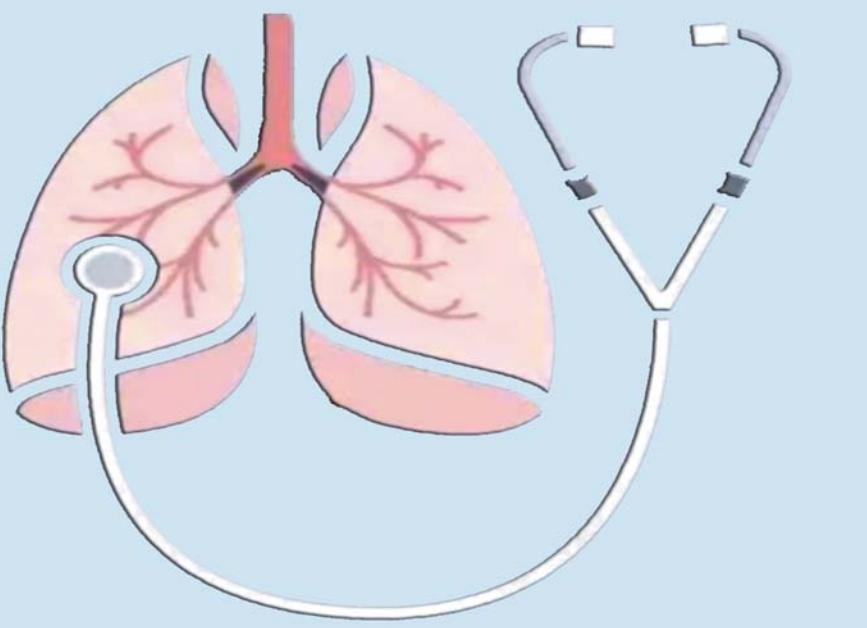




壹点问医

肺癌是全球最常见的癌症之一,其发病率与死亡率均居恶性肿瘤首位。如今,早期肺癌的检出率在增加,但肺癌的死亡率依然居高不下。

山东第一医科大学第三附属医院副院长盛立军介绍,在肺癌患者中,大约85%为非小细胞肺癌,其中1/3在初次确诊时为Ⅲ期肺癌(又称局部晚期)。非小细胞肺癌根据病情可分为I期、Ⅱ期、Ⅲ期、Ⅳ期,与Ⅳ期肺癌相比,Ⅲ期患者倘若通过规范化、精准化的治疗,仍可具备“临床治愈”的机会。也就是说,Ⅲ期是患者肺癌治疗的关键窗口期。



中晚期肺癌也有治愈可能 千万别错过“关键窗口期”

齐鲁晚报·齐鲁壹点
记者 秦聪聪

近三十年肺癌死亡率上升近5倍

“近三十年来,肺癌的死亡率上升了465%,将近5倍。”山东第一医科大学第三附属医院副院长盛立军指出,这与我国早期肺癌发现比较少有关。

据2019年我国癌症中心发布的全国癌症统计数据显示,2015年,我国肺癌的发病率及死亡率分别占全部恶性肿瘤的20.03%及26.99%,其发病人数和死亡人数分别是78.71万人和63.1万人。

据了解,对于早期肺癌,手术切除就能达到根治效果,早期肺癌的5年生存率可以达到90%以上,但是,如果不能手术切除,生存期就会大大降低。

“对于中晚期肺癌患者来讲,目前能采用的根治性治疗方法要少一些。”盛立军介绍,虽然早期肺癌的发现率在增加,尤其是肺小结节越来越多地被发现,早期肺癌的生存率越来越高,但总体来说,实际临床工作中,大约只有20%的肺癌患者可以接受手术治疗。当前,我国中晚期肺癌患者5年生存率只有15%左右。

据了解,根据肺部肿瘤组织细胞在显微镜下的形态特点,可以将肺癌大致分为两种类型:小细胞肺癌和非小细胞肺癌,其中非小细胞肺癌是我国肺癌的主要病理类型,约占肺癌总数的85%。

“对于肺癌的诊断,分期绝对是重中之重,它为医生的治疗决策提供依据。”盛立军强调,多数人对癌症的分期都会简单理解为早期还是晚期,但临床中,肺癌是根据肿块本身的位置、大小,淋巴结是否有转移、转移多少,远处器官是否有转移等,分

为I期、II期、III期、IV期。
这其中,由于肺癌早期症状并不明显,约三分之一患者在确诊时已是III期,是一个不可忽视的群体。

Ⅲ期肺癌仍有临床治愈可能

盛立军介绍,I期的肺癌患者可以通过手术切除来治疗,后续不需要进行放化疗;II期病人术后必须采用化疗的治疗模式;IV期的患者当前以全身治疗为主,包括化疗、免疫治疗、靶向治疗、中医中药等。这其中,III期肺癌的治疗方法最为复杂。

“III期肺癌严格意义讲为局部晚期肺癌,如果治疗不佳,III期很容易继续进展到IV期肺癌。实际上,III期肺癌通过规范化诊疗,仍有治愈的可能。”盛立军告诉记者,因此,III期肺癌也是肺癌治疗的“关键窗口期”。

据介绍,III期肺癌具有高度异质性,有部分可以直接完全切除,术后进行放化疗或靶向治疗等辅助治疗;有部分现在不能完全切除,但经过新辅助治疗后,使得不可切除的病灶降期,成为可切除的病灶,此时再予以切除,随后进行放化疗、靶向等辅助治疗。

N3以及ⅢC期及以上的患者不可切除,既往以同步放化疗为主,现在靶向治疗和免疫治疗已经进入肿瘤治疗领域,通过规范化精准化的治疗,仍具备“临床治愈”的机会。

盛立军坦言,III期肺癌的诊断和治疗相对复杂,临床中,有部分III期肺癌没被准确甄别出来,被当做IV期肺癌治疗,也就失去了手术机会。因此,III期肺癌的诊断和治疗需要胸外科、肿瘤内科、呼吸科、影像科、病理科等多学科专家联合共同判断,制定最佳治疗策略。

晚期肺癌患者可以活多久

“即便是到了IV期,治疗方案恰当的话,生存期也可以延长。”盛立军介绍,近年来,肺癌的治疗有了很大改善,除了手术、化疗、放疗这些传统治疗手段,靶向治疗、免疫治疗、抗血管生成治疗,给肺癌患者带来了更多选择。

研究发现,某些基因的突变可以驱动肺癌的发生发展,这些基因被称为肺癌的驱动基因。针对驱动基因的靶向治疗药物,改善和延长了携带相应驱动基因的非小细胞肺癌患者的预后和生存。

“现在通过靶向药物的干预,IV期肺癌的生存时间,由原来的10至12个月,延长至现在的50多个月。对于IV期肺癌患者,5年生存已经不再遥远。”盛立军说,对于驱动基因阴性的IV期非小细胞肺癌,传统治疗方式依然是化疗为主,免疫治疗和抗血管生成治疗等正在打破这种局面。

盛立军告诉记者,抗血管生成治疗是通过阻断肿瘤血管新生,“饿死”肿瘤,阻断癌细胞的扩散和转移。

而肿瘤本身就是一种免疫逃逸反应,肿瘤细胞会分泌很多因子,在T细胞周围形成抑制,这样T细胞不能发挥免疫作用,免疫药物可以激活T细胞,让T细胞参与到机体作用中。

相比起非小细胞肺癌,小细胞肺癌的总体恶性程度高,侵袭性强,其预后更差,治疗手段更有限,免疫治疗目前在小细胞肺癌和非小细胞肺癌中都起到了很好的作用。

盛立军强调,肺癌的治疗绝不是单靠某一种治疗方式,而是针对患者的特点,综合应用手术、化疗、放疗、分子靶向治疗、免疫治疗、抗血管生成治疗等手段。

◎提个醒

久坐不动,当心被这个病“秒杀”

久坐不动是罪魁祸首

任何一个人,只要久坐不动,都有突发肺栓塞的可能性。虽然其发病原因很多,但最主要的还是静坐时间过长,缺乏适当的肢体活动。

哪些人更容易发生肺栓塞?高龄人群、孕妇、肥胖者、吸烟者、久坐久躺的人、长期服用雌激素药物的人、静脉曲张和血栓性静脉炎患者、心肺疾病者(如风湿性心脏病、心肌病等)、创伤患者(骨折、软组织损伤、烧伤等)、肿瘤患者、糖尿病患者等。

肺栓塞后有什么征兆?1.胸闷和胸痛。这突如其来的胸闷、胸痛近期往往有长途旅行、久坐久躺等行为。2.呼吸急促。70%的肺栓塞患者会发生呼吸急促,30%—40%的患者会有心动过速、血压变化。3.单

侧腿变粗。不明原因单侧肢体明显粗于另一侧下肢,并出现呼吸困难症状。4.短时间失忆。不明原因出现一过性意识丧失,持续数秒后自行缓解,且对刚刚发生的事情没有任何记忆。

预防肺栓塞有哪些方法?

1.多勾勾脚。用力勾起脚尖再用力放下,就像踩缝纫机,记住一定要用力,手放在小腿肚子上有明显的感觉,肌肉一紧一松,这和我们走路一样有挤压辅助的作用。1小时做1次,能有效预防肺栓塞的发生。

2.多起身走动,主动增加活动。

3.小腿胀痛别乱按摩,热敷和按摩、挤压下肢,容易使血栓脱落,随血流流经心脏,最后“卡”在肺动脉里面,即肺栓塞。如有明显不适,应及时就医。

据《成都商报》

生活课堂

补充维D最好办法:晒太阳

咱们在白天日光充足的时候,暴露1/4的体表皮肤就可以了。也就是起码暴露脸部、颈部、手部、双侧手臂或双腿、双脚的皮肤。每周2—3次,每次20分钟左右就可达到人体所需维生素D含量。

被铁钉扎伤不能用创可贴

如果是被铁钉、刀片误伤手指、脚趾,尤其是铁钉、刀片上面有铁锈时,不能用创可贴简单包扎了事。这类伤口贴上创可贴,与空气隔绝,反而有利于厌氧菌繁殖,更易感染。所以,一定要先清洁,然后保持伤口暴露,以防感染,有必要的话还要到医院注射破伤风疫苗。

反复烧开的水能不能喝?

传言:反复烧开的水中有亚硝酸盐,不能喝。

真相:确实有,但那点量不足为惧。

反复烧开的水也就是传说中的千滚水。确实,自来水中含有硝酸盐,在反复烧开过程中,由于高温缺氧,会有部分硝酸盐转化成亚硝酸盐。但是,实验室测定后发现,多次烧开的水,亚硝酸盐含量虽有微量上升,但仍远低于国家生活饮用水的标准($\leq 1\text{mg/L}$),对人体还是安全的。与其担心千滚水中的亚硝酸盐,不如少吃点咸菜腌肉。

发烧时应该捂汗吗?

传言:发烧时捂汗可以退烧。

真相:不可取。

捂汗至今在很多人眼里仍是对抗发热最廉价、有效的方式。但严格来说,捂汗是不可取的。发烧大致分为三个阶段:寒战期、高热期和退热期。许多人说自己捂了一身汗后烧就退了,其实不然,出汗是退热的结果,并不是退热的原因。

当发热进入退热期时,身体会自发散热而出汗。在这之前,再怎么捂都是捂不出汗的。但如果在寒战期手脚冰冷、战栗不止的时候,捂在被子里可以帮助升高体温,减少寒冷带来的不适。一旦进入高热期,身体不觉得冷了,就不要再捂了。

炒菜后不刷锅有致癌隐患

很多人为了省事或看锅比较干净,不刷锅就直接炒下一道菜,这样做是错误的!因为看似干净的锅,表面会附着油脂和食物残渣,当再次高温加热时,可能产生苯并芘等致癌物。而且不刷锅再接着炒菜时,你会发现食物残渣很容易烧焦,这也存在一定的致癌隐患。

建议:每做完一道菜,都应把锅清洗干净,再炒下一道菜。

炒菜时,别等油冒烟才下锅

现在的食用油一般都经过了精炼,去除了大量容易“冒烟”的杂质,烟点比较高。油锅冒烟时,油温很可能已经达到 200°C 以上,此时把菜下锅,不仅会破坏营养,还可能让食物中的蛋白质、脂肪和碳水化合物发生异变,产生一些致癌物。

建议:烹饪时最好是热锅冷油。炒菜时尽量急火快炒,可加入少量淀粉,以有效保护维生素C,或加些食醋,醋也可避免维生素C丢失。

厨房抹布要勤消毒

厨房抹布是最脏的。据《中国家庭厨房卫生调查白皮书》显示:抹布用得越久,细菌就越多,一条全新的抹布在家中使用一周后,细菌数量高达22亿。

厨房抹布要分开用,而且每次用后要洗净晒干;每两天用沸水煮20—30分钟消毒或者用专用消毒液浸泡30分钟;也可用微波炉高挡加热1分钟消毒。

(小宗)