

先后得了8个原发肿瘤仍健康生活!

专家揭秘“三级阻击”的关键作用

作为当今社会威胁人类健康的重大疾病之一，肿瘤令很多人闻之色变。其实，肿瘤并非不可预防和治疗，关键在于掌握科学的方法。近日，《甬上名医大讲堂》邀请到上海交通大学医学院附属仁济医院肿瘤科学科带头人王理伟教授，为大家深入讲解如何做好肿瘤的“三级预防”。



王理伟教授(左)在直播中。

进入蚊虫活跃期 被咬伤患者增多 有医院已接诊10多例

“医生，快帮我看看，肚子上突然多了一颗黑痣，碰着就疼！”近日，刘阿姨（化姓）焦急地走进宁海县第二医院急诊科。医生经过处理发现，“黑痣”竟然是一只活的蚊虫。

截至4月25日，该院4月份已经接诊了10余例被蚊虫咬伤的患者。医生提醒，每年4月至11月是蚊虫活跃期，市民户外活动时需提高警惕。

这个季节，田间地头的野菜蓬勃生长。就诊前两天，刘阿姨去郊外挖了大半天的野菜。回家洗澡时，她发现腹部多了一颗“小黑痣”。一开始，刘阿姨也没在意。可是，两天来，她发现“黑痣”越来越大，有时还会动。触碰的时候，刺痛难忍。接诊的急诊科医生王军彪检查后，发现这颗“黑痣”竟是一只紧紧吸附在腹部的活蚊虫。

“您可千万别硬拽，我帮您夹出来！”王军彪一边安抚患者，一边用专业镊子紧贴皮肤，夹住蚊虫头部，垂直向上，一点点缓慢拔出。经消毒后，刘阿姨的伤口得到了妥善处理。后续，还要密切观察是否出现发热等症状。

“蚊虫喜欢找皮肤薄、隐蔽的部位下口，比如腹部、腰部这些地方。”王军彪指着刘阿姨的伤口解释，“尤其是穿宽松衣服时，虫子容易从衣摆钻进去吸血。”

“幸亏来得及时！”王军彪说道，“蚊虫的口器带有倒刺，如果硬拽可能导致虫头断裂在皮肤里，引发感染甚至传播疾病。”

据该院急诊科统计，4月份以来已经接诊了10多例被蚊虫咬伤的患者，比去年同期有明显增长。该院急诊科主任胡海山指出，蚊虫叮咬后可能引发“发热伴血小板减少综合征”，典型症状包括：持续高热（38℃以上，重者超40℃）、乏力、恶心呕吐、头痛、肌肉酸痛、浅表淋巴结肿大压痛。

胡海山介绍，想“躲开”蚊虫叮咬，预防是关键。他给出了4点建议——首先，做好穿衣防护。穿浅色光滑长袖长裤，裤脚扎入袜子，避免穿凉鞋；其次，做好驱虫准备，可以在裸露皮肤处涂抹含避蚊胺的驱虫剂；另外，活动时注意尽量避免在草丛、灌木丛久坐，户外行走时，尽量远离路边的草丛；最后，要及时检查。户外活动后回来2小时内尽量沐浴，重点检查头皮、耳后等部位。

从临床看，蚊虫在挑选叮咬部位的时候往往“刁钻”。因此，户外回来有些重点区域要重点自查，让蚊虫无处可藏。重点区域主要包括：隐蔽褶皱区，如肚脐周围、腹股沟、女性内衣边缘处；温暖血管区，如腰部皮带扣下方、腋窝、腘窝；暴露盲区，如后腰、臀部下缘等自查困难部位；儿童特殊区，如尿布包裹的腹部、大腿根部。

记者 王颖
通讯员 王娇芳 王盈丹

1 肿瘤三级预防 生命的三道健康防线

“上世纪，世界卫生组织就提出了肿瘤三级预防的概念。”王理伟教授介绍，所谓三级预防，简而言之就是病因的预防、高危人群的筛查、规范科学的治疗加全生命周期管理。

在肿瘤三级预防中，一级预防直击病因，是预防肿瘤发生的“起跑线”。王教授举例道，上世纪西方国家通过控制空气污染和宣传不吸烟的健康教育，肺癌发病率显著下降。又如，我国为新生儿接种乙肝疫苗，有效降低肝癌发病率。这些举措凸显了一级预防的重要作用。

二级预防聚焦于早期发现、早

期诊断与早期治疗，为患者争取宝贵的治疗时机。“以肠癌为例，有肠癌家族史或肠内腺瘤等高危因素的人群，应定期进行大便潜血检查和肠镜检查。而对于备受关注的肺结节，随着技术的进步，即使很小的结节也能被查出，这有助于及时揪出早期肺癌。”不过，王教授也提醒大家不要过度焦虑，多数小结节是良性的，只需根据专科医生建议定期复查即可。

三级预防则针对已确诊的肿瘤患者，通过多学科综合治疗和全生命周期管理，延长患者生存期并提升生活质量。王教授介绍，对于晚期肿瘤患者，多学科团

队会根据患者的具体情况，制定个性化的综合治疗方案，包括手术、放疗、化疗、靶向治疗、免疫治疗等多种手段的有机结合。同时，注重患者心理状态的调整和生活质量的提高，让患者不仅能活得更久，还能活得更好。

对于肿瘤三级预防的意义，王教授分享了一个令他印象深刻的病例：“有一位患者先后患上了8个原发肿瘤，但因为早期发现和及时治疗，如今已经健康存活了20多年。这充分说明了三级预防的重要性，即使不幸患上肿瘤，只要科学应对，依然可以拥有较长的生存期和较好的生活质量。”

2 全生命周期管理 打好肿瘤管理“持久战”

对于肿瘤患者，阻击肿瘤的过程往往不是一场“闪电战”，而是一场“持久战”，王理伟教授强调，全生命周期管理对肿瘤患者至关重要。

肿瘤全生命周期管理涵盖了从诊断、治疗到康复的全过程。比如，治疗结束后，患者还需要关注身体各方面的功能恢复，如肺部手术后的呼吸功能锻炼、直肠手术后的排便功能训练等。王教授建议患者在专业人士的指导下进行功能恢复训练，提高生活质量。

同时，患者的心理状态也至关重要。王教授指出，许多患者在治疗后会背负沉重的心理负担，觉得自己是一个“肿瘤病人”，与正常生活绝缘。他鼓励患者调整心态，回归家庭和社会，保持正常的生活节奏。

随访是肿瘤全生命周期管理的重要环节。王教授介绍：“不同肿瘤的随访时间和检查项目有所不同。一般来说，治疗后的第一年复发风险较高的时期，建议每三个月进行一次随访检查；第

二年到第三年，可每半年检查一次；三年后若未发现复发迹象，则每年检查一次；五年内未复发的患者，可认为达到了临床治愈。”

据了解，在推动肿瘤全生命周期管理落地方面，上海仁济医院也在其医联体单位宁波市杭州湾医院成立了肿瘤防治中心，该中心致力于整合医疗资源，将高危人群、肿瘤患者以及康复人群全部纳入管理范畴，并通过与社区医生联动，为老百姓提供全方位、一站式的健康管理服务。

3 MDT模式 “专家特工队”精准阻击肿瘤

王理伟教授介绍，肿瘤的复杂性决定了单一学科的诊疗往往难以满足患者的需求，MDT（多学科协作）模式在肿瘤诊疗中不可或缺。

他分享了一个典型的病例：“一位乳腺癌患者经规范治疗后，仅过了一年就出现骨转移。经过我们MDT团队的深入讨论，认为她并非乳腺癌骨转移，于是让她

做了更全面的检查，结果发现她还患有肺癌，而她的骨转移正是来自肺癌。这一发现也改变了她的治疗方案，避免了走上错误的治疗路径。”

值得一提的是，直播中王教授还对很多人存在的“肿瘤会遗传”的认知误区进行了澄清。他指出，肿瘤本身并不遗传，但存在遗传易感性，一些特定的基因突变，可能

会增加家族成员患乳腺癌、卵巢癌等肿瘤的风险，但这也并不意味着一定会患癌，通过早期筛查和干预，可以有效降低发病风险。

“肿瘤并没有那么可怕，掌握科学的方法，做好三级预防，可以帮助我们更加从容地应对它。”王教授再次呼吁大家重视肿瘤三级预防，为生命健康筑牢防线。

记者 吴正彬 通讯员 陈思言