

全世界每年死于肝癌的患者约26万人,其中四成多是中国人。

面对肝癌威胁 我们何以抗衡

本期热点

深受广大观众喜爱的著名演员傅彪,因患肝癌于2005年8月30日在北京去世。傅彪的病逝,再次让人们看到了肝癌对生命的威胁。解放军302医院传染病专家、微创治疗科副主任医师冯永毅指出,在我国,被称为“癌中之王”的肝癌,其发病率无论是在城市还是在农村都居于第二位,某些地区发病率呈逐年增高的趋势。而且其恶性程度大,病情发展快,治疗难度大,疗效不明显,严重威胁着人民的健康和生命安全。

促发因素 避而远之

据冯永毅介绍,全世界每年死于肝癌的患者约26万人,其中我国患者占42.5%。所以,在我国积极宣传肝癌的防治知识有极其重要的意义。

冯永毅说,肝癌是多种因素协同作用的结果,主要与乙型肝炎病毒、丙型肝炎病毒感染,食品中存在致癌物,以及嗜酒、某些微量元素缺乏、遗传等因素有关。

大多数肝癌病人都经过了肝炎、肝硬化、肝癌这个演变过程。10%的患者是在感染肝炎病毒后,病毒直接整合到肝细胞里,引起突变,直接造成肝癌。因此,注意个人卫生并注射乙肝疫苗预防肝炎,是预防肝癌的重要措施。

冯永毅特别提醒,酒精对肝脏的

高危人群 勤做检查

据了解,肝癌的自然病程可以分为4个阶段:第一,早期亚临床期。由癌发生到亚临床肝癌诊断的成立,时间约10个月,无任何症状,影像学也难以发现。第二,亚临床期。由亚临床肝癌到症状出现,一般约10个月,常由影像学发现。此时若能早期诊断,手术切除,5年生存率可达60%~70%。第三,中期。由症状出现到黄疸、腹水或远处转移,约4个月。第四,晚期。即黄疸、腹水或远处转移的出现到死亡,大约2个月。肝癌总的病程大约2年半时间,其中2年时间里都是在没有症状的早期阶段,一旦出现症状就只有半年的存活时间。

在谈到肝癌的临床表现时,冯永毅说,亚临床肝癌没有明显的症状,也缺乏肿瘤特异性的体征,常常是在慢性肝病的随访中,通过清甲胎蛋白(AFP)检测或影像学检查发现。中晚期肝癌可以出现肝区疼痛、消瘦、黄疸、发热,查体可以发现肝肿大、结节

状、有压痛或叩痛、恶液质等。对于没有早期表现的肝癌,如何早期去发现呢?冯永毅说,有乙型肝炎、丙型肝炎或有癌症家族史者,有长期酗酒史并患有慢性肝病者,以及已肝硬化患者,属高危人群。这类人群需定期随访观察,至少每半年去住院部全面检查一下肝病的生化和影像学指标,包括做B超、查AFP。如发现AFP升高但低于200微克/升时,应进行动态观察,直至排除可能或明确诊断。B超可以弥补AFP检查的误差。有条件的患者最好同步检查B超与AFP,一旦发现可疑病变,还要做CT进一步检查,以便明确诊断。如果患者AFP持续升高,B超和CT检测没有发现异常,要做肝动脉造影检查。肝动脉造影创伤性检查,但对于肝癌是最灵敏、最准确的诊断方法,优于B超、CT等。尤其数字减影血管造影检查,能显示小于1厘米的小肝癌,对早期小肝癌和肝癌子灶的发现具有重要价值。

危害特别大,酒进入人体后,90%以上要经过肝脏代谢,大量饮酒会造成肝细胞受损,肝功能异常。乙型肝炎病毒和丙型肝炎病毒携带者如果喝酒的话,酒精可以促进乙肝病毒和丙肝病毒整合到肝细胞里面去,使正常的肝细胞发生变异而成为癌细胞。

与此同时,肝癌的发生与不良生活习惯和饮食习惯有关。饮食中如含有致癌物质,比如黄曲霉毒素,就容易促发肝癌。因此,冯永毅建议人们尽量选食新鲜食物,不要食用长期存放可能被霉菌污染的食物。尽量少食油炸、油煎食物。一些陈腐油类中含有丙二醛,能使细胞蛋白质的结构变异,向初期癌细胞转化。因此,不要食用陈腐的食用油。

冯永毅指出,肝癌治疗的目标

一是根治,二是延长生存期,三是减轻痛苦,提高生活质量。他建议,凡是肝癌诊断明确,肿瘤范围小,有切除可能,肝功能代偿尚好,凝血时间基本正常,无明显黄疸、腹水或远处转移,全身状况较好,无其他严重器质性疾病,能耐受手术者,应尽量争取根治性手术治疗。不能根治性切除时,可选择姑息性手术,如肝动脉结扎、术中液氮冷冻、瘤内无水酒精注射、激光和微波治疗等。也可以术中埋入导管,将导管一端插入肝动脉,另一端连接于埋在皮下的药盒,可长期间断或持续给药。

肝癌根治性切除术后仍有一部分会复发,术后须密切随访,定期复查,以期早期发现复发灶,及时再次局部切除。再次手术切除的预后优于不再手术切除者。对于暂时不适于手术的肝癌患者,先进



及早手术“身心”同治

近年来,我国肝癌的治疗水平有很大提高,使肝癌由过去的“不治之症”转变为“部分可治”,5年生存率也由2.6%提高到20.6%。据了解,手术切除仍是各种疗法中疗效最好的,而且早期手术切除是提高生存率的关键。肿瘤越小,5年生存率越高。单个癌结节直径2厘米的肝癌切除后,5年生存率为66.3%,10年生存率为48.9%。

冯永毅指出,肝癌治疗的目标是根治,二是延长生存期,三是减轻痛苦,提高生活质量。他建议,凡是肝癌诊断明确,肿瘤范围小,有切除可能,肝功能代偿尚好,凝血时间基本正常,无明显黄疸、腹水或远处转移,全身状况较好,无其他严重器质性疾病,能耐受手术者,应尽量争取根治性手术治疗。不能根治性切除时,可选择姑息性手术,如肝动脉结扎、术中液氮冷冻、瘤内无水酒精注射、激光和微波治疗等。也可以术中埋入导管,将导管一端插入肝动脉,另一端连接于埋在皮下的药盒,可长期间断或持续给药。

肝癌根治性切除术后仍有一部分会复发,术后须密切随访,定期复查,以期早期发现复发灶,及时再次局部切除。再次手术切除的预后优于不再手术切除者。对于暂时不适于手术的肝癌患者,先进

行介入、免疫、导向等治疗,肿瘤缩小,患者全身情况改善后,可行二期切除术。获得二期切除的病例,其5年生存率仍高达62.3%。

冯永毅强调,肝癌治疗的首要目标是根治,但由于我国肝癌病人约80%伴有肝硬化的特点,同时以健康体检为主的早期诊断尚未普及,临床所见肝癌多已进入中晚期,能够实施根治性切除的肝癌只是少数,大部分的肝癌要靠内科综合治疗。对这些病人提高生活质量,延长生存时间已成为临床治疗的主要目标。

冯永毅指出,对患者的心理治疗也很重要。癌症一旦确诊,对病人和家属都是很大的打击。如果忽视对患者心理引导和治疗,再加上有的患者心理素质本来就低,容易出现恐惧、焦虑、抑郁等不良情绪,对治疗缺乏信心,悲观失望,对生活失去兴趣。如果这种情绪长期持续,会导致一系列的神经、内分泌和免疫功能的变化,使血液中的T淋巴细胞(淋巴细胞是主要的抗癌细胞)明显减少,导致肿瘤的生长速度加快。因此,对患者的心理状态应予以足够的重视,在整体治疗的同时,还要对病人进行心理支持。家属亲友要支持、关心和同情病人。患者本人也要科学对待疾病,既不讳疾忌医,又不庸人自扰、草木皆兵。

文/解放军302医院 黄显斌

肝移植并不适合每个肝病患者

器官移植被许多人看做是最为有效、最为直接的治疗方法。肝癌病人或许也会这样认为:换一个肝就可以了。实际情况并非如此,肝移植并不适合每个肝病患者。

目前医学界比较一致的看法是:先天性肝脏疾病患者,如儿童先天性胆道闭锁症、Wilson病、先天性肝内胆管扩张症等疾病患者,可以做肝移植。这些病是良性的,如果把病肝换掉,患者就可以像正常人一样生活,没有传染,也没有复发这一说。乙型肝炎、肝硬化失代偿期的患者,做肝移植效果也是比较好的。但这类患者肝移植后所面临的重大问题,就是术后肝炎有可能复发。因为他们血液里含有病毒,尽管植上了一个健康的肝脏,但由于病毒还在,所以,很有可能复发。而肝癌患者是否进行肝

移植,需要综合考虑。

什么情况不再做肝移植呢?肝癌已有血管和淋巴结侵犯时,再做肝移植,预后很差。已有肝外转移时,肝移植的预后也很差,被视为绝对禁忌症,不再进行肝移植治疗。肿瘤直径超过5厘米时不宜进行肝移植。肿瘤直径的大小对肝移植术后患者的存活率有很大影响。一般来说,肿瘤越小,移植效果越好。肿瘤呈多发灶时,一般来说,移植后的效果欠佳。但人们又发现,如果肿瘤直径较小和数目较少,也不是肝移植的绝对禁忌症。一般认为,病灶数目为2个或3个,而且每个病灶的直径不大于3厘米的话,肝移植的效果还是令人满意的。如果不符合这一标准,肝移植的效果通常就比较差了。文/河北省职工医学院附属医院 杨凯艳

远离肿瘤的生活致病因素

都是很好的抗癌食品。

远离环境污染

据张联教授介绍,环境污染是涉及人群最广的一个致癌因素。

现代工业发展给人类带来高度的物质文明,但也如影随形般带来各种污染。汽车尾气、工业废气等造成了空气污染。肺癌的发生与空气的污染有很大关系。

工业废物的大量排泄造成水源污染,这是肿瘤尤其是消化道肿瘤发生的重要原因。有资料称,江苏泰兴市原本是“山清水秀的鱼米之乡”,但现在该地的癌症死亡率已高达28.9/10万,远远高于全国108/10万的平均水平,原因何在呢?该市化工企业发展过快,近年被冠以“化工之乡”,正是这众多的化工企业排放的大量废物污染了水源,使肿瘤发病率居高不下。

大规模的工农业生产活动,使大量的工业废水废渣和农药化肥等注入土壤,使土壤品质恶化,毒物不断累积,特别是工厂周围,城市附近和污灌地区,土壤受到的污染尤为严重。最成问题的土壤污染物是重金属物质,如汞、镉、铅、铜、铬等。这些物质一旦进入土壤,既难以分解,又难以去除。并且还可能终年累积,成为致癌因素。

环境污染的程度与肿瘤发病率成正比,这是无法否认的事实。因此,防止、治理、远离环境污染,是保证人们健康的一项重要内容。

防病毒、细菌感染

在美国最新公布的致癌物中,乙肝病毒、丙肝病毒、人类乳头状瘤病毒等首次被列入明确致癌物。这是因为临床上大约80%的肝癌与乙型肝炎病毒感染有关。乙型肝炎病毒感染、肝硬化、肝癌成为了所谓的肝癌的“三部曲”。因此,对肝炎进行控制刻不容缓。

人类乳头状瘤病毒可导致宫颈癌。鉴于病毒多容易侵入破损的皮肤而造成感染,因此,女性在生活中尽量避开相关的发病因素,如早婚、早育、多产、避孕套使用不当、性行为过多、性生活过频等。只有这样,才有助于宫颈癌的预防。

张联教授参与的一项研究证实,幽门螺旋杆菌感染是胃癌发生的重要生物性致病因素。幽门螺旋杆菌感染可引起人类的胃、十二指肠溃疡,以及胃炎和胃淋巴瘤,长期反复的炎症可以诱发胃癌。

张联教授告诫说,虽然癌症距离我们并不遥远,但如果我们能警惕而又坦然地面对它,增强科学预防癌症的意识,从每个人的日常生活做起,减少不良因素,那么我们就可能远离癌症的侵袭。

文/北京肿瘤医院 王伦

面对肿瘤 态度决定一切

肿瘤分良性肿瘤与恶性肿瘤。良性肿瘤是可以治好的,恶性肿瘤(癌症)只要早发现、早治疗也是有可能治愈的。因此,被诊断为肿瘤或被怀疑患肿瘤后,先要有一个科学、镇定的心态,不要自己吓自己。西安西京医院一位医学专家告诉笔者,癌症患者百分之八十到九十是被“吓死”的,而且被“吓死”的病人中,有些原本就不是癌症。

著名医学专家洪昭光教授在做健康知识报告中,讲过这样一件事:

东北有个病人,因肝区痛去做B超,医生告诉他,肝脏长了个瘤,转移了。他一听吓得脸色苍白,腿都软了。第二天又到医生所看,医生所大夫很关心地对他说:“你喜欢吃什么,就赶紧吃什么吧。”半个月后他已瘦得皮包骨头。厂工会主席为满足他想去天安门的愿望,派四个小伙子抬他上了火车。看完天安门后,他要求再顺便看一下病,同事们便带他到北京一家医院。一个老教授认真、仔细地给他做完检查后说:“你没有病,是吓出来

的,我敢出证明。”结果回到东北后他又能吃又能喝,很快就上班了。

某报曾报道,有一个人在他妻子怀孕的同时被确诊患癌症。当他得知自己患了绝症之后,只有一个信念:一定要看到自己的孩子出世后再死。他像没病一样,照常生活、工作和照料妻子,结果孩子出生后,他的癌症竟自然消失了。

伦敦皇家学院的癌症研究者曾对57位乳腺癌病人做了乳房切除术,并进行了长期的追踪研究,发现有“坚定信念、充满乐观”的妇女10年后仍有70%的人活着,而那些“感到绝望、精神不振”的妇女10年后却只

有20%的人活着。32位对癌症采取消极态度的人中有24人已经死亡。这些数字表明,积极的态度和“斗争精神”对癌症病人战胜癌症、延长生命是极为重要的。

因此,心理学家建议一些不幸身患癌症的人,应努力做到以下两点:一是不要对癌症感到恐惧,癌不等于死亡,要记住有许多患癌的人已经和病魔作了长期斗争并取得了较为满意的效果。二是要有坚强的信念,有信念的人常会产生积极的态度和斗争精神,去战胜病魔。

当然,在有坚强信念的同时,也应积极寻找适合自己病情的治疗方法。文/西京医院 张中桥

是心脏病 还是心理病



心身医话

检查和治疗的。但是,如果是真正的心脏病发作,治疗会非常有效。如果一个人经常或反复以严重的心脏病症状去急诊室就诊,症状的缓解与治疗的关系并不明显,而相关检查如心电图、心脏超声等结果与其症状不符,就应考虑是不是“心病”了。

出现严重的心悸、胸憋、呼吸困难时,大家都很容易想到是患了心脏病,会赶快去医院看急诊或心内科。这种情况下,医生也往往会按心脏病的方案进行检查和治疗。但是,如果是真正的心脏病发作,治疗会非常有效。如果一个人经常或反复以严重的心脏病症状去急诊室就诊,症状的缓解与治疗的关系并不明显,而相关检查如心电图、心脏超声等结果与其症状不符,就应考虑是不是“心病”了。

老张今年50岁,是位退休工人。近10年来,他是在反复到各大医院急诊、门诊就医中度过。他清楚地记得11年前第一次犯病的情景,和同事吵架后,突发胸痛、憋气、心悸、出汗、喉咙憋得简直就要窒息,可以用“濒死感”来形容。虽然被及时送到医院,症状也很快缓解,但从此以后,一遇上点不愉快或紧张的事情,他又会出现同样的症状,而且每次发作时胸憋、呼吸困难都非常厉害,甚至有窒息感、濒死感,因此每次都是去看急诊。北京阜外医院、安贞医院、协和医院、

等各大医院急诊室他都已“拜访”多次,可是每次发作后做心电图总没有明显的表现。各种大型检查如动态心电图、活动平板运动试验、心肌核素检查、胸部CT等都不止做过一次,冠脉造影也做过了,都没有大问题。曾有医生建议他去北京大学精神疾病研究所看看,被他强烈拒绝了,因为他认为自己就是冠心病,怎么能到治疗精神病的地方呢?他到最后发展到连家门也不敢出,害怕一出门就憋死。

老张得的是什么病?为什么这么重的症状没有被诊断为心脏病?其实,他得的是一种心理疾病,一种称为“惊恐障碍”的急性焦虑发作。这种病平素给病人造成的痛苦非常大,发作起来症状确实相当严重,一点不比真正的心脏病症状轻,病人常有濒死感。其实,在我们现实生活中,在各医院的急诊科、心内科,这种病人并不少见。但据调查,一个惊恐障碍发作的患者,平均要经过10年的时间才能得到正确诊断。

老张为什么会得这个病呢?这与一些社会心理因素有关。他平素性格内向孤僻,但又非常要强,从小父母对他管束甚严,而关爱甚少,造成他非常要面子又胆小自卑的心理。青春时期他曾有过手淫,其实这是一种正常现象,而他心里却产生了罪恶感,又不知道如何去疏导,一直压抑在心底,甚至认为自己不配娶妻子,因此一直独居。这些情况使老张与外界沟通交流越来越少,内心的矛盾或冲突不能疏泄。在一定的生活事件刺激下,老张的压抑以躯体症状表现了出来,这就是心理障碍的躯体化表现。其实,有很多人的症状虽没有老张那么严重或典型,但也已影响到工作生活了。这也提示我们的医生,在对一些患者的症状找不到躯体的异常时,要考虑到心理疾病的可能,以便患者尽早得到正确的治疗。

随着社会经济的迅速发展,科技水平的高度发达,人们的生活节奏明显加快,承受的各种压力也越来越大。心理压力如果得不到及时正确的疏导,就可能转化为各种躯体不适症状,从而干扰和影响我们的工作和生活。这应该引起我们每个人的重视。

文/北京军区总医院 刘春萍博士

一位老生对新生的“心理”话

青春絮语

又是新生入校时。作为一名大四学生,我想要告诉满怀理想

和对新生入校时。作为一名大四学生,我想要告诉满怀理想和对新生入校时。作为一名大四学生,我想要告诉满怀理想

和对新生入校时。作为一名大四学生,我想要告诉满怀理想和对新生入校时。作为一名大四学生,我想要告诉满怀理想

和对新生入校时。作为一名大四学生,我想要告诉满怀理想和对新生入校时。作为一名大四学生,我想要告诉满怀理想

因心理问题被学校劝退。这对所有刚迈入大学的学子和他们的家长都敲响了警钟。

心理健康是指这样一种状态,即人对内部环境具有安定感,对外部环境能以社会上的任何形式去适应它。也就是说,遇到任何障碍和困难,能以适当的言行予以克服,这种安定、适应的状态就是心理健康的状态。据专家介绍,大学生开学一周后,上大学

的喜悦心情逐渐平淡,开始出现不适应大学生活的现象。二周后会发现大学的课程和中学差很大,而且因没有明确的学习目标,很容易出现学习适应问题。二个月后,开始出现人际关系问题,因为来自不同家庭背景的人生活在同一宿舍,发生矛盾在所难免。再往后,可能会面临恋爱、失恋的困扰,就业的压力……因此,帮助大学生迈好第一步,做好应对挑战的心理准备至关重要。

如何才能帮助那些刚进入大学的新生们拥有一个健康的心理,尽早适应大学的生活呢?首先,大学生应自己努力去适应,去调节自己。比如养成独立思考的

习惯和科学的生活方式;积极参加业余活动,发展社会交往;求助心理老师或心理咨询机构,获得心理健康知识等等。其次,要接受学校的教育引导,比如清华大学就建议新生在大学前两年不在宿舍装电脑,这可在一定程度上避免学生沉迷网游,荒废学业的情况。北京航空航天大学也采取了相应的措施,对积极参加晨练的同学进行一定的奖励。这些对大学生在大学生活初期形成健康的生活方式是大有裨益的。

总之,大学生要做到学业有成,拥有健康的心理是头等大事。只有健康的心理素质和健康的生理素质相结合,加上其他积极因素的相互作用,大学生才有了可靠的内成材条件。

“少年强,则国强;少年弱,则国弱;少年胜于欧洲,则国胜于欧洲;少年雄于地球,则国雄于地球。”梁启超先生这一名言震荡着一代代年轻学生的心灵,希望每一个大学生都能以良好的心理素质迎接未来的挑战,为国家的富强奉献自己的青春。

文/李