

防研结合 推动为民办实事工程持续开展



图为筹建工作会议现场 郑昕摄

本报讯(记者 郑昕)12月13日,温岭市推进《癌症防治行动三年实施方案》暨“沈洪兵院士工作站台州分站”筹建工作会议在市政府会议中心举行。副市长梁丽萍主持会议。市府办、市委人才办、市财政局、市人社保局、市医保局分管负

责人,市卫健局主要负责人、分管负责人及相关科室负责人参加会议,市人大常委会教科文卫工委、市政协教科文卫委负责人应邀出席会议。朱滔书记等医院班子成员及相关负责人参加会议。会上,梁丽萍简要介绍了温岭市经济社会发展情况。

温岭市卫健局局长袁为民分别对温岭市癌症防治行动工作情况及肺癌免费筛查情况进行汇报。

温岭市疾控中心副主任范炜钢汇报了温岭市肿瘤防控监测情况。

接着,与会者就“沈洪兵院士工作站台州分站”筹建工作进行商谈。浙江省肿瘤防治办公室主任杜灵彬介绍了沈洪兵院士及国科大肿瘤医院院士工作站建设情况,并对台州分站前期工作进行汇报。国科大肿瘤医院院长助理、原台州院区院长朱利明汇报了当初台州院区在推动医防融合衔接等方面的情况。

梁丽萍代表温岭市人民政府表态,肺癌免费筛查已进行了两年,市政府会继续关心、支持这个项目;院士工作站分站落户在温岭,防研结合,将极大促进为民办实事工程开展,市政府一定会把它做好、服务好。

沈洪兵教授是国内预防医学学科带头人,中国工程院院士,南京医

科大学党委副书记、校长,教育部医学教育专家委员会委员。在听取上述监测数据及医疗卫生情况后,对温岭的工作予以充分肯定。他表示,温岭的肺癌筛查项目在市政府的大力推动下,工作做得非常的扎实,数据也非常详细,印象很深刻。肿瘤流行病学在肿瘤预防中十分重要,常见肿瘤的早诊早治是健康中国战略——癌症防治行动计划中非常重要的组成内容,五年生存率、早诊率及居民健康素养等指标都涉及,下一阶段温岭要对标癌症登记点标准,扎实做好质量控制,拿出有效的数据和深入的分析,为政府制定健康政策提供科学有效的依据和参考。

对于温岭的肺癌免费筛查工作,沈洪兵院士提出四点建议:(1)温岭作为第一个开展肺癌免费筛查的县级市,希望设定工作目标,然后围绕目标深入细致持续开展下去,做成全国知名的肺癌筛查或早诊早治防治基地;(2)万人肺癌免费筛查

及早诊早治要想做好,就要按照《指南》规范标准要求,对高危人群进行随访,真正体现出为民办实事工程的自始至终;(3)要加强阶段性专业分析评价,包括卫生经济学方面,注重社会效益和经济效益,为下一阶段做好肺癌筛查提供更好保障或建议;(4)大数据时代,在肿瘤防治方面,要充分利用好医疗健康这一信息系统和平台,深挖数据的潜力,把工作提到新的目标和高度。

梁丽萍表示,沈院士提出的相关建议和意见很受启发,卫健、疾控、包括台肿及相关部门要把沈院士的四点建议落实到工作中,这是我们共同的愿景;作为地方政府,如何服务好百姓,如何用有限的资金发挥最大效益,防研结合,是我们最大的目标。我们要一如既往地这项工作做好,把实事办实,好事办实。

次日,沈洪兵院士前来台州市肿瘤医院参观考察,袁为民局长陪同。

聚焦肿瘤诊治新前沿,共谋肿瘤医防新未来——第三届曙光论道肿瘤学大会在温岭举行

本报讯(记者 杨诗奕 郑昕)11月27日至28日,第三届曙光论道肿瘤学大会在温岭举行,来自省内外多地百余位卓有声誉的医学大咖共襄论道肿瘤诊疗新进展,吸引了全国万余医疗界人士线上线下共享学术盛宴。

大会由2020台州市肿瘤放疗联合免疫治疗进展继教班、2020台州市结直肠癌早诊早治继教班及2020浙东南妇科肿瘤联盟之卵巢癌规范化诊治培训班组成,中国科学院大学附属肿瘤医院(浙江省肿瘤医院)、浙江省抗癌协会、浙江省数理医学学会主办,国科大肿瘤医院台州院区(台州市肿瘤医院)、温岭市肿瘤重点学科群、温岭市肿瘤放疗肿瘤学品牌学科/重点学科承办。

传播防治新观念、新进展和新资讯,进一步推广具有专业共识的肿瘤规范化诊疗、多学科综合治疗模式是每次举办肿瘤大会倡导的理念。国科大肿瘤医院台州院区党委书记兼院长朱滔说。

27日的长三角妇科肿瘤青年专家联盟分会场,沈杨、陈小军、申震等教授分别作卵巢癌、宫颈癌手术视频分享,并对手术技巧与策略进行探讨。

28日的主会场,在朱滔的致辞中拉开序幕。温岭市卫健局党委副书记林仁亮、国科大肿瘤医院常务副院长陈明分别致辞。

国科大肿瘤医院胸部肿瘤外科毛伟敏教授、陈明教授,国科大肿瘤医院肿瘤防治办公室杜灵彬教授、

肿瘤内科应杰儿教授分别作专题讲座。

分会场一的专家学者们热烈讨论各类肿瘤放疗联合免疫治疗最新进展情况;分会场二的专家学者们对结直肠癌肿瘤前沿领域发展、疑难病例讨论、多学科MDT诊疗理念和规范化诊疗方案等关键问题进行探讨;分会场三讨论的是关于卵巢癌规范化诊治的话题。

大会共进行45场讲座,会场讨论气氛热烈,专家学者踊跃发言,积极交流,与会者表示受益良多。

朱滔说,本次大会分享了当前国内外肿瘤诊治前沿学术研究,对规范台州地区肿瘤诊疗及我市的肿瘤防治事业发展有着推动作用。接下来,台州院区将依托中国科学院



大学附属肿瘤医院的平台,邀请知名专家来我市,围绕不同病种展开相应的规范化培训,继续全方位提

升台州院区的肿瘤诊疗能力,让台州的百姓足不出市就能享受到省级同质化的诊疗。

台肿医共体举行党(工)委理论学习中心组(扩大)学习会议

本报讯(记者 郑昕)12月24日,台肿医共体举行党(工)委理论学习中心组(扩大)学习会议暨第一期“青言青语”大学习活动。

台肿党委委员王恩雨主持会议。台肿医共体(医院)班子领导,台肿党支部书记、委员,分院党支部书记、委员,省总院党支部书记、委员,医共体各单位党务工作

者,团委书记及副书记参加。

会上,台肿医共体党(工)委书记朱滔强调,作为一名党员,作为医共体工作委员会委员,我们一定要在各项工作中发挥党员的先锋模范作用,在国家政策、医院政策及舆情上都不能有任何闪失。

台肿医共体副主任、党委委员吴丽丽为与会者讲课。她传达

了浙江省卫生健康委党委书记、主任张平在全省县域医共体建设现场推进会上的讲话摘要,学习了县域医共体相关文件精神,并以习近平对这项工作的要求进行总结。

党(工)委领导结合工作实际进行研讨。

朱滔阐述了医共体建设的意义和重要性。他要求广大医务人

员下沉下去,正确理解和充分利用医共体的作用,为基层百姓的健康服务。

台肿医共体党(工)委副书记孙旦江指出,家庭医生签约医生的重要性,建立健全全流程健康档案管理及专科医生加入团队提高团队水平三方面内容。

接着,在第一期“青言青语”大学习中,党支部书记毛美君解

读了习近平在2020年秋季学期中央党校(国家行政学院)中青年干部培训班开班式上的重要讲话精神。围绕上述讲话精神,支部委员林高通、陈贝贝,以及院团委书记姜舒分别就提高抓落实能力、调研能力和应急处突能力分享了各自的学习心得。王恩雨从注重理论、结合实际及生动有趣等方面进行简单总结。

医防融合 助推医共体能力提升

本报讯(记者 郑昕)12月10日,温岭市卫生健康局举行新闻发布会,通报全市医共体建设基本情况与主要工作成效,并回答记者提问。

会上,温岭市卫生健康局局长袁为民通报了全市医共体建设基本情况与主要工作成效。她介绍说,温岭市于2018年初开展医共体试点工作,同年12月按照

省统一部署,启动县域医共体建设,全市设立市一医院医共体、市中医院医共体、台肿医共体等3个医共体,去年3月正式运行。县域医共体运行一年多,初步实现医共体内医疗机构“一家人”、人员统筹“一盘棋”、财务管理“一本帐”,在提升基层医疗服务能力、公共卫生切实服务于民、减轻群众看病就医负担等方面

取得了阶段性的工作成效。

袁为民还对下阶段医共体工作计划进行部署。她指出,医共体改革任重道远,我们将不断创新与实践,把握好重点,紧盯短板弱项,进一步完善医共体运行管理机制,明确权责界限,努力实现从“初步整合”向“深度融合”转变。同时,充分发挥医共体牵头医院引领作用,进一步完

善与医共体相匹配的绩效考核、薪酬分配机制,强化督导检查,加强结果运用,让群众有更多获

得感、幸福感和满意度。(下转第二版)



移动CT进台州
详见第二版
责编:王恩雨 版式:杨诗奕

(上接第一版)台州市肿瘤医院医共体在建设过程中,注重医防融合,坚持“预防为主、防治结合”的原则,对外充分挖掘资源、对内不断提升能力,合理配置并整合医疗和公共卫生服务资源,形成“未病早防、小病到社区、大病专家看、慢病有管理、转诊帮对接”的防治体系,促进“以治病为中心”向“以健康为中心”转变,让群众享受到更优质的医疗和公共卫生服务,为助推“健康温岭”建设添砖加瓦,成为全市医共体建设的一大亮点。

在记者问答环节,台州医共体党委书记兼主任朱滔简要介绍了在医防融合助推医共体能力提升方面的主要做法。

优化团队配置,打造医防融合新模式

台州医共体积极探索医防融合管理新模式,总院专科医生搭建“全+专”队伍,实现资源共享、优势互补,全面提升服务质量。同时,紧紧围绕家庭医生签约服务,联合各村镇委

会、学校、企事业单位拓宽签约服务对象范围,通过诊室签约、入户签约、集中签约等多途径提供便捷可及的优质服务。对签约居民建立“一人一档”电子健康档案,提供针对性诊疗服务和个性化健康宣教,帮助居民得到及时有效的治疗,既降低医疗成本,又利于签约医生后续随访管理,实现预防、发现、治疗、随访、健康管理的全周期、全过程连续服务。截至目前,签约居民较去年增加1万七千余人。

优质资源下沉,将医疗融入公共卫生

台州医共体的优势是拥有省肿瘤医院优质专家资源,今年启动全新“4+1”下派模式,即4天台州院区、1天总院;5大专科名医工作站(腹部、胸部、乳腺、头颈、介入)落户台州院区。根据所在区域疾病谱,在分院开设省级专家门诊,将“一沉到底、一步到位,一切免费”的理念及“筛查、诊断”一体化的形式服务更多的慢性病患者,并将肺癌、乳腺癌、宫

颈癌、结直肠癌筛查融入到基本公共卫生工作中,使群众享受更为优质化、规范化的服务。与此同时,着重解决患者“看病难、看病贵”难题,切实减轻外出就医带来的经济负担,助推基本公共卫生工作。在全市中期考核中,台肿公共卫生夺得第一名。

做好安宁疗护,开设康复舒缓病区

依托市肿瘤医防中心建设,在分院开设康复舒缓病区,以康复指导、舒缓治疗、全人护理、共同照顾为基础,以临终关怀、提高终末期患者生活质量为目标,整合省、市两级医联体优势资源和相关社会团体,为患者提供物理治疗、专业陪护、营养支持、心理辅导、芳香疗法、音乐治疗及社工志愿者等服务,并为有需要的患者提供居家照护,以“早预防——早发现——早治疗”为中轴线,逐步形成“发现在镇村、治疗在县、康复安宁在镇村”的医共体肿瘤防治网格化。

提高防范意识 做好医务人员健康监测工作

本报讯(记者 郑昕)11月28日,由温岭市肿瘤医防中心主办,浙江省肿瘤医院台州院区(台州市肿瘤医院)、浙江省肿瘤防治办公室承办,明峰医疗协办的2020“共同关注?肺常健康”肺癌筛查防治公益项目台州行活动正式启动。

当天,一辆配备16排32层车载低剂量螺旋CT的移动CT车驶进市体育馆,进行肺癌免费筛查。市民拍片后再配合智能AI读片和5G技术,可快速传送影像数据到影像云,不到10分钟给出检测报告和初步诊疗意见。所有肺部CT检查、读片均由台肿资深放射医师完成,呼吸内科、胸外科专家提供诊断报告。当天共完成筛查101人次,筛选出高危人群54人次。截止12月2日,太平、泽国、箬横、椒江四地共完成调查问卷460人次,车载低剂量螺旋CT检查460人次,发现高危病例115例次,疑似肺癌16例次。

台州医共体副主任吴丽丽说,台肿是温岭市肿瘤医防中心挂牌单位。长期以来,台肿开展乳腺癌、宫颈癌、结直肠癌及肺癌筛查等公益活动。今年“全球肺癌关注月”之际,会同省肺防办举行筛查活动,把配备CT机的检测车开到百姓身边,将肺癌筛查延伸至百姓“家门口”,同时将健康理念传递给百姓,由此提高民众早筛、早诊、早防的健康管理意识,共同推动明年的肺癌筛查。

台州胸部肿瘤外科行政主任黄海涛副主任医师介绍,从这次筛查结果数据来看,阳性病人较多。肺癌的发病率和死亡率在全球居首位,通常由于早期肺癌没有症状,一经发现大多已是中晚期。早期发现与干预,有助于延长病人生存期。他呼吁,预防肺癌必须要早,而利用CT进行早筛是最为有效的途径。

移动CT进台州 台肿“免费肺癌体检”公益台州行启动



本报讯(记者 郑昕)12月7日,台州市肿瘤医院首批对重点岗位医务人员开展新冠病毒核酸检测。

目前国外疫情持续加重,国内时有散发病例,疫情防控进入新的阶段。台州积极落实省卫健委及市卫健局有关文件精神,第一时间进行部署,出台医务人员健康监测方案,准备采样工作,包括采样房间、采样流程及10:1混合采样工作机制;对被采人员进行合理安排,分类分批进行新冠病毒核酸检测。从7日开始,每周(周一、周二)对发热门诊、ICU、呼吸科、预检分诊、核酸采样、核酸检测等

重点岗位医务人员开展新冠病毒核酸检测;其他非重点岗位(包括行政后勤及涉及外包的安保、膳食等)工作人员每两周进行一次。截止12月11日,累计完成医务人员新冠病毒核酸检测945人次,其中重点岗位141人次。21日开始第二轮检测。

与此同时,院感科开展院内重点场所环境院感监测,每周对发热门诊、呼吸科、急诊科和感染科等重点门诊(病房)地面、墙面及物表样本进行新冠病毒核酸检测采样70份,并做好台账。

台州医共体党工委副

书记孙且江强调,疫情期间全力守护组织健康,全体员工应管好自己,每日健康打卡,按时核酸采样检测,进入院区戴好口罩,进入大楼配合出示证件,诊疗时做好个人防护,卫技人员学好《诊疗方案》,以及离开台州必须钉钉报备审批。他希望,全体员工要充分认识当前新冠肺炎防控工作的艰巨性和复杂性,提高风险防范意识,坚决克服麻痹松懈思想,积极配合做好医疗机构工作人员健康监测及院内重点场所环境院感监测工作。

电子陪护证筑起 疫情防控“防火墙”

本报讯(记者 张芮)从临时陪护票据、纸质陪护证到刷身份证和“刷脸”就能进入住院部,不到一年,在温岭就医的赵先生体验到了疫情防控期间“电子陪护证”带来的便利。

今年3月份,临海人赵先生带着患有胆管肿瘤的妻子转院到台州市肿瘤医院。他说,和别的医院不一样,肿瘤医院的“刷脸”黑科技——“电子陪护证”真正让他觉得特别省心。

今年8月份,台肿利用信息系统将纸质陪护证、核酸检测报告、身份证三证合一,统一录入住院部出入系统,患者凭二维码腕带、陪护人员凭身份证,在通过住院部进出口闸机时,一秒就

能“验明真身”。

台肿推行的“电子陪护证”并不是智能化服务改革的第一次尝试,去年推出病房结算智能化系统,今年开通“钉钉口袋医生”信息系统,8月打造防疫智能通道系统及联通全国电子医保系统……

台肿党委副书记孙且江表示,我院病人很多是肿瘤患者,抵抗力较差,对我们防疫工作的要求也就更高。如何让患者在配合疫情管理的同时,能够方便快捷就医,是我院医疗服务智能化改革的重点。我们希望用现代先进的信息技术为患者做好服务保障,共同筑起一道疫情防控的“防火墙”。

以质控检查为抓手 不断提高医疗质控管理水平



本报讯(通讯员 林高通 记者 郑昕)12月3日,台州市肿瘤医院迎来本年度台州市质控检查。

当天下午,台州市卫健委组织以台州市中心医院丁萍主任为组长的检查组,对台州市肿瘤医院进行2020年度联合质控检查。检查组对照标准,通过实地查看、资料查阅和现场追踪等形式,对台肿的病历、护理、医院感染、门诊、急诊、麻醉、药事、病理、口腔、检验、放射、设备、ICU、超声及临床用血等15个专业的医疗质量管理工作进行深入细致的专项检查。上述各相关科室分别就工作中遇到的疑惑

与检查组专家进行深入探讨,专家们对存在的问题进行现场反馈,并提出建设性指导意见。

台州医共体党委书记朱滔、副书记孙且江、副院长尤光贤及相关职能科负责人参会迎检。朱滔代表医院对检查组专家为医院医疗质量管理工作把脉诊疗表示感谢。他指出,他山之石可以攻玉。台肿将继续以质控检查为抓手,根据专家反馈的意见,结合等级医院评审标准,专题研究讨论,制定整改措施,规范管理流程,不断提高医疗质控管理水平、医疗技术水平和医疗服务品质,为创建三级乙等肿瘤专科医院奠定良好基础。

省级专家一沉再沉 百姓看病有“医”靠

本报讯(记者 杨诗奕)今年8月开始,台州市肿瘤医院医共体陆续在滨海、城北成员单位开设省级专家门诊,让省级专家下沉再下沉,让医共体建设红利更好地惠及群众。

某周二下午,国科大肿瘤医院(浙江省肿瘤医院)常驻台州院区乳腺外科主任俞星飞副主任医师来到滨海分院坐诊。67岁的林老伯在5月份查出套细胞淋巴瘤,辗转于上海、温州

等地就诊。因治疗效果不明显,听闻省级专家在此坐诊,遂来就诊。俞星飞建议老伯来台肿进行专业的肿瘤检查诊疗。

一段时间后,老伯拿单子来到俞星飞的门诊,通过初步判断,他的淋巴瘤通过化疗可能治愈。随即,俞星飞热情地将其介绍给下派专家肿瘤内科黄平副主任医师。两人商讨后,决定联系总院淋巴瘤科主任杨海燕进行一次远程会

诊。杨主任根据患者情况最终给出具体的诊断及治疗方案。目前老伯按制定方案入院治疗,疗效显著。

医共体建设是我省“1+5”卫生健康攻坚战重要内容,台州医共体坚持“一家人、一盘棋、一本账”理念,应用“一套人马、两块牌子”的管理模式,深度融合,人人参与,借助总院专家优势下沉到各成员单位,主动作为,为辖区群众当好健康“守门人”。

【防疫科普】

冬季疫情如何防控?这九类人群必须佩戴口罩

11月30日,浙江省举行第57场新冠肺炎疫情防控工作新闻发布会。省卫生健康委、省疾病预防控制中心相关负责人介绍统筹推进疫情防控和经济社会发展有关情况。

问:进入冬季,个人的健康防护要注意什么问题?

省疾控中心:公众个人健康防护是整个疫情防控的关键环节之一,也事关每一个个体的身体健康。我们将继续发挥群防群控、联防联控、专群结合工作机制的作用,加强社会面的政策宣传和健康教育,

希望广大市民朋友不断提高个人防护意识和防护技能:

▲养成良好的生活习惯,比如规范的戴口罩、勤洗手、多通风、少聚集、“一米线”、用公筷、打喷嚏咳嗽时用纸巾或肘臂遮挡等良好的卫生习惯,发挥“社会疫苗”的作用。

▲鼓励市民自愿接种流感、肺炎等疫苗,减少冬季呼吸道疾病叠加的效应。

▲在选购冷冻食品时,避免手直接接触冷冻食品及其包装袋,接触和处理完冷冻食品、入境物资后,最好立

即进行洗手消毒。

▲在日常生活工作中,避免用未清洁的手接触口、眼、鼻,主动做好家庭成员的健康监测工作,出现发热咳嗽、腹泻等异常症状,做好个人防护后及时到附近医疗机构发热门诊就诊,并主动告知医生自己近期旅行史及和疫情中高风险地区人员或相关疑似症状人员接触史。

▲积极配合相关部门做好密切接触者排查等疫情防控措施的落实工作。希望通过大家的共同努力,持续地巩固我省疫情防控取得的战略性成果。

以下九个方面人员必须规范佩戴一次性使用医用口罩或医用外科口罩:

▲到医疗机构就诊、探视、陪护人员,或其他有发热、咳嗽等可疑症状者。

▲水产品、冷冻食品和农副产品仓库、批发市场、农贸市场等场所的工作人员,还有运输、选购上述产品的司乘人员。

▲养老院、敬老院、福利院提供服务的工作人员和外来人员。

▲火车站、汽车站、水运站、机场等场所的工作人

员,飞机、列车、公共汽车、出租车、网约车、水上巴士等交通工具的司乘人员。

▲商场、超市、酒店、宾馆等公共服务场所工作人员及顾客。

▲银行、展览馆、图书馆、博物馆及各类办事大厅等场所工作人员和进入人员。

▲药店、理发店、美容院、影剧院、游艺厅、网吧、体育场馆(运动时除外)、KTV等密闭场所工作人员及顾客。

▲进入幼儿园、中小学、大中专院校的外来人员及校园内值守人员、清洁人员、食堂工作人员等服务人员。

▲其他处于通风不良(如箱式电梯、公共厕所)或人员密集场所(如旅游景区售票处、出入口等人群聚集场所)活动的人员,按照行业管理规范必须佩戴口罩的人员。

概括起来,主要是公共服务场所的人员,和幼托机构、学校、养老院等重点场所。

以下三方面人员建议佩戴口罩:

▲年老体弱者、慢性疾病患者外出时。

▲去户外、公园、夜间集市等公共场所,与他人难以保持1米以上安全社交距离时。

▲虽无人员聚集的室内密闭公共场所。

问:秋冬季是呼吸道传染病的高发季节,去医院看病需注重哪些事项?

省卫健委:医院是病人集中的场所,为了保护自身的健康,同时也为他人的健康负责,更好地防范新冠肺炎和流感等其它的呼吸道传染病,我们要做到科学防护、有序就医。

一、做好个人防护
就诊患者及其陪同人员到医院应全程正确佩戴口罩,配合医院进行体温测量、查验健康码。就诊期间,遵守“一人一诊室”的管理制度,候诊、检查期间不聚集、不扎堆。注意保持手部卫生,同时要勤洗手。

二、做到有序就医
浙江省较早建立全省统一的预约挂号平台,大部分医院都已加入这个平台,能够提供预约挂号服务。患者可利用手机、固定电话、电脑等方式进行预约挂号;针对老年患者的需求,预约挂号平台提供固定电话预约,

非常方便。医院也有专门的通道、专门的窗口为老年病人提供服务,并有经专门培训的志愿人员提供服务;提倡分时段就诊,目前大部分医院在预约成功后都会告知建议的就诊时段。同时,也可登陆浙江省互联网医院平台进行线上问诊,减少现场去医院次数、缩短在医院逗留的时间。目前全省已有708家医疗机构、6万多名医务人员入驻浙江省互联网医院平台,可满足常见病、多发病及慢性病的复诊、配药需求。另一方面,患者如出现发热及呼吸道症状,就必须到设置发热门诊的医疗机构就诊。全省开设发热门诊医疗机构的名单、地址、联系电话及服务时间,已通过多个渠道向社会公布,发热患者要就近就医、及时就医。

三、规范住院病人的陪护探视

原则上是非必需不陪护。确实需要陪护的,也需要固定陪护人员。倡导家属利用手机、短信及视频等非接触方式对住院患者进行看望、探视。

(摘自《浙江新闻》)

一图读懂新冠肺炎的自我防护(一)

孙优平

秋冬季本是呼吸道疾病高发的季节,新冠肺炎疫情发生的风险加大。目前国外疫情仍十分严峻,国内多地也出现散发病例,所以防控意识一刻也不能放松,应保持良好的卫生健康习惯,落实各项疫情防控措施,做好个人防护。

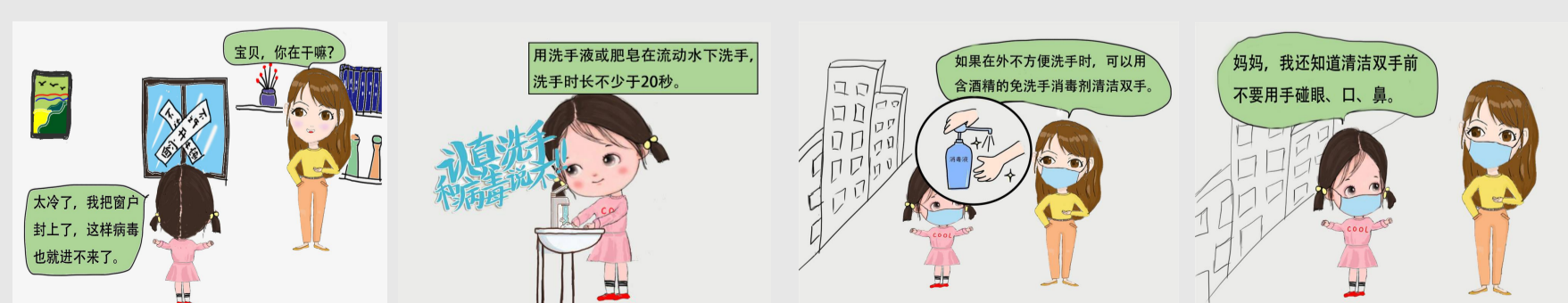
1.开窗篇



2.口罩篇



3.洗手篇



大肠癌离我们到底有多远? (一)

郑昕



应荣彪

主任医师
浙江省肿瘤医院台州院区(台州市肿瘤医院)副院长、腹部肿瘤外科
温岭市应荣彪肿瘤学名医工作室领衔人

随着生活条件的不断改善,肠癌的发病率逐年上升。大肠癌的发病与年龄、性别、地区等因素有关,好发于40岁以上中老年人,男性多于女性,在我国以直肠癌更常见。近年来,我国大肠癌的发病率和死亡率呈明显上升趋势。在台州,目前排名仅次于肺癌和甲状腺癌,其死亡率却远远高于甲状腺癌,应引起高度重视。针对百姓普遍关注的问题,本期的“专家谈肿瘤”我们对话应荣彪院长,共同了解一下大肠癌防治与筛查相关知识。

记者:应院长,我有一个邻居便血,一开始以为痔疮并不在意,后来一查竟是大肠癌,而且是晚期。

应荣彪:日常生活中,由于缺

乏专业医学知识,人们常常将痔疮和肠癌的症状混淆,容易导致病情耽搁。

记者:为什么许多人大肠癌一经发现已是晚期?

应荣彪:大肠癌又称“结直肠癌”,是发生在结肠或直肠的癌症。早期大肠癌可无明显症状,可能出现一些排便习惯改变及大便性状改变的非特异性症状,往往容易被忽略。

记者:怎样才能有效避免上述现象?

应荣彪:大肠癌症状与疾病发展阶段、病变部位有关。随着疾病的进展,会出现各种消化道症状及全身症状。

直肠癌主要临床症状为便血(多为鲜红色)、排便习惯改变及

大便性状改变。

左半结肠癌表现为腹痛、腹胀、肛门无排气排便、大便习惯改变、便秘、便血、腹泻等不适。

右半结肠癌主要临床症状为腹部包块、贫血、消瘦及腹痛及疲劳、乏力、气短等症状。当患者出现消瘦,说明病情往往属于晚期。

体重下降及消瘦,是大肠癌常见伴随症状,后期可出现严重消瘦。

大肠癌侵袭周围组织或器官,可导致腰骶部持续疼痛、血尿、尿频、尿急。

肿瘤转移可出现肝功能受损、黄疸、呼吸困难、头晕头痛、骨转移部位的疼痛等症状。

尤其应当注意的是,与痔的鉴别诊断:痔疮为常见的肛肠良性疾病,主要表现为肛门出血,血色鲜红,多在便后流出鲜红色血液,往往在饮酒、进食辛辣刺激食物后发作。

直肠癌表现为大便带血,一般为每次大便均带血,无明显的饮食刺激等诱因,且出血时间短,为鲜红色;如果血液在肠道内存留时间较长时则为暗红色血液。结肠癌还可出现肠梗阻症状,如腹痛、腹胀等。此外,不明原因消

瘦、腹痛等也应引起高度重视。

记者:大肠癌的病因都有哪些?

应荣彪:大肠癌具体病因尚未明确,目前认为是环境、生活方式、饮食习惯、遗传等多种因素共同作用的结果。

具体地说,大肠癌的发病与饮食因素密切相关。低纤维饮食、高脂高蛋白饮食、缺乏微量元素与维生素等都是大肠癌的危险因素。

遗传因素在大肠癌发病中起重要作用。其中,家族性腺瘤性息肉病(FAP)100%的会发生癌变。此外,有大肠癌家族史者,大肠癌的风险比正常人高4倍。

亚硝胺及其化合物是导致肠癌最重要的化学致癌物,油煎、烘烤食品中的甲基芳香胺也与肠癌的发生密切相关。此外,胆汁酸和胆固醇在肠道厌氧菌群的作用下也可形成多种化学致癌物质。

溃疡型结肠炎、大肠腺瘤、直肠息肉的消化道疾病患者,后期患大肠癌的几率也会上升。

烟草是一种明确的致癌物质,吸烟与大肠腺瘤的发生有密切关系。

此外,肥胖、心理情绪紧张也

是大肠癌的危险因素,长期处于极轻体力活动状态可能是大肠癌

的诱因。

记者:什么情况下应该去医院就医?

应荣彪:当出现便血、大便性状及排便习惯改变、不明原因明显消瘦等症状时应及时就医。

直肠指诊可发现60%~70%的直肠癌,是简单、经济、有效的检查方法;内镜检查结合病理检查,是直肠癌诊断中最为主要的辅助检查;大便隐血试验是筛查大肠癌最为主要的检查方法;肿瘤标志物检查可以评估病情、检测复发;免疫组化及基因监测可以指导大肠癌患者的用药;钡餐X线是目前诊断大肠癌最常用、最经济的检查手段,可发现早期黏膜表浅病变,以及中晚期大肠癌病变;CT是术前判断大肠癌分期的重要方法,可清晰显示大肠癌外侵程度、淋巴结转移情况,以及判断肿瘤可切除性具有重要意义;MRI可清晰地显示大肠癌病灶以及周围组织侵犯情况,多与CT检查联合,尤其是直肠癌术前诊断及手术评估,但相对费时、费用也较高;PET-CT主要用于筛查肿瘤转移情况。

黄医生解读91岁医学泰斗的“五大防癌处方”

杨诗奕



黄平

副主任医师
浙江省肿瘤医院台州院区(台州市肿瘤医院)肿瘤内科主任
国科大附属肿瘤医院(浙江省肿瘤医院)肿瘤内科

前段时间,网上热传91岁的中国工程院院士、中国医学科学院肿瘤医院研究员孙燕院士的“五大防癌处方”,到底是哪五大处方呢?下面请国科大附属肿瘤医院下派台州院区肿瘤内科主任黄平副主任医师谈谈这五大秘诀。

饭要七分饱

记者:孙院士第一个处方是“饭要七分饱”,作为一个十足的吃货哪受得了?

黄平:不是说饿着自己,只是不要吃得太过,七分饱那种。

记者:为什么?

就是要控制体重,避免肥胖。肥胖易引起很多疾病,比方高血压、糖尿病,这些基础疾病会引起人体代谢紊乱。胰岛素的功能就是降血糖,人一旦发胖,

胰岛素分泌就会相对不足,血糖也会升高。身体长期浸泡在高浓度的糖水里,免疫机制当然会下降,包含肿瘤在内的其他疾病就会慢慢出现。而肿瘤其实就是一个细胞的突变,如能得到及时的修复,或能及时被体内免疫细胞识别出来并“杀”掉,那么肿瘤自然不会发生。

还有一个就是肥胖也易引起高血压。高血压的死亡率目前排在首位。相较于肿瘤患者,如有高血压这个基础疾病,心血管系统会比正常人脆弱许多,而很多抗肿瘤药物对心血管的毒副作用都非常大,在治疗肿瘤过程中会比较棘手。所以老话说“吃饭七分饱”不无道理。

一定要控制吸烟

记者:孙院士提到控烟要像

控制酒驾一样来,禁止酒驾可理解,但控烟有必要这样吗?

黄平:我们每天都在宣传吸烟有害健康,但总有些人在吞云吐雾时心存侥幸(我可以生病,但我不可没有烟)。很多研究表明,不光肺癌、胰腺癌,就连乳腺癌都和吸烟有一定关系。不要以为吸烟很潇洒,一口烟吸进去,然后吐出来好像啥都没有。烟草中除了尼古丁,还有一个就是最近很流行的词pm2.5。它包含重金属、致癌物质等都随吸烟进入人体,对免疫功能造成很大影响。肺其实也是一个重要的免疫器官,肺里有很多巨噬细胞,还有一些效应细胞。打个比方,这些细胞就好比身体里的卫士,平时如果空气清新,那么这些卫士的保卫功能就能正常发挥,一旦血液里有pm2.5入侵,卫士们就会与入侵者大战。战争肯定会消耗我方兵力,之后再有人入侵就无法抵御。

像给汽车年检一样体检

记者:像汽车年检一样,每年应进行全面体检,为什么这么重要?

黄平:体检要分两部分来看。有些人对体检不很重视,有些人对体检特别重视,要分情况

讨论,什么样的疾病能检出来。像前面提到的高血压糖尿病,都有一个指标,通过定期检查就能查出,之后可进行有效干预,比方说高血压控制血压,高血糖控制血糖。有些人30多岁就查出高血压,因为发现早,能及时控制,也就可以长寿。

而肿瘤也是分年龄的。比方说前列腺癌,假如30多岁就去做一个前列腺肿瘤指标检查,然后发现指标高了,就一直跑医院并每天提心吊胆,对个人的心理和社会的负担都会造成很大影响。

但有些肿瘤,体检就非常重要。比方说宫颈癌,因为发病年龄较早,早发现早治疗,治愈率就会大大提高。再比方说肝癌,这类肿瘤体检诊断标准非常明确,通过验血、CT、B超都能诊断。若早期发现小肝癌,那么早期治疗,5年生存率就可能达到80%以上。年轻时,对于一些年轻的不容易好发的肿瘤,人家推荐你做这类体检,也要考虑一下它的可能性,但你如果真到了这个年龄,那还是非常有必要去体检的。

生活规律,尽量不熬夜

记者:孙院士最后提到生活要有规律,尽量不要熬夜。

黄平:生活要有规律,你的免疫系统也有节律,这样肿瘤发病率也会降低。不少人做过研究,值夜班的护士乳腺癌发病率会不会比不值夜班的高?有些人说值夜班但白天睡觉,只是把节律换了一下,规律也是有的,但事实上存在问题。后来研究表明,值夜班的发病率确实要高些,所以说能不颠倒尽量不要颠倒,应按规律有节律生活。

学会调节情绪,保持良好心态

记者:孙院士是公认的内科肿瘤学学科带头人,创建了我国第一个肿瘤内科治疗专业。在丰富的诊治经验后,他了解到一个个不同的患癌故事,也发现多数癌症患者都有相同的一个诱因——压力大、长期抑郁、过分忧虑。

黄平:以前,医学界质疑精神因素怎么会跟癌症有关?后来研究发现,长期不良情绪使人体产生应激反应,会降低人体免疫力,使癌细胞有机可乘。孙院士说他一年也不生一回气,对我们来说确实较难,但要学会如何调节和舒缓情绪。抖音上有一些小妙招,生气时多刷刷、多看看、多想想,舒缓一下心情。