



癌症筛查,到底怎么查?

凌波 实习生 周倩/文 冷子璇/图

肿瘤分为良性肿瘤和恶性肿瘤,良性肿瘤像肝囊肿、肾囊肿、皮肤脂肪瘤、乳腺纤维瘤、子宫肌瘤等。癌症筛查,到底怎么查?体检发现肿瘤标志物升高就是癌症吗?

4月14日上午,市场星报健康热线0551-62623752,邀请了安徽省胸科医院肿瘤二科主任徐玲玲与读者交流,和大家谈谈“癌症的预防和筛查”。

肿瘤就是癌症吗?

读者:医生您好,我在今年体检时查出乳腺里长了纤维瘤,这会发展成乳腺癌吗?

徐玲玲:肿瘤分为良性肿瘤和恶性肿瘤,良性肿瘤像肝囊肿、肾囊肿、皮肤脂肪瘤、乳腺纤维瘤、子宫肌瘤等,不会扩散到身体的其他部位,生长缓慢,对身体影响小,所以肿瘤不全是癌症。恶性肿瘤就是我们常说的癌症,种类有一百多种,包括乳腺癌、肺癌、结直肠癌、淋巴瘤等等,具体的症状根据肿瘤的不同具有较大差异。正常状态下我们体内健康的细胞以受控的方式分裂并自我替换,但是当细胞在外因和内因的作用下不受控制地分裂和繁殖,癌症就开始了,肿瘤是由这类异常细胞簇组成的肿块。所以说大多数癌症都会形成肿瘤,但并非所有的肿瘤都是癌症。

建议您去医院复查,关注纤维瘤的发展情况。

癌症筛查,到底怎么查?

读者:您好,我爱人今年47岁,他在近期的体检中发现有几项指标异常,并且我爱人的父亲和爷爷都是因为肝癌去世,我爱人是否要去做一次全面的筛查?

徐玲玲:目前每一种癌症的有效筛查方式是不同的,很多癌症并不适合早期筛查,如卵巢癌、淋巴瘤、脑瘤、胰腺癌等,要避免过度检查和过度治疗。癌症筛查应该因人而异,因癌而异。乳腺癌筛查建议在女性45岁以上每年进行乳腺钼靶联合超声检查,有乳腺癌家族史可提前。宫颈癌筛查建议25岁以上已婚女性进行宫颈涂片和HPV检测。肝癌筛查建议45岁以上有乙肝、丙肝病毒感染史,肝癌家族史的人群每年进行血清AFP检测及腹部超声检查。

建议您爱人去医院做一个全面的筛查,平日也要注意保持良好的饮食和作息习惯。

体检发现肿瘤标志物升高就是癌症吗?

读者:医生您好,我今年50岁,我有30年烟龄了,由于工作关系也经常参加应酬。我上个月去体检发现有几项癌胚抗原指数异常,这是不是说明我有患癌症的可能?

徐玲玲:首先,要排除一些可能影响检测结果的干扰因素,比如喝酒、睡眠不好、使用药物的情况;如



名医简介

徐玲玲 副主任医师,安徽省胸科医院肿瘤二科主任、肿瘤支部书记。擅长肺癌、食管癌等胸部肿瘤的诊治及全程管理。

果标志物明显的增高,大于3倍以上,癌症的可疑度也会相应增大,对于出现这类状况的患者来说,做下一步的全面检查包括CT、B超等。如果是轻微的超标,也不能置之不理,改变不良生活方式,一两个月之后再复查动态观察,持续升高就要重视,如果一直没有变化一般是良性病变。比如临床最常见的癌胚抗原CEA升高,除了肿瘤病人,吸烟的人这项指标也会有所升高,一些良性疾病如肠息肉、胃肠炎、肝硬化、肺部感染、糖尿病等各种慢性炎症状态,也会有CEA升高。肿瘤标志物筛查,只是作为肿瘤筛查的辅助手段,升高不一定是癌症,完全正常也不能绝对排除癌症,判断有没有患癌,建议您要结合多种临床检查结果综合判断。

我们可以通过三级预防来预防癌症,一级预防是避免患癌的风险因素,养成健康的生活方式,避免接触烟草、酒精等致癌因素,降低癌症的发生风险;二级预防,是指通过筛查尽早除去隐患,防止它变成恶性,导致癌症的先天因素和后天因素很难完全规避,如果患上癌症不可避免,那我们至少可以做到早发现、早治疗、早治愈,早期的癌症一点儿也不可怕,很容易治愈;三级预防是通过规范化综合治疗手段,改善生活质量,延长生存时间,目前癌症治疗手段有很多,包括手术、化疗、放疗、靶向治疗、免疫治疗、抗血管治疗等等。随着医学的发展,晚期癌症的治疗效果也有了显著提高。

健康提醒

“救命连环call”救下高危患者

星报讯(张璇 记者 马冰璐)“没有王萌医生,就没有我的第二次生命!”4月13日上午,患者李先生来到安徽医科大学第二附属医院,感谢该院心血管内科副主任医师王萌。原来,正是王萌医生的一个追踪电话,挽救了他的生命。

据了解,3月28日,家住包河区的李先生因胸痛不适来到安医大二附院就诊,在做完心电图与血液检查之后,便自行离开了医院。“因为当时已经快到门诊下班的时间了,血液检查还没出结果,我就直接离开了医院。快到家的时候我看到有好几个未接来电和短信,才发现王萌医生告知我检查有高危风险,再三督促我立刻返回医院或就近就医。就是这个电话,救

了我一命。”李先生回忆道。

原来,王萌医生接到检验科的血检危急值预警报告,患者很有可能会出现恶性心率失常,甚至有猝死的可能。“因为我还有几个门诊病人,就立刻请护士帮忙联系李先生,下门诊之后我也一直联系他。当时他可能还没有意识到问题的严重性,反复劝说之后才答应来医院。”王萌告诉记者。

当晚,患者李先生通过急诊绿色通道再次入院,会诊后诊断为“急性非ST段抬高型心肌梗死”。在医护人员及时有效的急诊介入治疗下,李先生有惊无险地化解了危机,经过医生仔细评估后日前康复出院,预后良好。

脑干出血命悬一线

医生勇闯“禁区” 患者奇迹苏醒

星报讯(杨露露 付艳 记者 马冰璐)被称作“生命禁区”的脑干,出血量达8毫升,安徽省公共卫生临床中心(安医大一附院北区)神经外科团队沉着应对,采用双镜联合脑干血肿清除术,清除“生命禁区”积血。

近日,一中年男性突发意识障碍来医院就诊,查颅脑CT发现患者属于脑干出血。据悉,脑干素有“生命禁区”之称,有维持清醒的上行激活系统、心血管和呼吸中枢,负责调节呼吸、心跳、血压、体温等生命体征以及复杂的反射活动,对维持机体生命有重要意义。通常,脑干出血10毫升以上,死亡率接近100%。

患者入院时已处于昏迷状态,随时可能出现呼吸心跳骤停,考虑其病情极其危重,遂将其转入ICU监护治疗。神经外科团队为患者开展了双镜联合脑干血肿清除术,手术非常成功,术后复查头颅CT显示血肿清除满意,考虑患者病情危重,继续转入ICU加强监护治疗。目前患者术后近20天,呼吸、心率、体温等各项生命体征均平稳,可自主睁眼,有一定意识水平,对外界刺激有适当反应,手术效果满意。

该院神经外科主任江涛介绍,脑干出血致残、致死率极高,既往由于认识不足以及患者家属对手术风险的畏惧,往往错过最佳手术时机,随着技术的进步,尽早精准微创手术的干预可能增加患者存活、苏醒的机会。

江涛提醒,随着生活节奏的加快,脑干出血正逐渐出现年轻化的趋势。因此高血压患者应坚持服药治疗,戒烟酒,稳定情绪,调节心态,早晚外出时注意保暖,避免过度劳累。一旦出现剧烈头痛等症状,要第一时间到医院救治。

“又疼又痒,整夜睡不了觉”

淋巴血浆置换让七旬老人回归正常生活

星报讯(张媛媛 陈洋 桂思奇 记者 马冰璐)中国科大附一院(安徽省立医院)皮肤科和输血科日前联合通过淋巴血浆置换技术,为患有大疱性类天疱疮的秦大妈成功缓解全身大面积水疱、异常瘙痒的症状,老人已于近期出院,回归正常生活。

两个月前,70岁的秦大妈胸前、腰腹部、手臂等处长出大量红斑水疱,并且瘙痒异常,“又疼又痒,整夜睡不了觉”,秦大妈备受折磨、苦不堪言。家人带着她来到中国科大附一院皮肤科寻求治疗,确诊为大疱性类天疱疮。

大疱性类天疱疮是一种好发于老年人的大疱性皮肤病,临床表现为皮肤出现红斑,或者在荨麻疹样斑块的基础上出现水疱、大疱,常见于60岁以上老年人,女性略多于男性,是一种自身免疫性疾病。由于该病多发于老年人,部分患者常合并有高血压、糖尿病等疾病。

入院前,秦大妈接受了激素联合免疫抑制剂治疗,但由于本身患有糖尿病,血糖控制不理想,症状难以缓解。近年来的临床研究和治疗表明,在药物治疗效果不佳的情况下,可尽早使用淋巴血浆置换术,缓解病情,减少激素的应用,提高生活质量。

皮肤科随即邀请输血科会诊,决定采用淋巴血浆置换术为秦大妈治疗。淋巴血浆置换术是将血浆置换术与淋巴细胞单采术结合起来的一项新型治疗技术。与传统的血浆置换术相比,不仅可以直接去除血浆中的致病物质,还可以去除产生这些致病物质的免疫活性细胞,阻断新的抗体及炎性细胞因子的持续产生。

住院治疗期间,秦大妈在输血科接受了2次淋巴血浆置换,完成2次淋巴细胞血浆置换后,老人身上的红斑水疱大部分已经干燥结痂,瘙痒症状也明显减轻。随着病情逐渐好转,秦大妈也终于能安稳地睡觉了,于近日出院回家。