

□全国肿瘤防治宣传周特稿

■杨昆

怎样科学防治甲状腺癌



4月15~21日本周是全国肿瘤防治宣传周。近年来,甲状腺肿瘤正以其日益增长的高发病率越来越受到大众的关注。不过,甲状腺肿瘤并不可怕!事实上,甲状腺肿瘤甚至甲状腺癌的患者,经过规范的多学科综合治疗之后,治愈率高达90%以上。

高发病率≠高死亡率

44岁的俞女士,9岁起患癫痫病,7年前脑梗塞,右侧肢体偏瘫卧床至今。肢体瘫痪后不久,她颈部发现一肿块,约栗子大小,肿块逐年长大,尤其近一年飞速增长,逐渐变成如婴儿头颅大小的巨大肿块,已经严重影响其呼吸和颈部的活动。她来到复旦大学附属肿瘤医院医治,主刀医师因考虑患者肿块巨大,精心设计了一种切口,既能确保手术创面的暴露,又能保证肿瘤切除后有足够的皮肤缝合……历经4个小时的激烈“奋战”,医生终于完整地摘除了俞

女士头颈部的巨大肿块,邻近的重要组织结构也得以保护。这个硕大的肿块为25×20×18cm,位于左侧甲状腺,气管受压狭窄移位,大部分因生长迅速出现坏死囊性变,近气管部分呈实质性,质硬,与周围组织粘连,部分伸入上纵膈。冰冻切片显示为甲状腺乳头状癌。近年来,甲状腺癌发病率急速攀升。根据上海市疾病预防控制中心统计,2008年上海城市男性甲状腺癌的发病率为10万分之5.83,女性发病率高达10万分之21.2,甲状腺癌的发病

率已经跃升至女性易发肿瘤的第五位。2012年北京市卫生局发布的《北京市居民恶性肿瘤发病报告》显示,从2000年到2010年,甲状腺癌发病率增长了223.75%,位列各类癌症发病率首位。这些可怕的数据确实令人胆战心惊。但事实并非如此。调查的数据同时显示出甲状腺癌“温和”的一面来,在过去50年,甲状腺癌的发生率虽然增长了3倍,但是其死亡率却保持平稳。这一切得益于检查手段的提高、手术技术的改善和较全面的术

后治疗与管理。早期发现甲状腺癌仍然是提高其治愈率的关键手段。其实,从众多高发的肿瘤诸如肺癌、大肠癌、乳腺癌、肝癌中来看,早期甲状腺肿瘤的患者治愈率可达90%以上,患者10年生存率明显高于其他种类的肿瘤。如今,临床医生发现95%的甲状腺癌患者是恶性度较低的分化型甲状腺癌。如果经过及时规范的手术治疗,很多患者的寿命与正常人没有区别,生活质量也不会受到影响。功能性颈淋巴结清扫术,是指保留颈部重要组织如颈内静脉、胸锁乳突肌、副神经的颈淋巴结清扫术。由于这项手术多采用颈部“L”形切口,对病人特别是年轻女性的美观影响较大,因此,一些病人对施行功能性颈淋巴结清扫术有顾虑。现在,上海肿瘤医院和上海瑞金医院等单位可以施行颈部低领大弧形切口下的保留颈丛的功能性颈淋巴结清扫术。在保证根治的前提下,最大限度保留了颈部功能和外观,提高了病人的生活质量,符合现代肿瘤治疗理念。

早期治疗效果更好

不论是我国还是欧洲,2000年以前就有对于甲状腺病变的初步认识和记载。古希腊人称颈部甲状腺肿的包块为支气管管囊。1656年,Thomas Wharton称其为甲状腺(thyroid gland),此名称起源于希腊文的“盾牌柱”,其实并不是因为其自身的形状,而是因为附近的甲状腺的形状。在中国的传统医学中,将甲状腺病变归属于“癭病”,如战国时期《吕氏春秋》中已有“轻水所,多秃与癭人”。何谓癭?《杂病源流犀烛》谓:“其皮宽,有似樱桃,故名癭”。《说文解字》注曰:“癭,颈瘤也”。我国古代医学家称其为“癭病”,癭与婴同,是缠绕的意思,即在颈绕喉也。可见就是指甲状腺肿瘤。

甲状腺肿瘤是内分泌系统中常见的肿瘤,发病原因与环境、性别、年龄等有一定的关系,近来甲状腺癌临床发现率呈上升趋势。临床上甲状腺肿瘤以乳头状癌、髓样癌多见,通常发病早期不疼不痒,没有任何症状。当患者出现吞咽困难、胸闷、呼吸困难等症状时,癌细胞基本已侵犯到了食管、气管等相邻脏器。其实,得甲状腺癌并不可怕,关键在于及早发现,及时治疗。早期筛查甲状腺癌只需每年体检时增加甲状腺彩超即可,既经济又实惠,临床诊断率高。一旦发现,早期手术治疗效果也很好,不会影响患者的生存寿命和生活质量。

专家提示,手术是治疗甲状腺癌的最好方法。不过,如何手术,大有学问。有位美籍瑞士医生,对安全地实施甲状腺手术进行研究,并为此获得了诺贝尔医学奖。上世纪70年代,甲状腺外科又有了一次划时代的跃进。当时,另一位美国医生提出了一种新的技术,保护了甲状腺旁腺和喉返神经,癌症、甲亢等疾病治疗的风险大幅下降,手术质量和效果明显提高。到了上世纪90年代末,微创流行,以内窥镜为主的系列新技术运用,促成了甲状腺外科的又一次大发展。目前针对分化型甲状腺癌,以手

术治疗为主,包括原发灶清除和颈淋巴结清扫术,首次手术治疗要求规范、全面、彻底。功能性颈淋巴结清扫术,是指保留颈部重要组织如颈内静脉、胸锁乳突肌、副神经的颈淋巴结清扫术。由于这项手术多采用颈部“L”形切口,对病人特别是年轻女性的美观影响较大,因此,一些病人对施行功能性颈淋巴结清扫术有顾虑。现在,上海肿瘤医院和上海瑞金医院等单位可以施行颈部低领大弧形切口下的保留颈丛的功能性颈淋巴结清扫术。在保证根治的前提下,最大限度保留了颈部功能和外观,提高了病人的生活质量,符合现代肿瘤治疗理念。

何谓规范适度治疗

我国著名演员王丽云16年前就曾经被甲状腺疾病“打扰”了一下。她说,自己看电视时无意中摸了一下脖子,感觉有一个像花生粒大小的包,检查后确诊为甲状腺冷结节。因为害怕,很快她就做了手术,结果证明这个结节不是恶性的。随着超声医学事业的不断发展,一些直径仅有几毫米的甲状腺小结节也无处“藏身”。当人们手揣着被诊断为“小结节”的报告时,心中还是不免一紧。多数人期望通过“一刀切”的方式,远离疾病的困扰。这种“恐癌”心理在门诊患者中到处可见。其实,甲状腺结节是一种常见的

甲状腺病。甲状腺上的结节分为炎症、良性和恶性三种,在未明确其性质以前统称为甲状腺结节。甲状腺结节分多发性和单发性,一般来说甲状腺结节多数是良性。专家指出,如果患者被诊断为炎症性结节或良性结节,没有必要采取“一刀切”的方式。由于手术之后,我们可能终身服用内分泌制剂来控制甲状腺功能水平,生活质量将受到一定程度的影响。对于这批患者,专家建议可以采用保守治疗和药物治疗,但要记得随访,随访周期一般以半年为宜。从胚胎期到新生儿、儿童、青少年、青壮年、中年直至老年人,均可

能受到甲状腺疾病的侵扰。相对诊疗规范的不断完善,公众对甲状腺疾病的认识远远不足,大概只有不到5%的患者接受了规范治疗。专家表示,适度的、规范的诊疗是保证患者在治愈疾病的同时,给予其最优生活质量的有力保证。一般而言,甲状腺肿瘤临床诊断为良性,注意平时定期进行B超检查和随访工作,关注结节的形态变化。如果一名患者被怀疑为甲状腺癌,首先需要进行B超和血液检查,有条件的医院应该做细针穿刺检查,来确诊是否是甲状腺癌和甲状腺癌的病理分型;其次要根据诊断的结果决定是否手术以及手术

方式和切除范围的选择。目前纵观临床总体情况,绝大部分甲状腺癌手术的效果是令人满意的,患者的预后情况也较为良好,部分有转移的患者,需要术后再进行一段时间的放射性碘治疗;最后就是长期随访。手术后甲状腺癌复发的时间长短不一,患者应该坚持每年到医院做随访,同时需要补充甲状腺激素以降低复发率,以及补充由于手术切除甲状腺而造成的甲状腺激素的不足。只有适度、规范化、科学的综合治疗,患者才能有有望获得更好的治疗效果。

□提个醒

腹部受寒易导致女性不孕

眼下,天气渐渐转暖,许多爱美的女性纷纷脱掉臃肿的棉衣,换上了清凉“装备”。甚至有些女性迫不及待地穿上了裙装、低腰裤等。这些做法美则美矣,对人的伤害却不容小觑。春季之时,尽管温度上升,但早晚气温还是偏凉,如果不注意保暖,会给人的健康造成严重伤害。中医讲究“春捂秋冻”,对于女人来说尤其重要,过早地脱去冬装会让寒气入侵体内,导致一系列的疾病,宫寒就是其中最常见的疾病之一。

谭丽提醒广大女性:“子宫是女人体内最怕冷的器官,一旦受到寒冷刺激,容易因寒冷邪气的侵袭而出现宫寒。特别是在非常寒冷的冬天,以及乍暖还寒的春天,保暖工作没做好,很容易造成宫寒。宫寒对于女性的影响很大,轻者会出现月经异常、下腹寒冷、性欲减退等症状;严重者可导致排卵不正常、受孕困难,甚至不孕不育等。”

谭丽提醒爱美女性,在寒冷的时节,女性一定要注意滋阴保暖。如果经常衣着单薄,就很容易引发生殖系统疾病。除了小心防寒之外,日常生活中,还可以通过多吃补气暖身的食物达到滋补暖身的效果,例如多吃核桃、枣、花生等高能量的食物,多摄入富含热量、铁、碘含量比较高的食物,如牛奶、巧克力、动物内脏、牛肉、鸡蛋黄、大豆、菠菜、黑木耳等,这样可以大大提高人的御寒能力,对于预防宫寒很有帮助。

郑州大学第二附属医院妇产科副主任、生殖医学部主任谭丽教授介绍,所谓宫寒,通俗地说,就是子宫过于寒冷。临床分析,造成宫寒的原因比较多,一方面与人的先天体质有关,有些女性平时就怕冷,手脚容易发凉,就易出现宫寒。不过现在临床统计表明,导致宫寒的原因更主要是不良的生活方式,如爱吃冷饮、贪图凉快,或是为了美丽经常穿露脐装、露背装,冷天穿衣单薄等。

彭永强

新生儿监护病房也可探视啦



近日,绍兴市中心医院新生儿监护病房本着尊重家长情感的需求,更好地促进患儿健康,大胆尝试了在早产新生儿中开展家庭式护理。在病房,护士教年轻父母为婴儿洗澡、换尿布、喂奶、抚触,教一些今后可能碰到的育婴问题,讲述一些病房内婴儿的有趣故事等,有效地促进了婴儿与父母沟通交流,提升了医患和谐关系,共同为婴儿的健康努力。

单明铭

□新医术

腹腔镜轻取巨大胰头肿瘤

患巨大胰头肿瘤,从江西专程来杭州手术的小罗这几天都很开心,因为前些天浙江省人民医院专家用小切口为他切除了巨大胰头肿块。

手术要求近乎“苛刻”

小罗今年32岁,不久前在当地医院B超发现胰头部位有肿块,随即做了个CT,证实胰头肿块已经7厘米了,需要马上手术。当地医院肝胆胰外科主任医师给他讲明手术很复杂且创伤大,不仅腹部需30厘米的大切口,还得切除一部分胃、胆管、胆囊、胰头、十二指肠等。小罗经多方了解,最后找到浙江省人民医院肝胆胰外科主任洪德飞教授。

国际文献尚未报道

洪德飞分析了小罗的病情,考虑胰头部是个良性肿瘤,常规手术确实需要在切除胰肿瘤同时,切除部分胃、十二指肠等广泛器官。医学上有保留十二指肠的胰头切除术,然而这个手术即使开大刀(切口30厘米)也非常难,而小罗对此显然还不满意,提出能否微创手术,否则他和家人就不会千里迢迢来杭州求医了。洪德飞查了一下,国际上文献都没有报告过腹腔镜保留十二指肠胰头肿瘤切除术。可喜的是,小罗的手术非常成功,不仅保住了十二指肠、腹部刀疤极小,而且快速病理化验结果也证实了其是个良性肿瘤。术后小罗恢复非常快,很早就进食和下地活动了。

为什么要保留十二指肠

洪德飞介绍,十二指肠是小肠的很短一段,长度是成人十二个手指头并起来这么长,大约只有25厘米,所以医学上叫十二指肠,它是我们胃肠内面最复杂的,作用也是最重要的。十二指肠连接了胃和小肠,还连接了胆管、胰管,对一个大人而言,每天通过十二指肠的胃液、通过胆管排泄的胆汁、通过胰管排泄的胰液4~5升,这些消化液对我们的生存缺一不可。对手术而言,切除了十二指肠,必须把胆管、胰管重新接到胃和肠内面,一旦发生接口不愈合,就会产生严重的并发症。且十二指肠还有很多腺体和细胞,通过神经体液调节分泌很多功能激素。

对于胰头部良性的或者恶性程度不高的肿瘤都可以选择腹腔镜或机器人保留十二指肠的胰头切除术,但对于恶性程度较高的胰头癌仍然需要行胰十二指肠切除术,以保证肿瘤的根治性。

洪德飞提醒大家,胰头肿瘤很多可以通过B超检查发现,其中不少开始是良性的,但渐渐地会癌变,一旦变胰腺癌,治疗效果就很差了。因此对有些体检发现的胰头肿瘤一定要引起重视。

宋黎胜

□养生

限盐补钾有助降血压

据医学资料,目前我国的高血压患者占总人口的20%以上,其中60%的高血压,是盐敏感性高血压。百余年来,科学工作者通过动物实验对盐和高血压之间的关系进行了全方位研究。实验鼠实验,发现盐的确能够升高实验鼠的血压。此外,还有一个重要的发现是:这些同种同属同窝的实验鼠虽然吃同样多的盐,血压反应却并不相同,有的变化大一些,有的变化小一些,有的没有变化。后来,研究人员发现人类也存在这样的情况,吃同样的盐,有的人血压明显升高,这类高血压患者,医生称之为盐敏感性高血压。盐敏感性高血压是高血压的一个类型,这类患者对食盐很敏感,血压随盐摄入量的增多或减少而明显升高或下降。目前,还没有理想的方法来判断一个人对盐敏感与否,但如果在服用利尿剂,并且限盐后血压出现明显下降,可以考虑这个人存在盐敏感性高血压的可能。

我们吃的食盐,化学名字叫氯化钠,氯化钠是食盐的主要成分,氯化钠给人们的感觉是咸,它除了满足我们的味觉需求外,氯化钠中的钠元素还是我们体内不可缺少的一种化学元素。人体内存有80~100克的钠,约占体重的0.15%。钠广泛存在于体内各种组织器官内,主要在细胞的外面和骨骼里,可以增强神经和肌肉的兴奋性,这也是人体内缺盐后为什么没劲的原因。

钠具有升高血压的能力。所谓血压,是指血液在血管内流动时,对血管壁产生的压力。如果血流量增加,血压就会升高。血流量增加,其实是血液中水分增加。水分总是从低浓度的地方向高浓度的地方流动。当血液内的钠较多时,浓度就增加,当浓度高于血管外液体的浓度,水分就会从血管外渗入血管内,这就增加了血液的量,从而升高血压。另外,如果血流速度加快,血压也会升高。人体各个器官的细胞内钠多了后,细胞就会吸水膨胀,然后挤压血管,血管就会变窄;血管壁内细胞内钠多了,细胞也吸水膨胀,使血管变窄。血管变窄以后血液流速就会加快,继而导致血压升高。现如今我国大多数人的习惯是高钠低钾饮食。医学专家提醒,为控制高血压,应选择低钠高钾饮食。

李艳鸣

建德市生产力促进中心有限公司减资公告

经本公司股东会(出资人)决定:本公司认缴注册资本从40万元减至24万元。请债权人自接到本公司书面通知书之日起三十日内,未接到通知书的自本公告之日起四十五日内,有权要求本公司清偿债务或者提供相应的担保,逾期不提出的视为没有提出要求。

建德市生产力促进中心有限公司
2016年4月12日