

2023 国际肺癌关注月《医师报》重磅策划系列访谈上线(二)

20 位专家 5 场直播 100 万人次围观“肺癌科普周”

【医师报讯 (融媒体记者 秦苗) 肺癌是全球发病率和死亡率最高的恶性肿瘤,为提高人们对肺癌的防治意识,普及肺癌的规范化诊疗知识,世界肺癌联盟将每年的 11 月定为“国际肺癌关注月”,2023 年“国际肺癌关注月”的主题为“重视早筛 规范诊疗”。

11 月 13~17 日,由《医师报》直播中心重磅打造的“2023 国际肺癌月——患者科普周”栏目,集结全国肺癌领域外科、内科、呼吸科与放疗科 20 名知名专家展开为期五日的直播活动,五场直播主题围绕“围手术期管理”“MDT 多学科会诊”“小细胞肺癌和非小细胞肺癌诊疗”等热点话题为广大网友与患者进行线上科普与解答。本栏目在今日头条、微博、新浪等十家媒体同步直播,在线观看人数达 100 万余人次。

第一期

肺癌围手术期管理问答

专家针对患者理解的手术就能将肿瘤“一切了之”的疑惑有了系统的解答。刘宏旭教授指出,手术的疗效与肺癌的分期、类型以及患者的身体状况等多种因素有关。早期肺癌患者通过手术治疗可以获得较好的生存期和生活质量,对于晚期肺癌患者,则需要配合综合治疗,才能评估手术的指征。

对于肺癌围手术期管理的理解,蔡开灿教授认为,现阶段并不是单纯指手术

前中后期的时间段,需要医生在围术期要“严于术前、精于术中、勤于术后”,也需要患者要加强居家的自我管理意识。

关于外科手术治疗对早期肺癌的重要意义,孙大强教授认为,现阶段手术仍是重要且唯一的根治手段。车国卫教授指出,手术不仅是根治的手段,还可以提供最直接的病理诊断,明确肿瘤的类型和分期,为后续的肿瘤治疗提供重要的参考依据。



第二期

肺癌 MDT 诊疗问答

众所周知,多学科诊疗(MDT)将一个患者和一个医生之间的单线联系,转变为一个患者和多个医生之间的环形交叉,对提高患者生存率、改善预后意义重大。胡坚教授指出,并不是所有的肺癌患者都需要 MDT,真正需要 MDT 的主要是局部晚期肺癌患者,通过该模式可以提供患者综合的治疗方案,以实现最佳的治疗效果。

钟华教授认为,患者对自己的病情以及想要获得的效果掌握得越全面和具体,就越能在 MDT 中

获益。在她看来,MDT 也是医患共同决策的具体体现,不仅是医生与医生之间的交流与决策,更是医生和患者之间制定个性化治疗手段的重要途径。

王俊丰教授指出,肺癌是一类复杂的疾病,绝不是靠一个数据、一个诊断来决定患者的治疗方案。MDT 模式对疑难病、治疗不理想的患者病情进行回顾性分析并制定下一步的治疗方案,各方专家坐下来共同讨论,是总结也是学习,让患者和医生双方都受益。



第三期

小细胞肺癌问答

小细胞肺癌占肺癌的 15%~20%。与非小细胞肺癌相比,小细胞肺癌恶性程度更高、病因更复杂。褚倩教授指出,小细胞肺癌的发生与吸烟关系密切,且发现时多数已是晚期,且进展较快。朱慧教授详细梳理了小细胞肺癌的独立危险因素,如吸烟、高危职业等,她特别提到 90% 的患者都有吸烟史。吕冬青教授提到,如果肿瘤组织对喉返神经造成了压迫,患者会有声音沙哑的表现。

杨农教授认为,患者在与小细胞肺癌第一次“交手”中,要充分做好各个方面的准备,才能在

一个相对最佳的状态下接受治疗。现如今,他认为小细胞肺癌的治疗已步入“免疫时代”,并非是绝症那么可怕,医生也要重视患者的心理变化。

姚煜教授指出,小细胞肺癌早期极易发生远处转移,特点是一开始对放、化疗都很敏感,但治疗敏感性会随着后续治疗的进行而迅速降低,需要及时更换方案。近年来,通过 PD-L1 抑制剂联合化疗的免疫治疗方案,小细胞肺癌患者获得超过 3 年的总生存期,刷新了小细胞肺癌患者生存获益的记录。



第四期

非小细胞肺癌诊疗问答

非小细胞肺癌大多无特异性,起病较为隐匿,早期通过症状较难发现。早期影像学表现不典型,与肺炎、肺结核、支气管扩张等疾病在 X 线胸片表现方面很相似。邬麟教授指出,反复咳嗽、咳血,以及出现不常见的骨关节的症状时,需要格外注意。孙建国教授补充,对于非小细胞肺癌明确分子分型,包括免疫组化结果及后期的基因检测结果等,是指导药物治疗方案的选择、预测疗效及预后的重要指标。

在治疗中,很多患者认为一线治疗相比二线治疗效果更好,靶向治疗相比免疫治疗疗效更快。针对这些认知误区,黄岩教授从专业角度给出解读,关于“线数”只是医生区分不同阶段所使用的方案,而靶向和免疫治疗没有谁更有效,而是需要找到更适合的人群才有效。

王俊教授补充道:“免疫对于那些能够起效的患者,往往效果能长达数年,没有相应突变的患者选择免疫治疗也有希望获得长期生存甚至临床治愈。”



第五期

“防治肺癌 你我同行” 国际肺癌关注月

“防治肺癌 你我同行”是一句富有号召力和感染力的口号,实质是为了提高公众的健康意识和行为能力,从而促进肺癌防治工作的开展。段建春教授指出,作为医生,应该重视肺癌的一级预防,通过降低风险和促进健康行为来预防疾病的最初发生。因为我们自己才是健康的“第一责任人”。近年来,国家癌症中心在肿瘤防控中做了大量的工作,通过信息化癌症防控新工具,提升人群癌症防治核心知识知晓率,多渠道扩大癌症筛查与早诊早治覆盖范围,促进我国癌症防治的“早预防、早发现、早诊断、早治疗”。

刘雨桃教授特别提出了预防“三手烟”的概念,即衣服、墙壁、地毯、家具甚至头发和皮肤等表面的烟草残留物,是危害最广泛、最严重的室内空气污染,需要我们格外关注。

董晓荣教授从治疗方面的进展详细梳理了肺癌诊疗的巨大进步。她认为,首先患者要树立正确的抗癌理念,肺癌不是绝症,接受规范的治疗可有效提升患者的生存质量;其次,如今早已不是缺医少药的时代了,肺癌的综合治疗理念将各种治疗方法的长处与短处结合,并有机地结合在一起,可以为患者制定更有效、更适合的个体化诊疗。



扫一扫
关联阅读全文

记者手记

如果说,不幸罹患肺癌是上帝为你关上了一扇窗,现阶段的医学诊疗水平能为您打开一扇门。肺癌领域一系列研究

推动了肺癌新辅助免疫治疗的发展潮流,在参与诸多研究过程中,很多医生也从中获益,治疗理念得到提升。愿“健康中国

2030”对于肺癌长生存的目标不再遥远,愿所有患者能在对的医院遇见对的医生,在合理的时机选择适合的药物。