

肿瘤登记再出发 ——省肿瘤随访登记培训班在温岭举行



图为培训班现场 郑昕摄

本报讯(记者 郑昕)4月21日,为期三天的2021年浙江省肿瘤随访登记培训班在温岭举行。培训班由浙江省卫健委、省肿瘤防治办、省疾控中心主办,得到了承办方温岭市疾控中心、市肿瘤防治中心和市预防医学会的大力支持。全省肿瘤登记地区覆盖范围内的疾控中心、医院及社区卫生服务中心/卫生院从事肿瘤登记相关人员200

余人参加,是人数最多的一次。22日,培训班正式开课。省肿瘤防治办副主任杜灵彬强调,肿瘤登记是一项常规化工作,技术含量相对较高。希望与会者全程认真聆听,尽可能掌握所有知识要点。省卫健委疾控处调研员谭忠、省疾控中心慢病所所长钟节鸣、温岭市卫健局局长袁为民、副局长陈军,国家癌症中心全国肿瘤登记

办公室张思维教授、河南省肿瘤防治办公室孙喜斌教授,温岭市肿瘤防治中心主任朱滔、市疾控中心副主任范炜钢等领导和嘉宾出席开班仪式。袁为民代表会议承办方致欢迎辞。她说,今年温岭癌症防治工作被纳入“健康浙江”试点工作之一,培训班的举办是对我市肿瘤防治工作又一次有力的支持帮助,更是对我

们今后做好工作的最大鼓舞和有力推动。一直以来,我市区域医疗资源配置和分布居全省中上游,市委、市政府高度重视癌症防治工作,近十年来连续将宫颈癌、乳腺癌、胃癌、肺癌、结直肠癌列入民生实事项目,目前已连续三年将肺癌免费筛查纳入民生实事项目,是全国县域首家万名肺癌免费筛查的县市区。今年我市癌症防治行动项目已被省委、省政府“健康浙江”办公室纳入省示范试点县市。袁为民表示,将以本次培训会为契机,规范开展肿瘤登记随访工作,通过早筛查、早发现、早诊断、早治疗,提高患者生存率和生活质量,降低死亡率和未来发病率,推动温岭肿瘤防治工作不断前进。

钟节鸣充分肯定了温岭所取得的成绩。他说,温岭的慢病防治工作很多方面在全省领先,象肿瘤筛查等在全省各类慢病防控工作会议上介绍经验,做得特别出色。他强调一手抓监测,一手抓干预,同时强调政府在民生工程中的作用,疾控、公安和临床通力合作,医防融合,才能在肿瘤防治中起更大作用。

谭忠表示,培训班的举办,标志着2021年全省肿瘤随访登记工作正式开始。肿瘤随访、癌症筛查、健康宣教是开展肿瘤防治的主要手段和措施,应有机结合。通过随访登记,利用数据研判肿瘤发病的发展趋势及现状,利于制定政策。他说,

2015年全省都在开展肿瘤登记工作,其中14个点是国家级项目,今年又新增温岭等8个点。为此,他重申,要确保数据准确,提高群众意识,推广好的经验,做好项目保障。

国家癌症中心全国肿瘤登记办公室主任魏文强线上对中国肿瘤登记工作进展进行介绍,并希望进一步健全肿瘤登记,提升登记数据质量,促进信息资源共享利用。

会上,省肿瘤防治办杜灵彬教授、李辉章教授、陈瑶瑶教授分别就肿瘤登记工作部署、组织管理与实施要求、随访工作框架体系及技术规范、肿瘤编码与实践进行专业指导;省疾控中心龚巍巍教授对肿瘤登记随访工作质量控制提出要求;省肿瘤医院吴伟教授从病理角度进行认识肿瘤的培训。

杭州、慈溪、仙居、鹿城、永康等地疾控中心及宁波医疗中心李惠利医院、余杭经济技术开发区卫生服务中心相关人员先后作肿瘤登记随访项目的组织管理与实施经验交流和分享。

在21日下午举行的肿瘤随访登记项目专家研讨会上,张思维、孙喜斌等老专家及《中国肿瘤》杂志社主任夏庆民、北京市肿瘤防治研究所办公室主任王宁等提出建设性意见和建议,为全省肿瘤随访登记后续工作针对性改进指明方向。全省14个肿瘤登记点相关人员参加。

第27届全国肿瘤防治宣传周(台州站)正式启动

本报讯(记者 张芮)4月16日上午,第27届全国肿瘤防治宣传周(台州站)启动仪式在温岭市体育馆隆重举行。

今年4月15日—21日是第27个全国肿瘤防治宣传周,系列活动由台州卫健委主办,温岭市委市政府健康温岭建设领导小组办公室、温岭市卫生健康局、台州市肿瘤防治办公室承办,国科大肿瘤医院台州院区(台州市肿瘤医院)协办。活动主题“健康中国健康家——关爱生命科学防癌”,旨在广泛倡导发挥家庭在防癌抗癌中的重要作用,宣传家庭关爱的理念,推动以家庭为单位,成员间相互支持,共同践行健康文明的生活方式。

台州市卫健委副主任胡富宇,台州市卫健委疾控与应急处处长林伟胜,台州市疾控中心副主任陈潇潇,台州市肿瘤防治办主任郭群依,温岭市府办副主任张小安,温岭市卫健局党委书记兼局长袁为民及党委委员、副局长陈军,国科大肿瘤医院台州院区党委书记兼院长朱滔等领导出席启动仪式,陈

军主持。来自台州市及温岭市各有关部门领导、各镇街道分管领导和社发办分管主任,各医共体分管主任和公共卫生中心主任、市级医院分管院长和医务科主任,温岭市各医防中心主任和副主任等现场参与活动。温岭市健康办主任、市卫健局局长袁为民在致辞中表示,癌症是严重危害人类健康的重大疾病,温岭市委市政府非常重视癌症的三级预防,连续将宫颈癌、乳腺癌、胃癌、肺癌、结直肠癌列入民生实事项目,通过“早筛查、早发现、早诊断、早治疗”,提高患者生存率和生活质量,降低死亡率和未来发病率;通过持续投入大量物力和财力,全力推进癌症防治行动。今年,温岭市“癌症防治行动”项目还被省委省政府健康浙江建设领导小组办公室纳入健康浙江行动示范试点县市。

作为肿瘤防治宣传周的健康代言人,朱滔表示,在肿瘤防治过程中,家庭的科学预防与早期筛查非常重要,国科大附属肿瘤医院台州院区作为省级健康促进医院,始终积极开展健康教育、癌症预防等服务工作,承担起公立医院应有的社会责任。现场,朱滔呼吁大家共同防控癌症,以家庭为阵地,打好癌症防治阻击战。

胡富宇表示,去年在癌病检测过程中发现,台州市新发恶性肿瘤病例28000多例,发病率不断上升。在台州市委市政府重视和支持下,我们全面构建“四早”肿瘤防治新模式,把健康服务融入政策中去,在生态环境保护、健康生活方式、健康素养提升上加大工作力度。同时,肿瘤防治也是全社会的系统工程,需要各个部门支持和关心,需要群众增强自我防控意识。通过这次活动,希望全社会能够关心、支持和重视肿瘤防治工作,把肿瘤的发病率控制在较低水平。

启动仪式现场,台州市肿瘤医院及癌症康复协会会员们献上精彩的文艺节目。现场,国科大肿瘤医院台州院区、温岭市第一人民医院、温岭市中医院、温岭市妇幼保健院、台州

市中西医结合医院等多家医院多个学科的专家同时开展联合义诊活动;国科大肿瘤医院台州院区“共同关注·肺常健康”肺癌筛查防治公益项目启动,4月15—21日移动CT车在温岭、黄岩、椒江三地巡回,为当地市民提供免费肺癌筛查。

启动仪式结束后,温岭市癌症防治

行动工作例会在市行政大楼会议中心举行。浙江省癌症中心朱陈博士对《浙江省癌症流行与筛查现状》进行阐述;温岭市肿瘤防治办主任朱滔对《温岭市肿瘤防治体系建设及2020年癌症筛查工作》作了汇报;温岭市府办、健康办就《温岭市癌症防治行动三年实施方案》进行工作部署。

市中西医结合医院等多家医院多个学科的专家同时开展联合义诊活动;国科大肿瘤医院台州院区“共同关注·肺常健康”肺癌筛查防治公益项目启动,4月15—21日移动CT车在温岭、黄岩、椒江三地巡回,为当地市民提供免费肺癌筛查。



图为启动仪式现场 郑昕摄

简讯六则

- ▲截止3月26日,经过五天紧张工作,台肿圆满完成对新河中学、箬横中学及台州第一技师学院共1470名高考学生的高校招生体检任务,得到教育部门充分肯定。(李荣)
- ▲3月29日,温岭市新河镇政府举行新闻发布会,召集镇属11家中小学校长,代表1万名中小学生,与台州市肿瘤医院医共体举行“购买社会化服务,推动共建健康校园项目”签约仪式。(郑昕)
- ▲4月2日,在温岭市卫健局召开的院前急救工作会议上,台肿院前急救得到充分肯定。据市120急救调度指挥中心统计,台肿急救站3分钟之内出车率居全市第一。(张正枝)
- ▲4月10日,台肿举办第27届肿瘤宣传周系列之“汝”此健康、绽放未来”主题活动,提高乳腺癌患者健康意识,帮助病友选择合理的治疗方案及生活方式。至今,甲乳外科已定期举办31届乳康沙龙。(韦倩)
- ▲4月16日,台肿举办第27届肿瘤防治宣传周患者大讲堂暨第八届主题为“健康中国,健康家”造口联谊会,围绕造口人士需求,关注他们身心健康,促进全面康复,乐观面对生活。(陈馨)
- ▲4月21日,台肿静脉治疗管理小组和肿瘤中心共同举办第27届肿瘤宣传周之康复指导大讲堂,各路护理专家就肿瘤患者的营养管理、疼痛治疗、化疗副反应及PICC置管等相关知识进行宣教。(张莹莹)



抗癌专项基金 “蒲公英慈善基金”项目启动

——家庭困难的恶性肿瘤患者,最高可获2万元补助

本报讯(记者 朱丹君 陈爱君 丁颖颖)3月30日,记者从新闻发布会上了解到,由温岭市卫健局、市慈善总会、台州市肿瘤医院联合筹备发起的“蒲公英慈善基金”项目,将于4月份正式启动。该项目旨在帮助那些因家庭贫困等原因而做不起手术的恶性肿瘤患者,为他们点亮延续生命的希望。

当天下午,市卫健局党委书记兼局长袁为民,市慈善总会常务副会长陈卫平、台州市肿瘤医院党委书记兼院长朱滔出席本次新闻发布会,通报慈善基金项目基本情况并回答媒体记者提问。本次发布会由市卫健局党委委员、副局长戴海晨主持。

袁为民介绍了项目的基本情况。“蒲公英慈善基金”项目救助对象面向全社会,主要用于在台州市肿瘤医院住院需要手术治疗而家庭困难的恶性肿瘤患者,包括肺癌、胃癌、食管癌、宫颈癌等11个病种。该项目具体救助标准,以被救助者个人所患疾病情况和实际产生的住院费用等为依据,不同病种救助金额不同。该基金救助的主要为个人自负部分的费用,最高限额不超过2万元。

市卫健局、市慈善总会进行协调推进,统筹管理,规范运作。市慈善总会负责基金统一管理并发放救助款,台州负责实施被救助者的情况审核、住院诊治等具体工

作。作为专科医院,台肿一直致力于肿瘤精准治疗。2017年6月22日,浙江省肿瘤医院全面托管该院,挂牌成立浙江省肿瘤医院台州院区,15位管理及医疗专家长期派驻开展工作。2020年,台肿成为温岭市肿瘤防治中心挂设单位,连续多年协助市政府开展各项肿瘤免费筛查,显著提高了癌症患者早诊率和治愈率。

目前,该项目共收到企业资助、社会各界等捐款100万元。下阶段,市卫健局将与市慈善总会密切沟通,加强合作,进一步完善管理办法,采取持续募集、持续救助的开放式运作模式,倡导更多的社会各界爱心人士参与其中,实现项目基金规模的成长与可持续发展,通过市慈善总会的专业管理,以更丰富的资源提升医疗救助水平。

一、这项慈善资金救助范围有界定吗?涉及到的帮扶病种有哪些?

朱滔:该基金是针对恶性肿瘤患者专门设立的专款专用基金,主要用于在台肿住院需接受手术治疗的恶性肿瘤患者,被救助对象面向全社会,包括台州市内外身患恶性肿瘤的困难人员。目前涉及到的帮扶病种包括肺癌、胃癌、食管癌、宫颈癌、卵巢癌、外阴癌、大肠癌、乳腺癌、前列腺癌、喉癌、肝胆胰

恶性肿瘤等11个病种需手术治疗的患者。

二、如有符合要求的患者,申请额度是多少?如何申请?

陈卫平:个人可申请的额度,是以申请人所患疾病和所产生的医药票据为依据,不同病种救助金额不同。在救助标准上,凡参加城乡医保的肿瘤患者疾病治疗费用应扣除城乡医保报销费用,政府认定的困难人员还要扣除大病医疗救助、慈善救助费用。该基金救助的主要是个人自负部分的费用,最高限额不超过2万元。对于救助结果,总会在尊重病人隐私的前提下定期在内部网站和《温岭慈善》等公布,取信于民,接受社会各界监督。

三、台肿在这项慈善基金的创建上作了很多努力,为肿瘤患者的治疗暖心护航,那么能简单介绍一下医院的诊疗水平和基本情况吗?

朱滔:我院是由浙江省肿瘤医院全面托管运营的肿瘤专科医院,长期派驻15位管理及医疗专家,2020年8月在原有下派专家基础上,又引入总院五大学科“省级专家名医工作站”。托管三年半来,我院实现了医疗服务能力和运营效益双提升,医院发展势头良好。可以说,我院完全有实力应对肿瘤患者不同的手术需求。

患者家属培训学校开课啦

康复指导、居家护理培训……让患者家属少走弯路



本报讯(记者 文/朱丹君 丁颖颖 图/郑昕)在第27个全国肿瘤防治宣传周来临之际,台州市肿瘤医院举办患者家属培训学校启动仪式。4月13日,在众多患者家属见证下,温岭市卫健局党委委员、副局长陈军与医院党委书记朱滔共同为患者家属培训学校揭牌。

陈军在致辞中指出,健康素养的提升是防癌抗癌的重要一环,台州市肿瘤医院是目前全市三家省级健康促进医院之一,2018年成立温岭市首家健康学校,为健康促进工作作出更大贡献,体现了公立医院的责任和担当。去年,原温岭市肿瘤防治临床指导中心更名为温岭市肿瘤防治中心,就挂设在该院。

陈军要求,各医共体及成员单位要紧密协作,紧扣

“三级预防”,把公共卫生服务于医疗服务之中,综合提升县域医疗卫生综合服务能力;要积极参与健康促进与健康教育,让市民学习到更多的肿瘤防治知识。温岭市肿瘤防治中心团队要结合上级部门和慢性综合防控示范区指标,谋划好今年中心的重点工作和中心管理工作,体现专家团队的担当,做出国家、省级试点和亮点,并可供复制可推广应用。

朱滔在致辞中说,近年来,党和政府及全社会高度重视,持续加强对癌症的防治工作。系列国家政策的出台,为深入开展肿瘤学临床研究工作指明了方向,给肿瘤防治工作带来新的机遇。

朱滔还介绍了医院的基本情况。他认为,肿瘤是一种严重的慢性消耗性疾病,

大部分患者经住院治疗,需回家休养并继续门诊治疗,因此家庭护理对癌症病人的康复十分重要。在日常工作中我们发现,患者及家属普遍缺乏肿瘤治疗后的护理常识和技术,但许多问题医护人员不可能一一详尽解释。因此,医院决定搭建一个医护人员与患者及家属间的沟通交流平台,将专业护理知识和技术延伸到家庭和个人。

当天,该院中医科医生陈莎莎从中医角度作题为《发物是什么?肿瘤患者如何忌口?》的讲座,受到患者家属一致好评。宣传周期间,患者家属培训学校还推出《肿瘤患者康复指导》、《造口患者居家护理工作坊》、《PICC带管宣教》、《疼痛护理》、《化疗副反应处理》、“汝”此健康,绽放未来》和《控糖之路,你我同行》等众多课程。

此外,记者从医院了解到,由台州市肿瘤医院承办的第27届全国肿瘤防治宣传周(台州站)将于4月16日上午在温岭市体育馆启动。届时,该院组织胸外肿瘤、结直肠肿瘤、中医肿瘤、妇科肿瘤、头颈肿瘤、肿瘤放疗、肿瘤内科、心理咨询、营养科等学科专家,举办大型联合义诊活动,有需要的市民可来现场咨询、会诊。

随到随种! 新河镇新冠疫苗方舱式接种点今日“开舱”

本报讯(记者 郑昕)今天(4月1日)上午,温岭市新河镇新冠疫苗方舱式接种点正式启用!

地点:温岭市新河镇振兴路(原台州市卷烟配送中心)。

日接种能力达1400剂次!

方舱面积600余平方米,设置了健康筛查区、预检咨询处、候诊区、登记区、接种区、留观区、应急处置区、隔离区、冷链区等多个区域,配备4个预检咨询台、8个登记台、10个接种台。

接种医疗团队主要由台州市肿瘤医院医共体、台肿医共体新河分院(新河镇卫生院)医务人员组成,日接种能力1400剂次。

接种者亮码测温后,在等候区内有序排队,随后进行健康筛查、签署知情同意书、登记、接种、留观30分钟等一整套流程。

该方舱接种点主要服务新河镇辖区内18周岁及以上、不限户籍及居住地的中国公民。由于目前对新冠疫苗的接种需求较

大,原先指定接种地点新河镇卫生院无法满足市民需求,因此选择了已搬离的原台州市卷烟配送中心,建设方舱式接种点。

新河镇人民政府负责接种人员的组织发动、流程维护等统筹事宜;台州市肿瘤医院医共体及新河分院负责疫苗接种的具体事项。开舱当天,医共体党委书记兼主任朱滔、副书记孙且江、党工委委员兼副主任吴丽丽等亲临现场指导。

据了解,我市将设立23个疫苗接种点,包括全市16个乡镇(街道)、温岭市妇女儿童医院、台州市中西医结合医院、温岭市第四人民医院及2个流动接种点,其中方舱式接种点为新河镇和太平街道2家。到四月底,全市计划完成约54万人次疫苗接种,占常住人口的40%,年底完成75%。

温馨提示:新河镇卫生院接种点继续接种;第二剂将在首次接种后第28—56日进行。

廉洁行医共建清廉医院名片

本报讯(通讯员 江仙仙)3月25日,台州市肿瘤医院召开医企清廉协议签订会,规范各领域购销行为,共同打造清廉医院名片。

会上,医院纪委书记苏云福宣读《台州市肿瘤医院关于医药公司代表来院来访管理规定》,并强调,我院禁止医药代表来院从事商业活动,确需来访的,可提前做好登记,按医院规定洽谈,自觉接

受监督。

80余家药械公司代表参会。与会者观看廉政教育视频《医鉴》,药械公司代表现场签订《清廉医院共建协议书》。苏云福要求各医药单位自觉遵守《协议》内容,严禁医药代表以各种名义在院内蹲点逗留,或进科室与医务人员私自接触干扰医疗秩序,共同建设良好的院企双方清廉氛围,打造清廉医院名片。

梁丽萍副市长视察方舱



4月9日,温岭市人民政府副市长梁丽萍考察新河镇新冠疫苗方舱式接种点,详细询问疫苗接种情况,并进行指导。台肿医共体党委书记孙且江等陪同。(郑昕)

马岳峰院长来访



4月15日,潮州市中心医院院长马岳峰一行来访台州市肿瘤医院,双方就综合性医院如何发展肿瘤专科进行交流。图为座谈会现场。(郑昕)

【科学防癌】

防癌宝典,请查收.....

总有人感叹癌症“防不胜防”,其实研究认为,约60%的癌症是可以避免的。越早开始重视健康,健康也就离你越近。20岁到60岁,是人的一生中生命最旺盛的阶段,千万不要觉得自己没啥“感觉”就忽略健康。



恐癌之心不可有,防癌之心不可无。做到每年健康体检一次,以指导自己采取更健康的生活方式;而不是“抽血”,“拍个胸片”就了事,因这样的常规体检,关注的多为基础病、慢性病,和防癌体检筛查有着很大区别。目前,对国人威胁最大的癌症分别是:肺癌、胃癌、直肠癌、乳腺癌、食管癌、肝癌等。

我们就来看看下面这几个肿瘤到底如何做好筛查呢?

肺癌



肺癌是全球发病率和死亡率第一位的恶性肿瘤,预防肺癌首要一步就是戒烟、避免暴露在

污染环境,其次是早期筛查。

建议高危人群及40岁以上人群每年进行低剂量螺旋CT检查。有人疑惑,体检中拍了X光片,应该可以筛查出肺癌。其实,当X光片都能诊断出是肺癌时,很多已经是中晚期了。

肝癌



肝癌高危对象为男性35岁以上、女性45岁以上有慢性乙型肝炎病毒感染或慢性丙型肝炎病毒感染,有肝癌家族史者,血吸虫、酒精性、原发性胆汁性肝硬化等任何原因引起的肝硬化患者,药物性肝损害患者,遗传性代谢病患者,自身免疫性肝炎患者,非酒精性脂肪肝病者等,每6个月体检筛查血清甲胎蛋白和肝脏B超检查一次。

预防建议:接种乙肝疫苗,慢性肝炎患者尽早接受抗病毒治疗,戒酒,清淡饮食,减少油腻食物摄入,避免发霉食物摄入。

乳腺癌



乳腺癌目前已成为威胁我国女性健康的头号恶性肿瘤。

预警信号:乳房、乳腺有肿块、乳房左右不对称、乳房肿块、乳头有分泌物、皮肤像橘子皮。若有以上表现,且年龄为40岁以上的女性,应及时到医院就诊。

高危人群:未婚或高龄(35岁及以上)初产、有乳腺癌家族史、月经初潮小于12岁或行经超过42年等人群。

早期筛查体检方法:建议每年一次乳腺查体和乳腺B超初步筛查,发现问题建议再做钼靶,更加精准判断乳腺是否健康。如有乳腺癌家族史等高危人群,建议每6—12个月一次乳腺查体和乳腺B超,每年一次乳腺钼靶检查。

预防建议:养成健康的生活方式,远离烟酒,合理营养;保持健康体重,坚持锻炼;适时生育,母乳喂养;定期体检。

宫颈癌



高危人群:有多个性伴侣者、性生活过早者、人乳头瘤病毒(HPV)感染者、免疫功能低下者、有宫颈病变史的女性。

筛查体检建议:已婚或有性生活史3年及以上的女性都建议每年一次常规体检筛查。21—29岁采用宫颈细胞学检

查,连续筛查3年无异常后,每3年1次;30—65岁采用宫颈细胞学检查,连续筛查3年无异常后,每3年1次;或者高危型人乳头瘤病毒与宫颈细胞学联合筛查,连续筛查3年无异常后,每5年1次。

预防建议:接种HPV疫苗;不吸烟或戒烟;安全与健康性行为;及时治疗生殖道感染疾病;增强体质。



结直肠癌

结直肠癌已在恶性肿瘤发病率中排第三位,死亡率排第四位。肥胖、糖尿病、习惯性便秘、有癌症家族史或肠息肉者,容易被结直肠癌盯上。

预警信号:40岁以上人群若出现以下情况,请及时就医:1、稀便、黏液便、脓血便,或便中带血(呈鲜红色或果酱色);2、长期下腹部不适,如腹胀、腹痛;3、排便次数改变,从一天一次到一天三、四次;4、排便性状改变:出现血便,排便疼痛;

早期体检筛查方法:直肠指检、大便常规,必要时电子肠镜进一步检查,高危人群建议每年做一次肠镜检测。

甲状腺癌

文/卢亚军 图/孙优平



甲状腺癌筛查是颈部超声检查(包括甲状腺、颈部、锁骨上),同时进行功能检查和形态检查,20—29岁建议每2—3年1次,30岁以后每年1次;女性孕前和哺乳期结束时,建议分别进行1次颈部超声检查。

预防建议:应避免头颈部放射线照射和放射性尘埃接触;健康生活,增加运动,合理释放不良情绪。

根据目前肿瘤发病率明显增高趋势,定期体检筛查非常重要。保持合理体重,不吸烟、不酗酒、不熬夜、不迷恋垃圾食品,每天坚持运动30分钟至1小时,注意监测血压,调整饮食和不良生活习惯,注意睡眠,只有顺应自己的生物钟和生理变化,身体才能保持健康。

生活方式是能够自己掌控的!

与其花钱买药治疗,不如督促家人一起养成良好的生活习惯。

掌握癌症的预警信号,

定期健康体检筛查,

将癌症“扼杀”在萌芽之中!

美们,得了甲状腺结节怎么办?

23岁的小陈,右侧甲状腺已切除,复查发现左侧甲状腺多发良性结节,大的三、四公分,血流丰富营养好,随访中有不断增大趋势,且最近颈部隆起,气管逐渐右移。这对正处于爱美年纪的她来说,无异于又一次打击。难道还要再做一次手术?

台州市肿瘤医院B超介入室郑昌富副主任医师为小陈及时提供方案,不开刀不手术,一个小小的针孔就解决问题。

在小陈清醒的状态下,郑昌富为其完成了B超引导下的甲状腺射频消融术,创口仅针眼大小,术后无疤痕,满足了她的美容需求。术后结节无血供,且尽

可能保留甲状腺供血动脉,有效减少其功能的损伤。次日小陈出院。

甲状腺结节主流治疗方式为手术切除和热消融术。热消融术是一种非常成熟的超声引导下的介入治疗方式,并不切除病灶,而是原位保持,通过微波、射频或激光等生热技术让肿块坏死,失去活性,进而逐渐萎缩。

消融治疗总体分为热凝固治疗和消融区免疫吞噬两个阶段。与传统外科手术相比,具有安全、精准、舒适、经济和美观的优点。情后,台州市肿瘤医院组织胃肠外科、放射科、介入科、麻醉科等多学科团队(MDT)联合

会诊。

虽然患者表示自己平时无血压异常表现,但台州市肿瘤医院胃肠外科及麻醉科仍为此作了周密安排,为手术做好准备。

经过术前周密安排,排除手术禁忌,手术当天,台肿应荣彪名医工作室团队与麻醉科瞿玉莲专家团队通力协作,为陶女士进行腹膜后肿瘤摘除。

果然,手术一开始,腹膜后的肿瘤一被触碰,患者的血压等循环系统立刻出现剧烈波动,意味着这个腹膜后肿瘤就是凶险的嗜铬细胞瘤,而且还是看似“死火山”实为“活火山”的隐匿性嗜铬细胞瘤。为防止这个“火

山”在术中爆发,经过麻醉科团队精准调控和正确处理,将患者生命体征控制在一个稳定的水平,保障了整个手术过程的平稳进行。

有了麻醉科的“大神级”操作,应荣彪名医团队凭着精湛的技术,精准的解剖,按照结扎供血血管但不触摸肿瘤的原则,将患者的肿瘤一点一点地与周围的腔静脉、动脉等脏器分离,将肿瘤完整切除。

手术进行得非常顺利,整个过程中患者的出血量控制在50毫升内。目前陶女士已经出院,进行术后的精准管理。

据应荣彪副院长介绍,原发

杨诗奕

性腹膜后肿瘤多发于50—60岁人群,分为良性和恶性。如果是良性,肿瘤可能多年不会变化或变化缓慢;但这种肿瘤恶性居多,近75%为交界性和恶性肉瘤,且其发展速度快,侵犯到的脏器多,预后差,对患者危害极大。另外,对于任何腹膜后肿瘤,都要术前排除嗜铬细胞瘤或异位嗜铬细胞瘤的可能,术中也要严密监控血压的变化。术中,手术医生要和麻醉师充分沟通,再结扎血管,移除肿瘤时必须告知麻醉师,以防难治性高血压或顽固性低血压的发生。因此,一旦确诊腹膜后肿瘤,一定要做到及时治疗,并且定期随访。

【多学科诊疗】

女子腹膜后长了“瓜”大的肿瘤,多学科联手“摘”下生命隐患

张芮

腰痛,人最常见的一种临床症状。造成腰痛的原因有很多,可能是腰椎间盘突出,也可能泌尿系统炎症……然而,新河镇的陶女士(化名)怎么也想不到,自己多日的腰痛竟源于腹腔里一个“瓜”大的肿瘤。

女子腰痛原是遭遇罕见肿瘤

陶女士今年55岁。前段时间,她常常感到左侧腰部隐隐作痛,但因为疼痛不明显,就没把这事放在心上,以为自己只是有些累了。最近一段时间,陶女士腰痛症状加重,上腹部也有些不适,就到台州市肿瘤医院做了检查。这一查不得了,陶女士腹腔里有一个15公分大的肿瘤,和一个刚长成的甜瓜差不多大,就躲藏在腹膜后的腔隙处。

腹膜后肿瘤,主要指原发于腹膜后潜在腔隙的原发性腹膜后肿瘤,病理类型非常复杂,临

床上也比较罕见。因为这类肿瘤生长处隐蔽,发病初期没有症状,不易被发现。随着肿瘤增大、压迫或侵及周围其他脏器和组织,才渐渐出现腹胀、腰痛等症状。然而,等到这些症状出现,往往是肿瘤已经累及腹膜后众多的血管、神经或脏器,致手术切除困难,而且它对化疗、放射治疗又不敏感,因此是一类“不敢问津或无人问津”的难治性肿瘤。

放射影像显示陶女士的肿瘤紧贴神经密集处,肿瘤的血供还非常丰富,有一根大血管直接供应肿瘤生长,意味着手术中极易出血,手术难度很大。

另外,腹膜后肿瘤有异位嗜铬细胞瘤的可能。嗜铬细胞瘤,起源于肾上腺髓质,是最危险的一类肿瘤。之所以危险,是因为它会释放大量的茶酚胺,引

起血管强烈收缩,造成人体血压升高、心率加快,有的一次发作就会造成严重的脑出血、心脏衰竭、心律失常或高血压危象等凶险并发症,就像体内有一座“活火山”,一旦爆发,凶险无比。

多学科团队(MDT)

强强联手为生命护航

了解到陶女士的病后,台州市肿瘤医院组织胃肠外科、放射科、介入科、麻醉科等多学科团队(MDT)联合会诊。

虽然患者表示自己平时无血压异常表现,但台州市肿瘤医院胃肠外科及麻醉科仍为此作了周密安排,为手术做好准备。

经过术前周密安排,排除手术禁忌,手术当天,台肿应荣彪名医工作室团队与麻醉科瞿玉莲专家团队通力协作,为陶

女士进行腹膜后肿瘤摘除。

果然,手术一开始,腹膜后的肿瘤一被触碰,患者的血压等循环系统立刻出现剧烈波动,意味着这个腹膜后肿瘤就是凶险的嗜铬细胞瘤,而且还是看似“死火山”实为“活火山”的隐匿性嗜铬细胞瘤。为防止这个“火山”在术中爆发,经过麻醉科团队精准调控和正确处理,将患者生命体征控制在一个稳定的水平,保障了整个手术过程的平稳进行。

有了麻醉科的“大神级”操作,应荣彪名医团队凭着精湛的技术,精准的解剖,按照结扎供血血管但不触摸肿瘤的原则,将患者的肿瘤一点一点地与周围的腔静脉、动脉等脏器分离,将肿瘤完整切除。

手术进行得非常顺利,整个过程中患者的出血量控制

在50毫升内。目前陶女士已经出院,进行术后的精准管理。

据应荣彪副院长介绍,原发性腹膜后肿瘤多发于50—60岁人群,分为良性和恶性。如果是良性,肿瘤可能多年不会变化或变化缓慢;但这种肿瘤恶性居多,近75%为交界性和恶性肉瘤,且其发展速度快,侵犯到的脏器多,预后差,对患者危害极大。另外,对于任何腹膜后肿瘤,都要术前排除嗜铬细胞瘤或异位嗜铬细胞瘤的可能,术中也要严密监控血压的变化。术中,手术医生要和麻醉师充分沟通,再结扎血管,移除肿瘤时必须告知麻醉师,以防难治性高血压或顽固性低血压的发生。因此,一旦确诊腹膜后肿瘤,一定要做到及时治疗,并且定期随访。

拖出来的宫颈癌

郑昕



朱滔

妇瘤科 主任医师

台州市肿瘤医院医共体党委书记、主任
浙江省肿瘤医院台州院区(台州市肿瘤医院)党委书记、院长
国科大附属肿瘤医院(浙江省肿瘤医院)妇瘤外科

54岁的陈女士,52岁时绝经,结果后面月经又回来了,而且一直有。去年正月腰两边越来越痛,陈女士一直说,没事的没事的。痛了两个月后去金清没查出问题;年初受疫情影响,去了一次椒江被隔离,就又耽误了;后来去做了一次活检,送到杭州化验,结果查出个宫颈癌来。

宫颈癌的身体表现

记者:朱医生,女性朋友绝经之后又来月经,而且腰部疼痛,这些症状是不是提示有宫颈癌发生呢?

朱滔:宫颈癌早期可能不会出现任何症状和体征;但在宫颈癌中晚期,如果有下面这几个情况,就需引起重视了。

1、接触性出血:绝经女性夫妻同房之后如果阴道出血……

2、绝经后女性阴道不规则出血:有些女性绝经后看到月经又回来还挺高兴,以为自己重返青春,

但是……

3、分泌物异常:如果发现白带像小米粥一样米泔状,还有恶臭味……4、腰骶部酸痛。

记者:陈女士符合上述二、三、四点,所以一定要及时去医院看看,这个陈女士有点拖了。

朱滔:对的,虽然上述症状还可能是其他非肿瘤原因所致,但唯一能确诊的方法就是去看医生。一定要及早发现及早治疗,因为早期和晚期的治疗是不一样的,病人所承受的痛苦和费用也不一样。

记者:宫颈癌生的位置是宫颈,那么宫颈在哪个位置呢?

朱滔:宫颈癌是一种发生在宫颈的恶性肿瘤,是女性生殖道最常见的恶性肿瘤。宫颈在阴道上面,和子宫体相连,顾名思义是子宫颈部,连接阴道和子宫,是女性生殖系统中重要组织器官之一,涉及女性一生中妇科、产科、计划生育、妇女保健问题。如果宫颈出了问题,

它就会有炎症、损伤、肿瘤、癌前病变,最重要的就是子宫颈癌,也就是陈女士这种情况。研究表明,宫颈癌由HPV病毒感染引起。而HPV病毒擅长埋伏、极具忍耐力,长期潜伏,乘虚而入,早期毫无迹象。全球范围内约每分钟就有1名女性确诊宫颈癌,每2分钟就有1名女性因此殒命。

记者:男同胞没有子宫也就没有宫颈,就不会生这个宫颈癌。

朱滔:也不是这么说的,虽然男性没有子宫和宫颈,但宫颈癌一定程度上是会‘传染’的。什么意思呢,宫颈癌本身不会传染,但宫颈癌的致病因素——人乳头瘤病毒具有传染性,它是一种与性传播疾病密切相关的疾病。男性一旦感染,轻的就是生殖器的疣,重的就是生殖器恶性肿瘤,阴茎癌、咽喉癌、肛门癌……

记者:这样看来,男同胞也要好好了解一下。

朱滔:现在宫颈癌的发病率仍较高,但宫颈癌也没有那么可怕,因为它病因明确,筛查简便,潜伏期长,任何一个环节出击都能有效阻止宫颈癌发生,遗憾的是,临床上中晚期较多。早期宫颈癌放疗、手术都可以,中晚期以放疗+化疗为主,通过规范治疗,总体效果还是不错的。

宫颈癌的发病原因

记者:陈女士的宫颈癌是硬拖出来的。那除了性生活感染病毒,还有什么行为会导致宫颈癌发生,有没有预防方法呢?

朱滔:所有女性都有患宫颈癌的风险,最多见于30岁以上人群。目前已知人乳头瘤病毒(HPV)是导致宫颈癌的主要原因。HPV是一种常见的病毒,可通过性行为传播。

1、宫颈癌的人乳头瘤病毒感染:病毒感染诱发宫颈癌还是很确定的,临床上可做宫颈癌的人乳头瘤病毒检测来早期筛查;

2、多个性伴侣:包括女性有多个性伴侣,或性伴侣有多个性伴侣,都可能诱发宫颈癌的发生;

3、性生活过早:因为太年轻的女性抵抗能力较差,也可能导致宫颈癌的发生;

4、早生育:即生育年龄很早,还有多产,也可诱发宫颈癌的发生;

5、性传播疾病:性传播疾病也可导致宫颈癌的发生率增加;

6、吸烟导致宫颈癌的发生率增加,还有一些环境因素、精神心理因素,都有一定的影响。

7、长期吃避孕药。

宫颈癌的治疗

记者:这写都是发病的原因。我觉得不管男女,一定要注意自己的卫生,性行为也要注意。如果确

诊了宫颈癌该怎么办?

朱滔:如果已确诊发生宫颈癌,那么应转诊至专业的妇科肿瘤学医生。医生会与患者共同商定最佳治疗方案。肿瘤治疗是综合的,手术加化疗,我院就集合了这些技术,是台州地区唯一一家肿瘤专科医院。我们会针对病人的情况,邀请三位以上不同学科专家一起制定治疗方案。

记者:大致会采取什么治疗方案?

朱滔:我们根据疾病分期、患者年龄、有无生育要求等制定不同的治疗方案,比如宫颈锥切、保留生育功能手术及根治性手术,术后根据病理结果加以放化疗从而达到临床根治目的;晚期患者需以放化疗为主的治疗方案。

预防宫颈癌的小方法

记者:随着技术的进步,治疗方法也越来越多,越来越先进。那有没有方法可让人们远离宫颈癌?

朱滔:1、健康教育不可少:接种HPV疫苗、戒烟、性生活时正确使用安全套、限制性伴侣数量;2、定期筛查是关键:定期就医进行宫颈细胞学检查,以便早期发现癌前病变,若检查结果异常,遵医嘱随访;3、注意卫生:内衣内裤单独洗,洗完太阳暴晒,提高安全的性行为保护意识,减少性传播疾病发生。

乳腺癌的早期检查

郑昕



王培恩

副主任医师
国科大肿瘤医院(台州市肿瘤医院)
乳腺外科 副主任医师

患癌女性中,乳腺癌死亡率最高。李女士乳房有个小肿块,不痛也不痒,怀了二胎后,硬块摸上去越来越大,以为怀孕的缘故并没在意。产后再去检查,结果已经恶变。看来早期检查非常重要。

检查的人群和频率

记者:王医生,李女士是不是早去检查,可能就不是这样的情况了?

王培恩:李女士刚开始可能就是良性的,但她一直不去管,加上怀二胎雌激素水平明显升高,刺激结节增大甚至恶变,最后发展为乳腺癌。

记者:平时哪些人需做检查?

王培恩:平时生活中有一些特定人群,可能是乳腺癌高危人群:有明显乳腺癌遗传倾向;既往有乳腺导管或小叶不典型增生或小叶原位癌患者;既往30岁前接受过胸部放疗。

记者:普通人群是否可不用做检查?

王培恩:不是的。我国女性乳腺癌发病高峰年龄为45—54岁,所以建议普通人群乳腺癌筛查起始年龄为40岁;高危人群则提前到40岁以前。

记者:隔多久做一次检查较

好?

王培恩:检查频率高危人群和普通人群不同。一般人每1—2年进行1次乳腺X线检查即可,致密型乳腺推荐与B超检查联合;高危人群每年1次乳腺X线检查,每6—12个月1次乳腺超声检查,必要时每年1次乳腺增强MRI。

主要检查方法

记者:乳腺癌筛查主要都做哪些检查?

王培恩:主要检查手段有医师体检、B超和钼靶,即X线检查。乳腺钼靶筛查对50岁以上亚洲妇女准确性高,但乳腺X线对40岁以下及致密乳腺诊断准确性欠佳。40岁以下、无明确乳腺癌高危因素或临床体检未发现异常的女性,不建议做乳腺X线检查,可做B超。

记者:自检是否也可以?

王培恩:自检主要检查乳房是否有肿块,但很多人手法不正确,导致对提高乳腺癌早期诊断检出率和降低死亡率没什么作用。但由于可提高女性防癌意识,我们还是

鼓励女性每月1次乳腺自检,建议绝经前妇女选择月经来潮后7—14天进行。

检查报告怎么看

记者:检查报告怎么看?

王培恩:报告单有个简单初步的判断方法,在B超报告单一般有BI-RADS分级的结果,比如BI-RADS:1级、3级、4级等。BI-RADS3为可能良性病灶,建议短期复查(3—6个月)及其他进一步检查,恶性危险性应小于2%;BI-RADS4为可疑的恶性病灶,此级病灶恶性可能性为2%—95%;BI-RADS4a为恶性符合率为3%—10%;BI-RADS 4b为恶性符合率为11%—50%;BI-RADS4c为恶性符合率为51%—94%;BI-RADS5为高度可能恶性,其恶性可能性≥95%;BI-RADS6为已活检证实为恶性。

记者:就是说前面三级都还较轻,4级就可能是乳腺癌了,是不是这个意思?

王培恩:普通人看到3级就建议找医师看下,进一步明确是否需

处理,3级里有部分需穿刺活检或手术切除。特别是近年来来越来越多年轻女性都有乳腺结节,有些明显的结节需在怀孕前处理掉,就像李女士,孕前就有乳腺结节,3级,孕后迅速增大,产后已恶变,才20多岁!若能在孕前预先处理掉,可能就能避免乳腺癌了。我院开展乳腺结节微创手术就很适合这样的良性结节,用微创枪通过2mm切口切除结节,手术简单方便,恢复快,切口微小又隐蔽。一个简单的小手术,可能就能改变人生。如果4级就一定要找医师看,这个级别大部分都需进一步治疗。

乳腺癌的预防

记者:乳腺癌如何预防?

王培恩:增加乳腺癌风险的病因有很多,有些病因我们无法控制,比如初潮时间、遗传等,但有些可以调整,最重要的是保持健康的生活方式,比如积极调整情绪,保持心情愉快;多运动,控制体重;少抽烟喝酒;控制雌激素摄入;母乳喂养等。