

女性健康

卵巢癌治疗已进入慢病化管理时代

5月8日是“世界卵巢癌日”。临床上用三个70%描述卵巢癌的凶险:约70%的卵巢癌患者确诊时已是晚期,70%的患者会在初次治疗后两三年内复发,70%的患者生存时间不超过五年。卵巢癌凶险,但随着近年来我国医学技术的发展,越来越多创新治疗手段和治疗方案的应用,卵巢癌已经向着慢病化治疗发展,“活得再久一点儿”不仅是所有卵巢癌患者发自内心的呼喊,也正在变为现实。

越5年生存期。事实上,最大限度延长无铂间歇(指患者在完成最后一次含铂类药物化疗疗程,肿瘤不再复发或者复发间期延长的一个时间段。它的延长往往预示着疾病缓解率越高,患者的生存时间越长,可以改善复发卵巢癌患者的预后。”

吴鸣介绍,无铂间歇延长到12个月,再使用含铂的化疗,有效率是40%左右;如果无铂间歇能延长超过24个月,那么再使用含铂化疗的有效率达到60%左右;如果无铂间歇达到了三年,再使用含铂化疗,有效率接近80%。这就跟初治的卵巢癌使用含铂化疗的效果几乎是相当的。

吴鸣认为,卵巢癌维持治疗是特别重要的一件事,它改变了卵巢癌“手术+化疗”传统治疗的模式。“维持治疗是新的卵巢癌的治疗模式,很可能因为维持治疗的实施,使得患者的无铂间歇得到最大限度的延长。”

对于卵巢癌病人,正规的治疗是获得好的结果的一个先决条件。中国抗癌协会中西整合卵巢癌专委会主任委员、山东大学齐鲁医院妇产科主任张师前回忆起20世纪90年代,当时他的博士论文题目是《卵巢癌的腹腔灌注化疗》。“我记得,当时在做腹腔灌注化疗导管的时候,我和师父二人骑着自行车,到济南的硅胶厂和工程师一遍遍地核对模型、打磨工艺。我们打造出来中国第一个腹腔灌注的工具,同时也获得了国家专利。”尽管当时有了良好的、可用的工具,张师前坦言,过去患者接受手术和化疗后,医生只能凭借个人经验,让病人“维持化疗”。“现在我们会根据维持治疗的指导原则,对患者进行基因检测分流,包括有无BRCA基因突变、HRD阳性与否等,治疗愈加个体化和精准化。”张师前说,如今我国卵巢癌治疗水平和欧美国家基本一致。根据临床经验,近年来患者5年生存率已有所提高,复发情况也有所改善。

全面、深远、个性化的诊疗让患者真正地活得又长又好

“其实卵巢癌是一个需要综合治疗的疾病,术后的辅助治疗,以及后续规范的维持治疗,才能真正地让患者活得又长又好。”重庆大学附属肿瘤医院妇科肿瘤中心主任邹冬玲说,现在医生们要面对患者中特别容易出现几个误区,比如在手术环节,有一些患者在没有充分理解的前提下,会拒绝切除自己的脏器,可能会拒绝永久性的人工肛门,可能会拒绝切除她认为是重要的组织和器官。“复发的部位有两处是比较有代表性:一处是可能因为初次手术没有切除肠管而导致盆腔的局部复发;另一处是可能在初始治疗手术的时候,没有切除掉的上腹部的脏器而导致的短期内的复发。这样的复发让我们感觉到特别痛心,因为这些复发的部位可以在第一次手术中完成切除,复发也许可以避免。”

邹冬玲说:“对患者而言,全程管理至关重要。所以我们在制定治疗方案时,不能只着眼于当下一次手术的成功,而是应该从延长患者生命角度出发,考虑全面、深远、个性化的诊疗方案,兼顾患者的身体承受能力和经济承受能力等。不要期待所有的肿瘤患者在确诊以后都能够正确面对。我相信只要医生给予患者更多的阳光和正能量的反馈,我们的患者最终一定会更好地配合而获得更优的疗效。”

的心态放平,要学会和疾病相处。”潘凌亚建议。

延长无铂间歇是卵巢癌患者长期生存的关键

北京协和医院妇科肿瘤中心主任吴鸣介绍,卵巢癌实际上不是那么可怕,尤其是早期的病人更不用过于紧张。真正早期的卵巢癌,预后是不错的。对于1a期的卵巢癌患者,90%以上患者都能存活下去,即使复发也可以有办法治疗,有可能之后不再复发。

“既往复发卵巢癌患者会经历复发—治疗一再复发一再治疗……随着复发次数增加,缓解期会越来越短,因此有2/3的卵巢癌患者难以跨

每年一次体检可以发现早期的卵巢肿块

卵巢癌早期很难被发现,但还是会有身体的异常信号可以引起我们的警惕,比如腹部逐渐增大、胃口不佳、持续性的饱胀感、体重减轻,下腹或盆腔的慢性疼痛,以及尿频或尿急等泌尿系统症状等。

围绝经期是卵巢癌发病高峰期,这部分女性要定期体检,如果发现盆腔包块,要通过CA125、HE4等肿瘤标志物以及罗马指数来检查,若有异常,需要进一步通过阴道B超、实验室检查、妇科检查这三大检查相结合,来

判断肿块的良恶性,采取相应治疗方案。

同时,卵巢癌存在家族遗传倾向。如果直系亲属患有卵巢癌或乳腺癌且携带有遗传性卵巢癌基因,家族中女性在35岁或40岁左右需要进行基因检测。如果本人携带突变基因,可能要进行预防性切除。如果没有遗传史,平常要注意体检,每年进行一次体检可以发现早期的卵巢肿块。如果肿块超过5cm,一般需要进行手术,术中化验可有助于鉴别良恶性。

防病鲜知道

缺钙可促进动脉硬化致心血管疾病

缺钙最常见的危害是导致骨质疏松、肌肉痉挛(如腿抽筋),还容易诱发癫痫发作。而一项研究发现,缺钙对心脏也有影响。

美国希达·西奈心脏研究所的研究者收集“俄勒冈意外死亡研究”中的数据,确认267人发生过心搏骤停,他们发病前90天内检测过血清钙水平。另外还选取了445名健康受试者作为对照组。

研究发现,与血清钙水平最高组(9.55毫克/分升)相比,最低组(8.95毫克/分升)的急性心搏骤停风险增加了2.3倍。

钙离子是人体细胞与细胞之间的信号传递者,钙信号发射不出去,细胞就无法正常参与活动,相关组织和器官也就无法听从大脑指挥。

人体缺钙,血管平滑肌细胞不能正常发挥收缩和舒张功能,会导致血管阻力增大,血压升高,诱发猝死等严重后果。

此外,血清钙水平偏低还可能促进动脉粥样硬化,进而导致心血管疾病。(欣闻)

母亲怀孕期间血压高或影响孩子视力

我国学者的一项大样本队列研究证实:母亲妊娠期高血压疾病与子代屈光不正(近视、远视、散光)相关;母亲患有妊娠期高血压疾病,其子代18周岁前发生高度屈光不正的风险增加39%。相关研究论文日前发表在《网络开放》上。(学界)

男孩体重超重成年后更易不育

发表在最近出版的《欧洲内分泌学杂志》上的一项新研究称,超重男孩的睾丸体积往往较低,这使他们在成年后面临不育的风险。

研究人员对西西里岛卡塔尼亚大学儿科学科内分泌科的2~18岁儿童和青少年进行了一项回顾性横断面研究。研究人员收集了268名儿童和青少年的睾丸体积、年龄、体重指数和胰岛素抵抗的数据。他们发现,正常体重的男孩在青春前期后的睾丸体积是超重或肥胖男孩的1.5倍。由于睾丸体积较小预示着成年后精子产量较低,因此研究人员认为,减肥可以帮助患者在以后的生活中避免不孕。

在这项研究中,研究人员发现,肥胖相关的并发症,如高胰岛素血症和胰岛素抵抗,也被发现影响青春前期和青春后期的睾丸体积。因此,研究人员推测,在童年时期更好地控制体重可能是一种预防策略,可以在以后的生活中保持睾丸功能。(方草)

中国妇女报全媒体记者 杨娜

“今年是我抗癌的第八年。从2015年12月份确诊到现在,已经经过了手术、化疗、复发、再次手术、化疗,然后就幸运地一直在维持治疗,如今已经维持五年了。”今年的5月8日是第11个“世界卵巢癌日”,来自江苏昆山的晚期卵巢癌患者孙桂花在连续第三年举办的“看见她力量”女性公益论坛上,以患者的身份分享她的抗癌故事。

卵巢癌被称为“妇癌之王”。在卵巢癌、宫颈癌和子宫内膜癌三大妇科恶性肿瘤中,卵巢癌的发病率居于第三位,但死亡率居首位。临床上用三个70%描述卵巢癌的凶险:约70%的卵巢癌患者确诊时已是晚期,70%的患者会在初次治疗后两三年内复发,70%的患者生存时间不超过五年。

卵巢癌凶险,“活得再久一点儿”是所有卵巢癌患者发自内心的呼喊。今年的“看见她力量”女性公益论坛,主题是“予她时光”。多位医学专家在论坛上表示,随着近年来我国医学技术的发展,越来越多创新治疗手段和治疗方案的应用,卵巢癌已经向着慢病化治疗发展,越来越多的晚期卵巢癌患者能够像孙桂花一样,经过科学规范治疗,生命得以跨越五年生存期,甚至实现长期生存。

医生和患者都应把复发性卵巢癌看成一种慢性病

“由于卵巢癌发病隐匿,在早期没有典型症状,约70%的患者确诊时已是晚期。尽管经过手术联合初始含铂化疗后多数可以得到缓解,但

70%的卵巢癌患者会在初次治疗后两三年内复发。因此复发对于所有卵巢癌患者来说,都是无法逃避的话题。”中国医师协会妇产科医师分会会长、上海交通大学医学院附属仁济医院妇产科主任医师狄文教授介绍。

北京协和医院妇科肿瘤中心主任潘凌亚表示,作为妇科肿瘤大夫,特别理解每一个卵巢癌患者在第一次生病、第一次得到治疗之后,最大的心愿是希望自己的病已经治好了。“但事实上,复发和转移是全身所有恶性肿瘤的一个基本的生物学特征。所以我们要和疾病长期共处,积极抗癌的心理准备。”

潘凌亚认为,从病人角度来说,知道自己的疾病复发了,不要一下就变得心乱如麻,不知道怎么样是好。医生也不要一看疾病复发了,立刻就给病人治疗。“当前,卵巢癌治疗已经进入慢病化管理时代,医生和患者都要把复发性卵巢癌当作一种慢性病。把握最佳治疗时机是治疗的关键,复发治疗应该尽可能把疾病进展的过程拉长。”

两年前,有一个比较年轻的病人来找潘凌亚看病,当时这个病人复发的肿瘤有4cm大。“我就跟她讲,你不用特别着急,因为你是一个低级别浆液性癌,肿瘤长得比较慢,我们可以观察,你大概三到四个月来看一次。”潘凌亚说,病人依从了她的建议,每四个月来看一次,时间持续了整整两年。一直到现在,潘凌亚又给病人做了第二次手术,现在这个病人在二线化疗之中。

“这是一个把自己的病程拉慢的典型病例。面对复发,我们希望大家不要惧怕,一定要把自己

相关链接

儿童健康

孩子总感冒?元凶竟是鼻腔内长出的“牙齿”

北京儿童医院妇儿中心副主任医师 谭新华

近日,北京儿童医院顺义妇儿医院耳鼻喉科接诊了一位四岁患儿乐乐(化名),家长反映一个月来孩子一直“感冒”,反复鼻塞、鼻塞、睡眠时张口呼吸。

医生检查发现,患儿双侧鼻腔黏膜水肿明显,鼻甲肥大,右鼻底部有一“尖牙”,外部包裹着正常的鼻腔黏膜。除此之外,患儿腺样体肥大,阻塞后鼻孔3/4以上,后鼻孔基本被堵满。后经鼻内镜下腺样体切除术,鼻腔牙切除术,并辅以过敏性鼻炎的控制治疗后,患儿终于摆脱了“感冒”,很快回归自由呼吸。

那么为什么牙齿会长在鼻腔里?北京儿童医院耳鼻喉科副主任医师葛文彤介绍,这个牙齿是进入鼻腔的额外牙或者异位牙,多由先天发育或者外伤所致。此病好发于鼻底,多数单发。患者通常早期无明显症状,就医时多数患者鼻塞单侧明显、流涕或涕

中带血、鼻腔异味等,家长则认为孩子总是“感冒”。

那么,孩子鼻腔中的异物除了“牙齿”外,还会有哪些?鼻腔异物是指鼻腔中存在外来或者自体的物质。异物可分为五大类:

- 1.病理性异物。除了牙齿,鼻腔里还会出现“石头”,医学名词称之为鼻石。这种鼻腔异物是由于长时间的鼻分泌物、泪液增多,经气流浓缩分解出多种无机盐类沉积于异物表面,日久增大形成鼻腔鼻窦结石。
- 2.非生物类异物。如纽扣、玻璃珠、纸卷、玩具、石块、泥土等。
- 3.植物类异物。如果壳、花生、豆类、果核等。
- 4.动物类异物。如昆虫、蛔虫、蛆、毛滴虫、水蛭等。
- 5.自体产生的异物。鼻腔内凝血块、死骨、痂皮。
- 6.呕吐入鼻。呕吐、喷嚏、呛咳时,食物残渣、蚊虫等呛入鼻。

很多家长始终搞不明白,这些异物到底是怎么进入孩子鼻腔的?

鼻异物主要是自塞入鼻,最常见的是3岁左右的孩子,其处于对外界事物好奇的年龄,在玩耍时误将小的物品塞入鼻腔。儿童鼻腔小,异物进入鼻腔后则更难取出。部分患儿怕家长责怪而隐瞒病情,则异物将会被遗忘,久而久之出现鼻部症状,甚至全身症状时才被发现。另外,昆虫、水蛭等也可爬入鼻腔,且用不洁的水洗脸、洗鼻,也能使水中生物进入鼻腔;在爆破或使用电动锯、火枪等时,石块、木片、铁屑等异物也可入鼻。还有自体原因,如呕吐、喷嚏、呛咳时,可迫使食物、蚊虫等倒吸入鼻腔。

鼻腔异物的一个共同特点就是很容易被忽视,有些可能会隐藏多年,甚至出现严重并发症才会发现,因此家长要做好预防工作。

1.要多观察儿童的一些不良习惯。比如:抠鼻、清嗓子、掏耳等,长时间行为异常应及时

进行专科检查。

2.正确引导儿童习惯。一些家长喜欢抠鼻、掏耳,孩子耳濡目染,加之学习能力极强,很容易学会这些不良习惯,并将异物放入耳、鼻中。医生在询问病史过程中,这类原因不在少数。

3.防患于未然。有儿童的家庭应将较小、尖锐的物品放置在孩子不能接触到的地方。

4.平时对孩子多进行健康教育。对突发性异常的儿童要早沟通、开导,比如鼻黏膜塞入小玩具等情况后,能做到及时告知家长。家长平时更要多做行为规范、健康引导方面的教育。

5.遇事不要慌。假如发现孩子出现这些问题,不要手忙脚乱,禁止做不规范的救治,否则引发出血、取出难度增加,甚至有些哭闹厉害的孩子误吸导致气管异物。

儿童表达能力不足,有时很难从日常交流中获得有效的信息。尤其对反复“感冒”,如长时间鼻塞、鼻塞等行为异常应该引起重视,需及时到正规医院进行检查。

