

“国际肺癌关注月”在《医师报》直播中心收官 防治肺癌 你我同在

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癌抗癌意识,将每年的11月定为“国际肺癌关注月”,充分说明肺癌防控刻不容缓。恰逢肺癌关注月最后一天,11月30日,《医师报》直播中心邀请到国家癌症中心副主任、中国医学科学院肿瘤医院副院长石远凯教授和中国胸外科肺癌联盟主席支修益教授,他们针对肺癌早筛、防控及诊疗等问题展开详细的讨论。本栏目在医师报直播平台、今日头条、微博健康同步直播,在线观看人数达34万余。



关注肺部健康 从控烟做起

石教授指出,据国家癌症中心数据显示,肺癌位居我国恶性肿瘤发病首位,2015年我国每年新确诊肺癌的患者78.7万例,男性发病首位为肺癌,每年新发病例约52.0万例。吸烟是导致肺癌的首要危险因素。在肺癌死亡的患者中,87%是由吸烟包括被动吸烟引起的,男性吸烟者肺癌死亡率是不吸烟者的8~20倍。世界卫生组织国际癌症研究机构公布的致癌物清单中,烟草属于一类致癌物。烟卷里含有大量有毒物质

和69种致癌物质,长时间吸食烟草有害身体健康已经是不争的事实。

支教授介绍,如果吸烟指数(每天吸烟的支数乘以烟龄)超过400就会引发肺部疾病、诱发心脏病及癌症等。吸烟指数越高,患呼吸系统疾病及肺癌的概率就越高。同时,可吸入颗粒物(PM2.5)、中重度大气污染和频发的雾霾天气是近几年环境问题中大家最为关注的热点话题。

针对环境的改变,支教授

提倡肺癌预防的关键是关注“三霾五气”。“三霾”即室外的雾霾、室内的烟霾和内心的阴霾。“五气”即指室外大气污染;室内空气污染,包括烟草烟雾气;厨房油烟气;房屋装饰装修材料挥发性有机物的污染;长时间爱生闷气导致的“心理污染”。为了不让肺癌“有机可乘”,应倡导健康生活方式,要多同家人、好友沟通交流,及时化解不良情绪,尽可能地减少心里的“阴霾”。

关注肺癌早筛 从选对筛查方法着手

随着民众对健康问题的重视以及医疗条件的改善,近年来肺内小结节的发现增多,但除了穿刺活检,仍然没有一种高效无创的确诊方式。亟需一种相对高效的可以提高肺癌早期诊断率并符合中国国情的新型诊断方法。支教授指出,近年来,随着低剂量螺旋CT(LDCT)的应用以来发现LDCT比传统胸片更能高效地进行早期肺癌患者的筛查,这部分患者的生存率显著提高。

肺结节是临床常见又较难

确诊的疾病,其临床表现缺乏特异性,易误诊和漏诊,临床传统上评估肺结节性质主要依靠CT影像特点及动态变化趋势,但是这种单一途径越来越不能满足临床医生和肺结节患者日益提高的需求。石教授指出,对于检测出有肺结节的患者,医生首先要告诉患者肺结节不等于肺癌,肺结节的性质和病因有很多,不是所有的肺结节都会导致肺癌;另外,要告知患者肺小结节多数是良性,要到专科医院进一步随访检查。针

对影像学诊断为恶性的肺小结节,目前主要的治疗方式主要以外科手术为主。支教授指出,近年来微创手术的应用,使得患者因手术受到的创伤愈加轻微,极大地提升了治疗后的生活质量。

石教授提到,随着这次新冠疫情的排查,部分患者在查胸部CT中意外发现了早期肺癌,应该算是幸运的,及早“拆弹”后,患者治愈率大大提高,如果发展为晚期肺癌,会给患者及其家庭带来极大痛苦和巨大经济负担。

关注肺癌诊疗 从多学科诊疗入手

支教授认为,现阶段肺癌治疗不能只靠“一把刀”,应当采取多学科综合治疗与个体治疗相结合的原则,根据患者的机体状况、肿瘤的病理组织学类型、分子分型、侵袭范围和发展趋向采取多学科综合治疗模式,有计划、合理地应用手术、化疗、放疗和分子靶向治疗等手段,以最大限度地延长患者生存期。

石教授指出,近十年来,我国在肺癌诊疗方面取得了长足进展,有各种治疗手段可以选择。尤其是靶向治疗的出现,再次将肺癌治疗推上新的台阶。

靶向药物对于EGFR活性突变的患者具有非常好的治疗效果,将肺癌5年生存率提高到25%左右。同时,免疫治疗为不适用靶向治疗的患者打开了另外一扇

窗。对于有驱动基因活性突变的患者可以使用靶向药物治疗,那么没有突变的患者,则可以选择免疫治疗。



关联
阅读全文

支修益做客《医师报》CCO新闻会客厅 抗击肺癌 科普先行

医师报讯(融媒体记者 秦苗)11月15日,2020中国肿瘤学大会(CCO)在广州举行,会议期间,作为大会官方战略合作媒体,《医师报》在主会场设立“新闻会客厅”,并有幸邀请中国抗癌协会科普专委会主任委员、中国癌症基金会控烟与肺癌防治部部长支修益教授针对肺癌早期筛查和如何做



肺内小结节 不必过度恐慌

近日,WHO发布了全球癌症报告,从这份报告中可以看出,2018年全球新发癌症例数为1810万,2018年全球癌症死亡人数约955万人,较2014年增加72万。支教授认为,以此推断,2020年罹患癌症的患者人数肯定将突破2000万人,死于癌症的患者人群将突破高达1000万人,癌症的高发病率、死亡率已经成为全球公共卫生的重要问题。

从这份报告提供的数字中可以看出,肺癌在全球范围内仍为第一高发恶性肿瘤。支修益教授指出,若想大幅度提高肺癌治愈率,关键在于早期筛查。以前临床中传统胸片是筛查早期肺癌的主要手段,虽然发现了很多早期肺癌病例,但该方法检出率并不高。之后美国制订了国家肺癌筛查计划,通过胸部CT的筛查发现了更多的肺部结节,从而降低了20%的肺癌死亡率。据研究显示,用LDCT代替传统的胸片筛查,可以发现更多的早期肺癌。所以面对中国庞大的肺癌人群,推动早筛的普及,尤其是高危患者的筛查,是降低肺癌的死亡率的第一关卡。

近日,江苏常熟发生的106例患肺结节,3例确认肺癌的“群

体肺结节事件”备受关注。支教授认为,对于体检时无意发现的肺内小结节,不必过度恐慌,但也不可轻视,毕竟小结节中仍存在一定比例的早期肺癌可能,有统计显示,在检出的<1cm的肺部小结节中,恶性肿瘤仅占5%,95%的肺部小结节都是良性的,不需要临床干预,更不需要外科手术,良性的肺小结节就像我们的白头发,就像眼角的皱纹,是肺部的陈旧改变。所以针对肺小结节的管理,应及时就医以及定期的低剂量CT检查更为重要。

目前,人工智能也进入了医学领域,其中,对肺内小结节诊断的投入力度依旧排在第一位。胸部低剂量CT,血液的液体活检、端粒酶检查、尿液的Marker检测、痰液的分子标志物检测,循环肿瘤细胞等构成了肺癌早筛筛查系统,这些都能帮助医生锁定哪些小结节是疑似阳性,哪些小结节需要医疗干预。同时,一旦发现肺部小结节,医生会根据危险因素、结节的CT特征,做出专业的解读并制定随访计划,再通过放射科、呼吸科或胸外科医生的专业解读定期随访观察。

未来肺小结节的早筛工作至关重要,要想真正管理,让大众理性对待“小结节”事件,终结恐慌情绪。

好医生更要做好科普

支教授从事胸外科工作近40年,在前10年看到的更多是晚期患者和局部晚期患者。这类患者即使接受手术和化放疗,整体5年生存率依然不高,中国的肺癌5年生存率没有超过10%。近20年来,外科微创手术和内科的精准靶向和免疫治疗,使得癌症整个治疗模式发生变化,但临床中,由于患者之间、医患之间缺乏交流,很多的新技术、新药物、新手段和治疗模式的变化患者还一无所知,所以作为医生必须得做好科普,即通过持续的传播手段,通过媒体让患者了解癌症的真面目。要让患者知道早期发现的癌症是可以临床治愈的,即使局部中晚期的患者,也可以通过多学科综合治疗,有效延长生命。

支教授认为,要想做好科普,医生首先要学会如何更好地“说人话”,如何用老百姓听得懂的语言去传播科普知识。所以一方面,希望媒体界的传播能放大医生的声音,把医学晦涩难懂的知识,通过有效的传播改成“普通话、四川话、广东话”,改成让公众能听得懂,能学会的语言,才真正能指导患者科学对待癌症。通过科普宣传,让患者及时了解外科技术和药物的发展。唯有这样才能让更多晚期癌症的患者家庭重现欢笑。



关联
阅读全文