为一旦形成肝癌,会发展得非常快。检查项目主要包括血常规、AFP、相关肿瘤指标、肝脏B超或CT、核磁等。当然,除了体检,肝病患者一定要改变如长期饮酒、熬夜,过分疲劳,情绪消极等不良的生活习惯。

病毒性肝炎(比如乙肝、丙肝等)是原发性肝癌诸多致病因素中的最主要因素,陈先生就是典型的病毒性肝炎导致的原发性肝癌患者,因为自身有乙肝病史,其父亲因肝癌去世,弟弟也有乙肝病史,家族病史再加上自己过度劳累,没有重视体检,慢慢发展为肝硬化,最终演变为肝癌晚期。但随着肝炎疫苗的推广接种,如今临床上病毒性肝炎患者逐渐在减少。

需要注意的是,脂肪性肝病患者如今有逐年增加趋势,因脂肪肝引起的肝肿瘤近来在临床不断增加。“很多人体检发现脂肪肝,千万不要掉以轻心,尤其是重度脂肪肝患者更要引起重视。”曹仕兵强调,有脂肪肝的患者,或者B超显示肝脏部位有低密度病灶,要到专科及时就诊。另外,一些代谢性障碍患者比如脂类、糖类、尿酸等代谢指标异常的,也容易导致肝损伤,有发生肝纤维化、肝硬化的风险。

党员冬训送健康 医疗服务“零距离”



此次党员冬训,医护人员到养老院为老人义诊做检查 受访者供图

快报讯(记者 梅书华)党员冬训是广大党员每年的“必修课”,连日来,南京市秦淮区淮海路社区卫生服务中心推动党员冬训走深走实、见行见效,打造了冬训实践课堂,下社区,进养老院,将健康送到居民家门口,将检查搬到失能老人的床边,让医疗服务“零距离”,更暖人心。

五老村社区、淮海路社区、三条巷社区……淮海路社区卫生服务中心党员带队走遍辖区内6个社区,用讲座的形式,将科普延伸到居民家门口。值得一提的是,团队基于新街口商业圈的属性,为外卖员这一群体,进行体检解读和知识科普。“小伙子,你有脂肪肝啊,这个问题不能忽视,严重可能会导致肝功能异常。”听了医生的话,28岁的小何(化名)这才拿起体检报告细看。他表示,平时跑外卖比较忙,也没注意体检报告上的问题,以为自己年轻不要紧,没想到脂肪肝会“盯上”他。

此外,这个由党员带领的医护团队,还多次开展义诊活动,为居民筛查出不少健康问题。随着年龄的增长,颈动脉斑块的发病率也越来越高。义诊团队将颈动脉筛查仪带

到现场,为居民免费做筛查。“一个下午,筛出十几个人有斑块,后期到医院进一步检查,可以进行药物治疗。”医生告诉记者。活动现场,医护人员还进一步介绍了五癌筛查和女性两癌筛查的重要性,引起了居民对于常见癌症的关注度。

近年来,医养融合一直是淮海路社区卫生服务中心的工作重点。此次党员冬训,医护人员将体检项目“搬到”养老院,为老人义诊做检查。主治医师叶子介绍,养老院许多老人出行不便,他们便将B超机、心电图机、颈动脉筛查仪等仪器带过来,到床边为老人做全面检查。其实,中心的家庭医生一直和辖区内两个养老院的老人建立着联系,谁有点不舒服,医生都会第一时间了解情况。此次体检,也是在原来的基础上增加了不少服务项目。

中心党总支书记孙欲光表示,通过此次冬训,全体党员牢记为民服务宗旨,把“人民至上,生命至上”的理念根植于心,用心、用情、用力当好服务人民的健康卫士,改进工作作风,不断提高中心服务质量和效率,群众满意度也得到了进一步提升。

麻醉团队定制方案 320斤小伙睡眠中完成无痛胃肠镜检查

快报讯(通讯员 侯丕红 孙忠河 记者 安莹)3月27日至4月2日是“中国麻醉周”,今年的主题是“敬畏生命 医患同行——讲好麻醉故事 助力健康中国”。近日,南京市第一医院麻醉门诊来了一名小伙,自述有胃癌家族史,希望进行胃肠镜检查以防患未然。然而小伙体重达160公斤,麻醉工作并不简单。

小伙的BMI为50,正常成年人的BMI在18~25之间,他属于重度肥胖。麻醉门诊医师进行详细的术前评估并与舒适化医疗麻醉团队充分沟通,认为该患者存在的风险不少。1.脖颈粗短,头后仰受限,一旦出现低氧,较难纠正;2.有鼾症,易出现上呼吸道梗阻,存在较大的低氧风险;3.口咽腔狭小,与胃镜共用气道,增加了气道管理的难度;4.肺顺应性降低,增加了低氧风险;5.此类病人可能合并心血管疾病,不耐受低氧;6.腹内压增加,贲门括约肌松弛等原因,存在反流误吸风险;7.跨腹压增加、容量敏感性增加等原因,易发生低血压;8.肠镜插入和通过肠管比较费力、困难,可能增加检查操作时间,增加麻醉管理难度。麻醉门诊医师制定了个性化的

麻醉方案,准备为这名胖胖的年轻患者进行无痛、舒适的胃肠镜检查。医生耐心地向小伙告知相关风险,并征得病人和家属的知情同意,宣教术前禁饮禁食的重要性以及肠道准备的注意事项。

第二天,麻醉团队做好了充分的麻醉前准备,经胃超声评估胃内容,给予患者鼻咽通气道和经鼻高流量鼻塞导管,充分预吸氧,准备好紧急气道相关工具,连接心电和脉氧等进行严密的生命体征监测。按照之前制定的个体化麻醉方案,开始麻醉诱导,小伙慢慢地进入了睡眠。

麻醉团队与消化科专家默契配合,全程用时20分钟完成无痛胃肠镜检查。检查结束后,小伙很快苏醒了,表示无任何不适,并对医院舒适化医疗团队表示衷心感谢。

南京市第一医院麻醉科舒适化医疗中心主任医师斯妍娜强调,麻醉门诊发挥了“前哨”的作用,可以让病人了解围术期风险,推荐安全的麻醉方案,安排合理的禁饮禁食方案等,有效避免延迟或取消诊疗情况。同时,专业、规范的围术期麻醉管理,为病人提供了无痛、舒适、安全的胃肠镜检查诊疗服务。