



视觉中国

肿瘤筛查令人眼花缭乱 到底怎么查才靠谱

实习记者 代小佩

前几天,《北京中年抗击晚期结肠癌手记》一文在朋友圈广为传播,一个丈夫在文中记录了妻子抗癌过程中的点点滴滴。文章有1.4万字,其中一段文字被东大夫单独拎出来发在了微博上。

这段话强调,肿瘤筛查非常重要。“尤其是有消化道、乳腺肿瘤家族史的朋友,40

岁以后一定要有主动体检的意识,早发现都好治。”

东大夫是北京大学肿瘤医院消化肿瘤内科专家、主任医师张晓东。工作之余,她一直在科普肿瘤的相关知识。她不断呼吁:主动筛查,关爱自己和家人。

为什么要做肿瘤筛查?哪些人需要做肿瘤筛查?在肿瘤筛查过程中遇到漏诊、误诊情况怎么办?

应着不同的筛查项目。比如胃癌就做胃镜,肠癌就做肠镜。

“需要明确的是,肿瘤筛查并非人人都要做。”张晓东说,肿瘤筛查分为自然人群的筛查和高危人群的筛查。早筛的自然人群应集中在发病率高的年龄段人群,一般是指50岁以后。而高危人群是指有肿瘤家族史、之前得过肿瘤或存在吸烟、酗酒等不良生活习惯的人群。

“有家族史的人群尤其要重视肿瘤筛查,特别是家族中有人在50岁以前患有肿瘤,一人以上患有肿瘤或遗传性疾病的,如家族性遗传性息肉病。”石汉平说。

根据世界卫生组织的国际疾病分类编码,目前肿瘤的编码从C00一直到D48。考虑到肿瘤的亚型,癌种的种类总数在200种以上。由于不同的肿瘤对应着不同的筛查方法,肿瘤筛查的项目因而十分繁杂。

专家建议,挑选发病率高、危害大的肿瘤进行早筛。“并不是所有肿瘤都要筛查。少见癌、恶性度高或太低的肿瘤,筛查意义不大。通常,患者只要筛查发病率排名前10位的癌种就行,如肺癌、乳腺癌、食管/胃癌、结直肠癌、肝癌、妇科肿瘤、膀胱癌、胰腺癌、前列腺癌、鼻咽癌等。”张晓东说。

筛查是为了早发现早治疗

不过,对普通家庭来讲,肿瘤筛查或许有些“奢侈”。

张晓东说:“普通人群想要到正规部门去做肿瘤筛查,做单一的项目恐怕不够全面;做全套的体检项目,如果没有医保,就意味着需要自费,花费不菲。而以体检为盈利的机构当然希望大家筛查的项目越多越好。因而,大家可能不太愿意做肿瘤筛查。”

除了价格考虑,还有一些人对肿瘤筛查的理解存在误区。“有些人并不重视肿瘤筛查,宁愿把1万多块钱花在名牌包包上而不是用来体检。”张晓东说。

石汉平说,认为肿瘤筛查没有用的人不在少数。“如果肿瘤筛查结果显示身体没毛病,不代表肿瘤筛查没有用,绝大多数情况下是本身没有肿瘤,也有可能是选择肿瘤筛查的项目不对。选择做什么类型的肿瘤筛查,与性别、家族史等因素

靠谱的筛查国内就能做

如何找到靠谱的肿瘤筛查呢?

据报道,近年来,湖南省公安厅查处了多起利用海外就医虚构病情实施诈骗案件,其中有机构和中介公司联合哄骗老年人去国外体检,查出假肿瘤,给予假治疗,骗取老年人钱财。

对此,张晓东十分无奈。“肿瘤筛查本身没什么高大上的,国内完全可以做。遇到做基因检测筛查肿瘤,或者通过一滴血、一口痰就知道肿瘤的筛查项目,要保持警惕。”

张晓东直言,一些查体机构聘用的人员并不是专业的。加上为了经济利益,他们就设计了一些看起来高大上的项目。

专家建议要找专业机构和专业医生,去正规医院做肿瘤体检。比如做结肠癌的筛查。如果

都有关系,需要针对性检查。”

“还有人存在这样的心理——花钱了必须筛出点儿毛病,要不然这钱就白花了……”张晓东强调,这样的观念十分不可取。肿瘤筛查是为了早发现肿瘤、早治疗,或是发现风险因素,通过提前干预避免肿瘤发生。

也有患者反映,眼花缭乱的肿瘤筛查项目,实际效果并不理想,甚至在肿瘤筛查过程中出现漏诊、误诊、夸大或无病生癌的情况。

“医疗中本身就存在一定的漏诊率,一般三甲医院低级漏诊率极低,有很多环节,层层把关。”张晓东说。

对此,石汉平建议,在肿瘤筛查之前,可以和医生沟通,了解家族史、个人生活习惯、癌发的高危因素等,让医生推介具有针对性的筛查项目,避免误诊或漏诊。

癌筛后看到息肉就会出现一系列需要医生判断的问题:息肉有多高风险?是否需要切除?什么时候干预?是否有遗传倾向?跟患者有血亲关系的人是否也要做筛查?再比如,体检发现肺部结节,这个结节是良性还是恶性的?应该现在干预还是先观察?以后干预会有什么影响?

“这些都是专业的问题,需要查体医生具备较为全面的知识。”张晓东说,全科医生的培养需要较长的周期。针对这个问题,石汉平表示,家庭医生和基层医生可以在提高肿瘤筛查覆盖率和有效性方面发挥作用。

张晓东希望国家能够适当增加投入,增加高发癌种的筛查覆盖率。“当然,最重要的是大家要关注自己的健康。”

筛查高发癌种更有意义

据资料显示,人们在公元3000年前的木乃伊骨头上发现了肿瘤存在的证据,甲骨文首次对“瘤”作了记载。

肿瘤筛查的历史也并不短。“肿瘤筛查的历史与肿瘤发生的历史一样久远。只是这些年,肿瘤的发病率越来越高,逐渐成为死亡的第一大因素,肿瘤筛查的重要性越来越得到人们的关注。”首都医科大学肿瘤学西系主任、北京世纪坛医院胃肠外科主任、临床营养科主任石汉平在接受科技日报记者采访时表示。

“肿瘤筛查最大的意义在于能够早发现肿瘤、尽早治疗,从而延长患者的生存时间。”石汉平说。据悉,肿瘤临床期早期的平均治愈率在80%以上。

张晓东对此表示赞同。不久前,张晓东接触过一个43岁男性患者,疑似早期肺癌,有吸烟史。“在他做完肿瘤筛查并确诊后,我们立即启动专家会诊流程,然后决定进一步治疗。幸好主动筛查,否则后果不堪设想。”

大家对肿瘤的治疗方法都比较熟悉,常用的方法有手术、放疗、化疗、靶向治疗、免疫治疗等。肿瘤筛查也有一套自己的方法。“各项血液检查、B超、X光、肛门直肠指检,以及妇科体检中的巴氏涂片、乳腺钼靶摄片等都是常用的筛查肿瘤的方法。”张晓东说,不同的癌种对

眼底病变须重视,它是疾病“信号源”

第二看台

实习生 季天宇 本报记者 张晔

都说眼睛是心灵的窗户,在医生的眼中,这扇窗也是人体健康的信号源。眼底病变在糖尿病、高血压等慢性病患者身上极为常见,但我国患者对视网膜病变知识掌握度比较低,而且不重视眼底筛查,往往会错过最佳治疗时机。

近来,人工智能等新技术手段助力,让眼底筛查快速、准确地覆盖到更多人群,特别是医疗条件不甚发达地区的基层医院。日前,在南通大学医学院桑爱民教授、吴辉群副教授的联合指导下,该学院本科生韦华根团队开发出的远程智慧眼底筛查云平台项目,利用人工智能查找眼底视网膜血管的微小变化,为病程研判及治疗提供参考。

眼底病变与多种慢性病有关

目前,我国已有1.1亿糖尿病患者和2.8亿高血压患者,数量居世界第一。

一些糖尿病患者对糖尿病缺乏全面认识,导致其自身血糖没有得到有效控制,进而产生各种并发症,其中糖尿病视网膜病变(糖尿病)在糖尿病眼部并发症中最为常见,也是导致糖尿病患者

失明的主要原因。约30%的糖尿病患者会发生视网膜病变。专家表示,糖尿病初期对患者视力影响较小,后期患者视力下降,眼前可能会出现漂浮球状物体,最终恶化者会导致失明。

眼底病变的情况在高血压患者身上也极为常见。临床上70%的高血压患者都有眼底病变的症状。此外,眼底病变与其他慢性病也存在关联。临床研究表明,视网膜血管直径改变是冠心病的独立危险因素之一,视网膜微血管的改变可预测脑卒中的发生,反映阿尔茨海默病的风险。

“国内外经验表明,高血压、糖尿病的并发症是可防可控的,关键是要及时发现高危人群和患者,积极采取健康的生活方式等综合防控手段。”南通大学医学院副教授吴辉群说。

无创检查发现潜在危机

眼底是位于眼球后部的组织,包括视网膜、视乳头、黄斑以及视网膜中央动静脉等。其中,视网膜血管是体现全身血管情况的一个缩影,是唯一可用通过检眼镜直接检测到的血管。

通过眼底图像,医生可诊断各种眼病及内科病和脑科科的疾病。“慢性病的眼底改变主要有视网膜微动脉瘤、出血斑点、硬性渗出、棉絮斑、静脉串珠状、视网膜内微血管异常(IRMA),以及黄斑水肿等。例如,高血压患者眼底动脉走行僵直,严

重者动脉会呈银丝样的改变,糖尿病患者可能会出现血管形状改变,出血,甚至新生血管等症状。”吴辉群告诉记者。

临床中有多种类型的眼底检查。一类是直接观察法,另一类通过先进的医疗设备实现,如眼底照相术、眼底血管造影术和脉络膜血管造影术,以及眼底OCT、血管OCT和电生理检查。通过眼底镜快速、无创观察眼底,医生能对高血压、动脉硬化、糖尿病视网膜病变、阿尔茨海默病等病情做出诊疗判断。

临床指南明确指出,糖尿病等内分泌疾病患者每6个月或者1年就要做一次眼底检查。病人在内分泌科确诊后,医生会建议患者去眼科做眼底镜检查,眼底检查根据检查的内容不同价格在几十至几百元不等。但我国患者主动接受眼底检查的意识还不够充分,对视网膜病变知识掌握度也比较低,往往错过了诊疗的最佳时机。

技术助力让眼底筛查更精准

一些疾病会产生连锁反应,导致身体其他部位跟着生病,这对医生的能力提出了更高的要求。

看多少病人能成为一名有经验的眼底阅片医生呢?有研究者认为需看病人或阅片3万人次才能成为一名有经验的眼底阅片医生,也就是说如果每天平均看10个病人,10年才能有经验。

政能量

我国推广集中救治管理 为3.5万“血癌”患儿解忧

因为化疗治疗剃了光头、稚嫩的眼睛里流露出对健康的渴望……白血病患儿令父母揪心。记者从国家卫生健康委员会了解到,我国已将贫困儿童白血病集中救治管理拓展到全部儿童,这一举措惠及3.5万白血病患儿。

白血病又被称为“血癌”,特别对儿童来说,是发病率、死亡率“双高”的恶性肿瘤。由于治疗周期长、难度大,技术水平要求高,我国能够开展儿童白血病规范化诊疗的医疗机构此前主要集中在大城市、大医院,患者费用负担重。

我国在2016年将贫困儿童白血病纳入集中救治管理,同时不断推动优化儿科医疗资源配置,建立儿童白血病诊疗服务网络,提高儿童白血病规范化诊疗水平,取得了良好效果。

据国家卫健委医政医管局有关负责人介绍,目前,我国建成了包括176家省级定点医院和374家地市级定点医院的儿童白血病诊疗服务网络。截至2019年7月3日,全国425家定点医院确诊的34995例初发儿童白血病已纳入“中国儿童白血病诊疗登记管理系统”,实现全程跟踪管理。

据介绍,国家卫健委将协调医保部门简化异地就医转诊报销手续,实施医疗综合保障政策,加强基本医保、大病保险医疗救助和慈善救助衔接,合力降低患儿家庭医药费用负担。

此外,我国不断推进儿童白血病常用新型抗肿瘤药物研制生产与价格谈判,设立重大新药创制科技重大专项支持白血病新药研发。甲磺酸伊马替尼和达沙替尼等仿制药上市,在进口药价格谈判中有效降低进口药价格,极大减轻了患者和医保的负担,做好了基本药物的供应保障。

医疗界

新研究发现单次短期运动可增强大脑功能

学习前稍微运动一下也许能提高学习效率,增强学习效果。美国一项新研究发现,短期运动能直接增强一种基因的功能,这种基因可以增强大脑海马体中神经元间的连接,而海马体是大脑中主要负责学习和记忆的部位。

此前对动物和人的研究表明,经常锻炼可以促进大脑整体健康,但其中的具体机制尚不清楚,且这些研究主要针对长期运动对身体的影响。为了专门研究单次锻炼对大脑的益处,美国俄勒冈卫生科学大学领衔的一个研究小组把平时经常“久坐不动”的小鼠放在转轮上跑步,并测试小鼠在运动一阵后大脑的反应。

研究人员发现,小鼠这种短期突发运动,也就是相当于人类一周一次非正式篮球比赛或者走4000步的运动量,可以促进大脑海马体中突触的增加。研究人员在分析运动激活的单个神经元中的基因时,还注意到一种名叫Mts1L的基因,这种基因被短期运动激活后,会促进神经元的树突棘生长。树突棘是神经突触形成的地方,突触是神经细胞间传递信息的关键结构。

研究人员说,这项研究表明迅速进行一阵激烈运动可以让大脑为学习做好准备。接下来,研究人员将把剧烈运动与学习任务结合起来研究,以更好地理解运动对学习和记忆的影响。

相关研究结果已在线发表在美国《电子生命》期刊上。

老年人关节更易磨损 骨骼“不均匀沉降”是诱因

膝关节骨性关节炎是一种退行性关节病,已成为影响中老年人膝关节功能最常见的疾病。日前,中国工程院院士张英泽及其团队研究发现,骨质疏松引发的人体骨骼“不均匀沉降”(俗称“差异性沉降”)是导致膝关节骨性关节炎的重要原因。

张英泽说,受重力影响,人体骨骼会出现不均匀沉降。当出现骨质疏松,疏松的部分就可能会在体重压力下出现“微骨折”,当这些“微骨折”日积月累,就会造成骨骼塌陷、下沉,关节变形等病变。

据介绍,膝关节骨性关节炎初期表现为膝关节疼痛、肿胀,上下台阶时膝关节疼痛加重等,严重者出现“O”型腿等关节畸形,且影响行走,甚至导致患肢残疾。

据《2015年中国骨关节炎防治认知白皮书》数据显示,我国约有1.5亿人患有骨关节炎,其中大多数为膝关节骨性关节炎人群。

该团队提出,可通过截骨微创手术使小腿胫骨平台的内外侧载荷恢复平衡,缓解疼痛,从而恢复关节功能,同时避免关节置换。张英泽表示,尽管终末期骨关节炎患者仍需要以换膝手术治疗,但大部分患者仍可以通过微创手术及垫片两种方式结合治疗,纠正下肢力线偏移,矫正小腿胫骨平台受力不均的状况,使其恢复到平衡状态,在缓解疼痛的同时完整保留膝关节生理结构。

(以上均据新华社)