

每年抽烟超20包 就算高危人群?

“排第一”的肺癌:体重短时间迅速下降也要警惕

反复咳嗽小半年,从漫不经心当做普通感冒,到后来全身乏力去医院就诊,患者张先生收到了“肺癌”的诊断,让他猝不及防。住进病房后他发现,身边的病友年龄不一。数据统计显示,无论是发病率还是死亡率,肺癌在我国恶性肿瘤排行中都是第一。诱发肺癌的高危因素有哪些,如何做到“早发现”,又该如何“早治疗”呢?



从早期到晚期需要多久,看专家怎么说

齐鲁晚报·齐鲁壹点
记者 秦聪聪

中老年人居多 男性占三分之二

“2019年流行病学统计,我国每年肺癌的发病率约50-60/10万。”山东省肿瘤医院副院长王哲海告诉齐鲁晚报·齐鲁壹点记者,我国每年新发的肺癌病人有近80万,其中以中老年人居多,男性占三分之二左右。

近年来,医学界对肺癌的关注始终较高,对肺癌的认识也有了进一步调高。从病理细胞学分型,肺癌可分为非小细胞肺癌和小细胞肺癌;根据基因状况,肺癌分为基因突变型、基因野生型两种。

然而,肺癌的死亡率一直居高不下,居于我国恶性肿瘤死亡率第一位,我国每年因肺癌死亡的超过60万。

“发病率和死亡率都很高,如何早发现、早诊断、早治疗,就成为肺癌防治的关键。”王哲海坦言,肺癌在早期获得诊断的情况下,5年生存率可高达90%以上,但是现实中,很多肺癌患者确诊时已是晚期,而Ⅳ期肺癌的5年生存率不足5%。

肺癌早期症状不明显,或者一些症状不具备特征性,容易被患者忽略,是造成这种现状的主要原因。

王哲海介绍,一个正常的细胞,不断受到外来有害因素的刺激,细胞在修复的过程中发生异变,就可能演变成癌症

发生的早期。而癌细胞一旦出现,就会不断增殖,逐渐发展成肿瘤。如果能在这个发展的过程中及早发现,就可以实现对肺癌的早期发现、早期诊断和早期治疗。

“临床上也有一些孩子被确诊癌症,他们可能在胚胎发育时细胞就发生了变化。”王哲海说,确实有部分肿瘤是先天因素导致的,但更多癌症的发生还是因为细胞不断受到有害刺激发生的异变。减少有害因素的刺激,大部分癌症可以被预防或者推迟。

肺癌风险人群有两类 一是年龄二是吸烟量

王哲海告诉记者,肺癌的发病原因和其他癌症有一致性,都是多种因素共同作用的结果。从内因角度来说,肺癌的发生部分就有遗传易感性,和家族的基因有一定关系,但从这个角度很难去防范,所以关键还是尽量避开外源性的因素。

吸烟是很多癌症发生的危险因素,也是肺癌明确的高危因素。除此以外,环境因素,如空气污染;职业暴露,如工作环境放射线多、粉尘多,对肺癌的发生也有一定的危险性。

虽然明确吸烟是肺癌发生的高危因素,但一些不吸烟的年轻女性肺癌的发病率也在缓慢持续上升。王哲海坦言,这是一个令全球都感到困惑的现象,国内外专家普遍关注到了这个问题并进行了研究,目前主要还是考虑和环境因素,包括空气质

量、厨房环境、饮食因素等有关。

“肺癌风险人群的划分有两大关键元素,一是年龄,不同国家会有细微差距,在我国基本是在50岁或55岁以上。另外一个因素是吸烟量,每年超过20包就算高危人群了。”王哲海介绍,55岁-75岁、每年抽烟超过20包的高风险人群,推荐早期肿瘤的筛查,通常包括一般体格检查,实验室检查如肿瘤标志物的测定、低剂量CT筛查。

“相较于常规胸片,CT筛查可以大幅提高早期肺癌的发现率,使死亡率下降20%-30%,而低剂量CT筛查可以减少对人体的放射量,适合所有健康人查体。”王哲海说,通过体检,一些人会收到肺小结节的提示,对此,无需过度恐慌,当然也不能掉以轻心。

“肺小结节有可能发展成癌症,但不一定就是癌症,其发展速度通常还是比较缓慢的。”王哲海介绍,发现肺小结节后,临床上一般会由多学科专家会诊给出治疗意见。

警惕短时间内 体重快速下降

王哲海介绍,筛查的目的是发现早期癌症,而对于肺癌来说,发现越早,治疗效果越好。一般来说,通过症状、体征、化验检查三个方面,可以发现是否有恶性肿瘤。不过,肺癌早期可无明显症状,当病情发展到一定程度时,常出现慢性咳嗽、血痰、咯血、气短、哮喘、喘息、不明原因的发热等症状。

“需要值得注意的是,除非是有意识地节食减肥,若短时间内体重快速下降,也可能提示有肿瘤。”王哲海说,体重的变化是一个报警性信号,不仅适用于肺癌,也适用于几乎其他所有癌症。

发现癌症存在后,分期的确定就非常关键了。“根据分期,医生可以来选择治疗方法,甚至确定患者将来的生存状态。”王哲海说,对于Ⅰ期、Ⅱ期的肺癌患者,第一治疗手段是手术。目前多是通过微创技术来实现,创伤性小,恢复也快。即便到了中晚期,也可以通过分析,来选择具体的治疗方法。

王哲海表示,随着医学水平的进步,目前对于癌症的治疗手段已经相当丰富了。即便是肺癌晚期的患者,出现了骨转移、肝转移,在十几年前,其存活10个月可能非常困难,但是现在,没有哪个专业医生能判断其能活多少时间,因为病人还有潜在治愈可能。

“有一名济南本地的患者,发现时已经是晚期肺癌,但通过放疗、化疗、靶向治疗综合合理应用,目前已经存活了16年,复查结果也是很好。”王哲海说,多学科会诊和全程管理,让癌症患者的长期存活成为可能。

王哲海提醒,肺癌的治疗效果与疾病本身、治疗方法的选择、病人和家属的配合度息息相关,而第一位接诊的医生给予的治疗,与病人的预后有很大关系。所以,若出现相关征兆,一定要到专业医院寻求专业医生帮助。

◎癌Ai不孤单

“沉默的杀手”： 七成确诊时 已是晚期

5月8日是第八个“世界卵巢癌日”,被称为“沉默的杀手”的卵巢癌,是女性最常见且死亡率较高的恶性肿瘤之一,由于早期临床症状不典型、缺乏特异性,70%的患者确诊时已是晚期。

山东大学齐鲁医院妇产科主任医师孔北华教授表示,卵巢癌的早期诊断是我们整个肿瘤学界的一个难题,70%的卵巢癌患者确诊的时候已经是晚期。到了晚期就是肿瘤已经扩散到盆腹腔,甚至是全身远处转移。因为卵巢癌的症状比较隐匿,很多检查手段发现不了病变,因此较难确诊。此外,经过了标准规范化的治疗之后,虽然是大部分都能够缓解,但是在三年之内,70%的患者又会复发。“复发的原因主要是对化疗药物耐药。”

卵巢癌发病以中老年妇女为主,平均发病年龄在五六十岁,也就是说绝经后的女性发病率会更高。卵巢癌患者在发病前往往没有什么特异性的症状,但是出现某些腹部异常的时候,还是要高度警惕。“有的一发病就会出现腹胀、纳差,多数以这个症状来就诊,结果一查是卵巢癌晚期。还有一些人会出现月经异常。”孔北华说。

据了解,目前对于卵巢癌的治疗,手术是最基础的治疗方式。初始手术包括早期的全面分期手术和晚期的肿瘤细胞减灭术。

“卵巢癌的治疗与其他恶性肿瘤治疗不太一样,卵巢癌即使到了非常晚期,在我们妇科也同样能做手术。”孔北华说,晚期的卵巢癌,有时候已经扩散到整个腹腔甚至是全身,但是做了肿瘤细胞减灭术之后,再配合化疗,还是有明显的治疗效果,能够明显地延长患者的生存期。

手术结束后开始一线化疗,化疗一般是6到8个疗程,用标准的以铂为基础的联合化疗方案,一般需要打6个疗程。“这样手术+化疗被称为初始治疗,初始治疗的规范化,特别是手术的彻底性和化疗的规范化,是患者能够获得长期生存的关键。”孔北华说,过去卵巢癌五年生存率只有30%左右。经过这些年的规范化治疗,现在美国平均水平已经达到49%。而从齐鲁医院1998年到2012年的数据显示,卵巢癌的五年生存率达到59.2%,已达国际先进水平。

齐鲁晚报·齐鲁壹点
记者 王小蒙



欢迎关注
“癌Ai不孤单”
微信公众号

@肺动脉高压患者,切忌改善后自行停药

每年的5月5日,全球多地都会开展形式多样的活动,来提高全社会对肺动脉高压这类疾病的认识和重视。中国医学科学院北京协和医院内科主任荆志成教授建议,肺动脉高压患者应尽早到专科中心接受规范治疗,坚持定期随访,切忌症状改善后自行停药。

肺动脉高压一度被称为“心

肺血管系统的癌症”。患者肺动脉逐渐闭塞而使血管阻力显著增加,导致肺动脉压力升高,如不及时治疗会导致心功能衰竭甚至死亡。而从确诊到去世,过去往往只有两年半时间。不过,长期药物治疗特别是联合治疗可以显著提高肺动脉高压患者的5年和10年生存率。随着我国对肺动脉高压日渐重视,患者接

受规范治疗的机会越来越多。

“肺动脉高压患者应长期由专科医师随访评价,早期(3至6个月)患者治疗效果很好,很多患者自行停药,这是很危险的。”荆志成说,能主动规律随访的患者往往能早发现病情恶化迹象,给予及时的治疗调整和干预,对改善长期预后具有重要价值。

目前,医务人员和社会公众

对肺动脉高压仍缺乏了解。荆志成介绍,至少有五分之一的患者从症状出现到确诊至少超过两年,且超半数的患者确诊时已进入严重心力衰竭状态。因此,患者能否尽早就诊、获得及时规范治疗至关重要。

荆志成说,肺动脉高压高危人群,如风湿免疫病、艾滋病、门脉高压、溶血性贫血、先心病等

的患者以及口服避孕药和减肥药的患者,如果新出现“活动后气短”现象,必须尽早筛查有无肺动脉高压。患者应尽早转往肺血管疾病专科医师或团队处进行专业诊断评估和专业治疗,确诊后根据病因和临床分类,进行针对性治疗。同时,一旦确诊,还应筛查有无遗传性疾病,早诊早治。

据新华社