喉咙老不舒服,或是喉癌发警报

齐鲁晚报·齐鲁壹点
记者 秦聪聪

对于老烟民来说,几乎每个人都有过喉咙不舒服或声音嘶哑的经历,但很少有人想到,这些症状也可能是喉癌发出的信号。

山东省耳鼻喉医院院长、头颈医学中心首席专家徐伟告诉记者,从流行病学角度,相对于肺、肝等其他主要器官,喉癌的发病率不算高,但它却是头颈部肿瘤中发病率最高的。近年来,喉癌的发病率有增多的趋势,而喉癌发生最直接的原因是吸烟。

喉癌钟爱"老烟枪" 咽喉反流也是危险因素

打从去年12月开始,老张就常常感觉嗓子不舒服,说话声音嘶哑,感觉喉咙里像卡着一口痰。有几十年"烟龄"的他并没有当回事,自己买了一些清咽利嗓的药物。没想到,冬去春来,这种情况一直没好转。

家人不放心,劝他到了医院。结果,医生初步判断是喉癌,安排他做了喉镜检查。进一步病理检查,确诊是喉癌。

山东省耳鼻喉医院院长、头颈医学中心首席专家徐伟介绍,虽然喉癌没有肺癌、肝癌等肿瘤的发病率高,但却是最常见的头颈部肿瘤之一。造成喉癌的原因,以吸烟最为常见。

"烟草中有几十种致癌物,这些致癌物直接刺激喉咙黏膜,使咽喉黏膜上皮细胞发生突变,久而久之逐渐发展成癌症。"徐伟告诉记者,随着烟龄的增加,喉癌的发生率会明显增加。不可忽视的是,被动吸烟也能致癌。

除了吸烟,喉癌的另一个重要致病因素是HPV(即人乳头瘤病毒)感染,而当前,咽喉反流作为喉癌的危险因素受到越来越多关注。

"现在人们生活条件改善,营养过剩,但生活节奏紊乱,喜欢刺激性食物,又爱自己当大夫,擅自服用一些清咽利嗓的药物。这些不良因素不断刺激着胃,诱导或加重反流,而消化液和胃酸会改变喉咙的生理环境,长期下来就可能诱发肿瘤。"徐伟说。

早期症状易被忽视 发现不适要看耳鼻喉门诊

"和其他癌症一样,喉癌也讲究早发现、早诊断、早治疗。"徐伟说,经规范化治疗,喉癌五年生存率可以达到70%-80%,早期治疗疗效更好。但是,需要警惕的是,喉癌常见症状有声音嘶哑、喉部异物感、发声困难、颈部肿块等,这些症状常被人们误认为是感冒、咽炎等。

徐伟告诉记者,根据发病部位,喉癌可分为声门型、声门上型、声门下型等类型。

其中,声门型喉癌会出现声音嘶哑、发音费力、呼吸困难的症状,这种情况易被早期发现。如果T1期发现,适用激光切除手术,以微创的方式,不需要气管切开、不需要切开喉咙,可以比较完整地保留喉功能。

而声门上型喉癌早期多表现为咽喉疼痛、喉内有异物感等,长期烟酒刺激是其发生的主要原因。不过,这些症状容易被误以为是感冒、上火、咽炎、扁桃体发炎,一般发现较晚,容易发生颈部淋巴结转移。

声门下型喉癌发病率比较低,占比不超过10%,但是患者早期基本没有异常感觉。等肿瘤生长到一定程度影响发声时,往往就是晚期了。

徐伟强调,喉癌还是其他良性疾病,无法完全通过症状来区分,最关键还是及时到医院找专业耳鼻喉大夫来检查,医生可以通过电子喉镜来做初步诊断,最后通过病理检查来确定是否是癌症。

手术联合放疗 尽可能保住患者喉功能

在山东省内,徐伟最早开展了喉癌二氧化碳激光微创治疗,大批患者因此不需再忍受颈部大手术和术后插管呼吸的痛苦。但徐伟告诉记者,虽然激光手术治疗效果很好,但不是所有喉癌都适合,治疗方案还是因人而异。

徐伟介绍,目前临床上针对喉癌的治疗方法主要有放射治疗、手术治疗、放射和手术的综合治疗等。

据了解,作为人体呼吸道的起始部位,喉除了承担着呼吸和发音两大基本功能外,还对人体起着吞咽保护功能。若进行全喉切除,喉的功能往往严重受损甚至无法保留,影响患者的呼吸功能和发声功能,导致生存质量不佳。

近年来,在晚期喉癌的治疗上,有些医生会在有效治疗前提下,尽可能地保留患者喉功能。比如,可以先进行放疗、化疗,若效果不佳或病情复发再进行手术切除。

"放疗的剂量要经综合治疗方案确定,不然患者可能丧失手术机会。"徐伟说,在决定治疗方案时,山东省耳鼻喉医院头颈外科与头颈放疗科联手合作,近年来喉功能保留度在不断提升。

徐伟也指出,即便进行了全喉切除,也可以通过一些康复方式来恢复发音功能。医院每年都会举办多期发音培训班,指导患者进行术后发音训练,使许多患者恢复了口语交流的能力。

徐伟提醒,良好的生活习惯是预防喉癌的最佳方式,尤其要注意戒烟戒酒。对于喉癌患者,治疗完成后,也要注意定期复查,以便及早发现和处理肿瘤可能发生的复发。

肾脏肿瘤消融术,让单肾患者绝处逢生

济南市中心医院肿瘤微创介入门诊开诊,让患者治疗少走弯路

"感谢您在我走投无路的时候,救我一命!"4月21日,52岁的辛先生专门来到济南市中心医院肿瘤微创介入门诊,向左太阳主任表达谢意。去年,辛先生仅剩的一个左肾又被查出来长了肿瘤,左太阳为其进行了肾脏肿瘤消融术,不仅成功"解决"了肿瘤,也保住了辛先生仅剩的一个左肾,让他免于终生透析。

齐鲁晚报·齐鲁壹点
记者 王小蒙
实习生 谢婧雯

保住仅剩的一颗肾 避免终生透析

当血尿再度出现的时候,52岁的辛先生心里咯噔一下,心想这下坏了。"本来以为熬过了五年,我能没事了,没想到7年后癌症再度卷土重来。"

2013年7月左右,辛先生开始出现尿血的症状,后来发现右肾长了恶性肿瘤,三个月后他在一家大医院做了右肾根治性切除手术。"当时我还不到50岁,觉得先保命要紧,认为把整个右肾都拿掉了,应该就斩草除根吧!"

做了手术之后又进行了后续治疗,之后几年辛先生一直按规定时间到医院复查,一直平安无事。没想到2019年1月份,他又再度出现了血尿,去医院一检查,做了肾穿刺活检,病理结果显示:左肾透明细胞癌。

2019年2月至6月期间,辛先生接受了2次肾动脉栓塞术,对于肾恶性肿瘤患者而言,这属于姑息性治疗。"后来我又去了北京几家大医院,结果有医生跟我说,病灶生长的这个部位不太好手术,让我回山东看看哪个医生胆大,敢冒险给做个介入消融手术,或许还有救。"

这个烫手的山芋,济南市中心医院肿瘤科副主任、肿瘤微创介入学科带头人左太阳接了过来。"病人只剩单肾,而左肾的病灶已经侵犯到肾盂了,穿刺容易出血,风险较大,想要完全挖除也比较困难。"得益于左太阳专业团队丰富的经验和精湛的技术,为辛先生进行的射频消融术非常成功,治疗效果也很好。

肿瘤微创介入治疗 为患者解除痛苦

肿瘤消融术,只是肿瘤微创介入科开展的众多治疗方法中的一种。"射频消融术对患者的全身状况要求较低,治疗创伤非常小,安全性高,疼痛感弱,术后恢复也快。"左太阳说,不能或不愿手术切除的肾肿瘤都可以考虑消融肿瘤,小于3厘米可能会根治消融。

为让肿瘤患者治疗少走弯路,4月1日,济南市中心医院肿瘤微创介入门诊正式开诊,至此,该院肿瘤科门诊已涵盖肿瘤内科、肿瘤微创介入、肿瘤放疗专业,能够通过综合化的诊疗为广大肿瘤患者消除疾患,解除痛苦。

而肿瘤微创介入门诊的设立,也使得患者有了更多的治疗选择。"单独成立门诊后,专门的肿瘤科医生能第一手接触患者,可以对患者进行更加全面专业的分析。"左太阳说,专业团队可以根据患者的病情进行综合判断,并为其制定更加科学合理的治疗方案。

据介绍,微创介入治疗是一种现代高科技微创性治疗,在CT、DSA、MR、超声等医学影像设备引导下,将特制的导管、导丝、穿刺针、活检枪、消融针、支架等精密器械引入人体,对体内病灶进行诊断和或局部治疗。它具有创伤小,恢复快,效果好,并发症少的特点。

链接:

肿瘤微创介入诊疗范围 主要包括以下17项

1、恶性肿瘤的灌注化疗、栓塞、微波消融、冷冻消融、放射粒子植入等综合介入治疗;

2、肝血管瘤、多囊肝、子宫肌瘤、子宫腺肌瘤病、肾错构瘤等良性肿瘤的栓塞和或消融治疗;

3、非血管性管腔狭窄或梗阻性病变(食道、胃肠道、气管及胆道等)的介入治疗;

4、血管性管腔狭窄(上/下腔静脉阻塞综合征、布加综合征、肾动脉狭窄等)和血管畸形(肺动静脉瘘、遗传性毛细血管扩张症、各器官假性动脉瘤)的介入治疗;

5、脑胶质瘤、脑转移瘤的穿刺活检及综合介入治疗;

6、骨转移瘤及骨原发恶性肿瘤的栓塞、消融、放射性粒子植入及骨水泥成形术;

7、各实质性脏器及部分空腔脏器占位性病变的穿刺活检;各胸腔、腹腔、盆腔积液及肝、肾、子宫附件囊肿、脓肿的引流及硬化治疗;

8、急性、亚急性门静脉、肠系膜上静脉血栓的介入治疗;

9、肝硬化门静脉高压、区域性门脉高压及其并发症(食管胃底静脉出血、大量腹水)的综合介入治疗;

10、原发性肝癌术前降期治疗、术后栓塞治疗;门静脉栓塞后手术桥接治疗;门静脉癌栓的栓塞、消融、粒子条植入治疗;

11、各种腔道肿瘤的射频导管及光动力治疗;各种淋巴漏的造影诊断及介入治疗;

12、咯血、呕血、便血、尿血、产后出血、肿瘤性出血、术后出血、创伤性出血、肝破裂、脾破裂、肾挫伤出血等出血介入诊治。

13、部分性脾栓塞术及食道胃底静脉断流术;

14、输液港植入术(经颈内静脉、锁骨下静脉、头臂静脉、股静脉等);

15、肺动脉栓塞急诊置管抽吸及溶栓术;

16、前列腺增生超选择性前列腺动脉栓塞术,胃左动脉栓塞减重术;

17、肺结节同步活检加快速现场评价后消融术。