

肿瘤患者“心”守护——全方位、全程管理、助力改善肿瘤患者预后直播活动召开

肿瘤 + 心脏病 联手创造奇迹

肿瘤治疗严重“伤心”

“在临床上肿瘤与心血管病同时发病的患者不在少数。”中国医学科学院肿瘤医院马飞教授表示，一部分是患者在罹患肿瘤的同时，还患有心脏病；另一部分是因为肿瘤治疗药物，如化疗药物、内分泌治疗药物、HER2靶向治疗药物以及免疫治疗药物等，都有一定的心血管健康风险；还有部分患者在接受肿瘤治疗过程中，会因情绪的改变导致胸闷、胸痛等类似心血管病的症状，总体而言，在接受治疗后出现心血管症状的比例在1/4~1/3。

上海交通大学医学院附属瑞金医院陈佳艺教授指出，食管癌、纵膈肺癌和乳腺癌，在进行放疗时，对心脏的影响最大。

食管癌和纵膈肺癌，会使用30 Gy大剂量放射线，而乳腺癌的使用剂量不足4 Gy。随着肿瘤疗效的提高，尤其是早期乳腺癌患者，我们的目标是治愈，所以需要充分考虑患者之后生命中的健康及生活质量问题。

“放射治疗时，射线会对心脏造成多大的损伤，目前没有完善的统计数据。”陈佳艺教授强调，我们能做的是预防损伤，需要肿瘤科医生与心内科医生加强合作，在肿瘤治疗前充分了解患者病史，记录心脏状况，如果在放疗过程中出现心脏不适症状，需要辨别是治疗引起的还是原有疾病导致，并在心血管医生的协助下充分治疗。

两科医生补充对方知识

2018年一位心血管同行的父亲因右侧肾癌导致癌栓栓塞于肺，在及时抢救下，患者脱离了生命危险，但心脏彩超发现心脏中有一个肿块仍在右心房漂浮。那位心血管医生联系成都中医药大学附属医院孔令秋教授，希望可以用圈套的方法，将肿块取出，以避免开胸手术。

两位心内科专家在行动前被肾内科专家及时制止了。肾内科专家解释，肾癌像饼干一样脆，如果在圈套的过程中，碎成小颗粒，着落于肺，导致扩散，后果不堪设想。

两位心内科专家惊出一身汗，因为对肿瘤常识的“无知”，险些造成了大错，如果真的发生这种情况，就追悔莫及了。

孔令秋教授表示，从那之后，他就对肿瘤的防治以及肿瘤对心血管的影响充满了兴趣。在与肿瘤科会诊时，发现很多患者在化疗后出现心包积液、心肌纤维化等，深入研究后发现，蒽环类药物除了脱发等直观不良反应外，心脏损伤是其致命性的不良反应。在不断的学习过程中，孔令秋教授更加重视肿瘤患者化疗早期的心

血管保护，他们与超声科联合，监控患者的心脏功能，在出现射血分数(EF)值下降或舒张功能改变时，提示已经出现心脏损伤，应该及时加用心脏药物或调整化疗方案。

孔令秋教授强调，因为EF值不够敏感，在出现下降时，往往心脏损伤已经很严重。为了提高敏感性，孔令秋教授不仅开始利用超声的应变率检测，而且与心电图室合作，从心电学的角度监测，以期早发现，早干预。

马飞教授强调，化疗患者应常规筛查心血管风险，目前除心电图外，还应借助心脏彩超、血清学指标如脑钠肽前体、肌钙蛋白等，还要综合考虑患者的易感因素，如既往史、吸烟等。

马飞教授指出，以蒽环类药物为例，药物的累积使用会给心血管造成一定的损害，但有些患者小剂量应用时即出现心血管损伤，这是不是跟不同患者的药物毒副作用敏感性密切相关？因此，在肿瘤患者的心血管病防治方面，病情复杂，有时超出了肿瘤医生的知识范围，需要跟心血管医生更加紧密的合作。

医师报讯（融媒体记者 黄晶）一位严重心衰的患者在中国医学科学院阜外医院做了心脏移植手术，术后进行病理分析时发现，患者是严重的限制性心肌病，心肌已严重纤维化。但奇怪的是，出现病理改变的只有心脏前壁，而后壁却没有病变。在了解病情后发现，这是位肿瘤患者，20年前曾经做过放疗，前面的病理变化正是射线照到的一面。

在6月7日举办的“肿瘤心脏病日”直播活动“肿瘤患者‘心’守护——全方位、全程管理、助力改善肿瘤患者预后”中，主持人中国医学科学院阜外医院杨进刚教授讲了这个真实的案例，引起专家们对肿瘤治疗对心脏损伤的深入探讨。专家们从自己临床的病例入手，讲述对肿瘤心脏病学认识与认同。

本次直播同时在《医师报》融媒体中心、今日头条、微博卫生健康和新浪新闻等多个平台同步直播，共35万余人次在线观看。



肿瘤患者“心”守护
全方位 全程管理 助力改善肿瘤患者预后

程蕾蕾 教授
陈佳艺 教授
孔令秋 教授
马飞 教授
夏云龙 教授
杨进刚 教授

肿瘤患者“心”守护 全方位、全程管理、助力改善肿瘤患者预后
直播时间：2021-06-07 19:15

扫一扫 关联阅读全文
扫一扫 观看精彩回放

两科合作 收获生命奇迹

6年前，一位乳腺癌晚期患者找到马飞教授，在积极化疗后疾病有所好转，但因患者先心病病史，化疗的不良反应该来地更加凶险，因患者比普通入免疫力更差、更易感染，心衰更成为完成化疗的拦路石。

马飞教授曾一度劝患者放弃继续化疗，因为心脏的状况已无法再承受更多的化疗药物。但患者却对生命有非常强烈的渴望，坚持要完成化疗。马飞教授抱着试试看的心态，将患者推荐到了中国医学科学院阜外医院。心血管医

生为其进行了积极的抗心衰治疗，虽然心功能没有完全恢复，但在两院医生的保驾护航下，这位患者跟跟跣跣地做完了全疗程的化疗方案。奇迹就这样发生了，6年了，患者每年都会到北京来复查，他不止一次地说：“是肿瘤医院和阜外医院联手，给了我第二次生命。”

杨进刚教授非常同意马飞教授的观点，做为一位心内科医生，他长期管理的患者中有很多同时是肿瘤患者，只要进行规范治疗和长期管理，都能达到相对好的结局。

肿瘤心脏病患者 更需心理关怀

一位妊娠中期的局限晚期乳腺癌患者，HER2阳性。因为胎儿小，无法引产，为了尽量保护患者和胎儿的生命健康，医生选择了蒽环类药物、HER2靶向药物和放疗，病情控制很好，在35周时她顺利产下了健康的宝宝。

怀孕时，“为母则刚”让患者有强大的心态来积极面对，而产后，患者的心情与状态发生了极大的转变，在孩子生病时会因为怀疑是肿瘤的不良反应，而感到内疚，在使用HER2靶向药物时，因为出现了严重的心悸、胸闷等心血管症状而无法继续治疗。

陈佳艺教授表示，我们需要对患者进行心理疏导与关怀，但我们也需要请心血管医生帮助判断，是不是患者真的出现了潜在的的心脏损伤，是我们肿瘤科医生无法识别的。

“肿瘤合并心脏疾病，患者出现心理问题的

比例几乎达到100%。”复旦大学附属中山医院程蕾蕾教授也在临床中遇到过很多这样的患者。但也有一位逆风而上的患者，不仅解救了自己，还建立患者群，解救更多的病友，令人感动。

这位患者是复旦大学金融系的高材生，病愈后组建患者群，与医生合作进行患者培训。现在，她有更大的理想，她要帮助更多的乳腺癌患者回归社会，过上正常的生活。于是，她在上海的陆家嘴开了一家咖啡馆，工作人员都是乳腺癌患者。大家抱团取暖，互相鼓励、互相帮助，路会走地更远、更顺。

程蕾蕾教授表示，当医生多年，我们为患者提供服务，同时患者也让我们成长。杨进刚教授也深有感触，他表示，作为医生，我们要学会倾听患者的心声，对待患者要富于同理心，与患者共同成长。

临床启示

工作之余学习肿瘤药物的毒性，对心血管损害的表现等，在遇到患肿瘤的心血管患者时，多一条思路，往往有意想之外的收获。一位肺癌全身转移的患者，心脏中的转移灶因被误认为是血栓而要准备手术，因为心中绷着肿瘤的弦，孔令秋教授将患者从手术台拉下，又在彩超下进一步确诊，让患者在生命的最后阶段，避免了一场不必要的手术。

肿瘤科医生要了解药物的毒性，在制订治疗方案时，尽量减少心脏毒性。在治疗过程中，要时时监测心功能，必要时联手心血管医生。而心血管医生更要了解肿瘤的特性，了解肿瘤药物的毒性，脑中时时绷紧一根肿瘤的弦，在临床中减少误诊与漏诊。肿瘤科与心血管科结合，肿瘤心脏科的诞生，将为患者提供更加全面的服务。