

隐匿性强、复发率高

这种病70%的初诊患者已是晚期

高危人群应加强筛查

近日,年仅51岁的著名演员朱媛媛因病医治无效去世的消息令人震惊又痛惜。有媒体披露,医学界确认朱媛媛所患的是卵巢癌三期。



卵巢癌为何如此可怕?

卵巢癌为何如此可怕?宁波大学附属妇女儿童医院妇三科主任汪期明主任医师介绍,在妇科恶性肿瘤领域,卵巢癌因隐匿性强、复发率高被称为“沉默的杀手”。卵巢癌的可怕,还因为它的高复发率,而且由于它的病灶往往广泛播散于盆腔,小而密,既往的影像学检查难以早期发现,待确诊时患者往往已经失去了最佳的救治时机。据统计,70%以上的卵巢癌患者

会在术后两年内复发,传统治疗方案下晚期患者平均生存期只有30个月。具体来说,约70%的初诊患者已是晚期;尽管手术联合含铂化疗一线治疗缓解率可达80%以上,但70%的卵巢癌患者会在初次治疗后2年到3年内复发;70%的患者生存时间都不超过5年。在妇科恶性肿瘤中,卵巢癌的死亡率是最高的,因此有“妇癌之王”的称号。

卵巢癌的危害及防治关键

据介绍,卵巢癌的危害主要体现在以下几个方面:

早期症状隐匿,诊断困难。早期卵巢癌常无特异症状,或仅有轻微腹胀、消化不良等症状,易被误认为胃肠道疾病。发现时多为晚期,约70%的患者确诊时已处于Ⅲ期或Ⅳ期,此时癌症已经扩散至盆腔外或远处器官,从而错过最佳治疗时机。

进展快、恶性程度高、侵袭性强。卵巢癌易通过直接蔓延、淋巴或血行转移扩散至腹膜、肝、肺等器官。

易复发。即使经过手术和化疗,晚期患者复发率仍高达60%到70%,需反复治疗。

治疗难度大,副作用明显。卵巢癌的手术范围广,通常需切除卵巢、子宫、输卵管等,可能影响生育和内分泌功能。手术后的化疗,部分患者对铂类化疗药物容易产生耐药性,导致治疗失败。术后的并发症多,包括肠梗阻、腹水、恶病质(极度消瘦)等,严重影响生活质量。

预后较差,生存率低。卵巢癌患者5年生存率低,早期(Ⅰ期)可达90%,但晚期(Ⅲ/Ⅳ期)仅为30%左右。卵巢癌在妇科恶性肿瘤中死亡率居首,全球每年大约有20万人死于这种疾病。

对生理和心理有长期影响。卵巢癌患者生育能力丧失,年轻患者可能因治疗失去生育机会,加上内分泌紊乱,卵巢切除后雌激素水平下降等原因,会引发更年期症状、骨质疏松等,从而易导致焦虑、抑郁等心理问题。

针对卵巢癌的这些危害,汪期明提醒,卵巢癌的防治关键在于提高早期诊断率,重视早期筛查。

未生育、晚育、绝经晚的女性、患有子宫内膜异位症或长期激素替代治疗者,都是卵巢癌的高危人群。高危人群(有家族遗传史的)应加强筛查,同时健康生活方式(如戒烟、控制体重)可能降低风险。若确诊,应积极配合多学科综合治疗,以改善预后。

至于预防与早期筛查,汪期明建议定期体检,超声检查(经阴道超声)和肿瘤标志物(如CA125)联合监测。基因检测高危人群可进行BRCA基因筛查,必要时预防性切除卵巢。另外就是关注那些无特异的异常症状,如持续腹胀、盆腔疼痛、食欲下降等,及时就医。特别需要强调的是,年龄在45周岁以上的女性如果有卵巢囊肿或肿瘤,一定要去医院检查评估,千万不能熬,别以为熬到绝经就没事了,这种想法是错误的。

记者 程鑫 通讯员 马蝶翼 文/摄

这种病会增加猝死风险

白天嗜睡或疲劳不一定是体虚

白天没精神,晚上反复盗汗还伴有严重打鼾,55岁的王先生(化姓)一直以为这是自己体虚的症状,直到近日陪妻子就诊,才知道自己得了重度阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征(OSAHS)。

门诊中,宁波市中医院脑病科主治中医师戚锡铅经常遇到像王先生一样的患者。最初,他们并不认为打鼾是病,直到出现严重并发症或影响家人休息才前来就诊。“睡眠呼吸障碍是潜伏的‘健康杀手’,长期未经治疗的OSAHS可能导致高血压、冠心病、糖尿病等多种慢性病,甚至增加猝死风险。提醒大家要引起高度重视。”

陪妻子看病

意外查出自己有大问题

王先生年轻时身体不错,近两年,他却觉得自己的身体状态每况愈下:晨起时口干舌燥,总感觉喉中有痰却难以咳出;反复出现夜间盗汗,严重时甚至需要半夜更换被汗水浸透的睡衣;晚上睡觉时鼾声如雷,经常吵醒睡眠浅的妻子。

“王先生最初只是陪妻子来看病的。”戚锡铅回忆,“在详细询问他妻子的情况时,我注意到他面色晦暗、眼周青黑、口唇紫暗,这些都是典型的气滞

血瘀表现。”进一步问诊发现,王先生除了盗汗、打鼾外,还伴有白天嗜睡、注意力不集中等症状。随后的多导睡眠监测(PSG)结果证实了戚锡铅的判断——重度OSAHS。

明确诊断后,戚锡铅建议王先生采用中西医结合治疗的方法。首先让其前往耳鼻喉科进行一个鼻部脓肿微创手术,再配合中医汤药调理及中医外治法调理。两周后,王先生的症状得到显著改善。

睡眠呼吸障碍不只是打鼾

中医辨证可帮助调理内在失衡

睡眠相关呼吸障碍主要包括阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征(OSAHS)和中枢性睡眠呼吸暂停综合征(CSAS)。其中OSAHS最为常见,主要表现为睡眠时上气道反复塌陷阻塞,导致呼吸暂停和低通气。长期未经治疗的OSAHS可能导致高血压、冠心病、糖尿病等多种慢性病,甚至增加猝死风险。

戚锡铅指出,典型症状包括:夜间响亮而不规则的打鼾、呼吸暂停(通常被伴侣发现)、夜间憋醒、多汗、夜尿增多;白天嗜睡、晨起头痛、口干、注意力不集中、记忆力减退、情绪波动等。中医将

OSAHS归为“鼾眠”“盗汗”等范畴,常见证型包括:痰凝血瘀型、脾虚湿阻型、气阴两虚型。“我们常配合外治法增强疗效,”戚医生补充,“如头部刮痧可改善脑部供血,背部拔罐能宣肺化痰,耳穴压豆有助于安神助眠。”

针对这部分人群,平时该怎么预防和调护?体位调整,侧卧位睡眠可减轻舌根后坠;体重管理,减重5%—10%就能显著改善症状;饮食调理,晚餐宜清淡,避免饮酒;作息规律,保持固定就寝时间;呼吸锻炼,如“六字诀”中的“咽”字诀等锻炼肺功能。

她还特别推荐了一款代茶饮:罗汉果陈皮茶(罗汉果1/4个、陈皮3g、山楂5g)。这款代茶饮有助于化痰通窍,适合痰湿体质者日常饮用。

“睡眠问题不是小事,”戚锡铅提醒,“一旦出现持续打鼾、盗汗等症状时,应及时到睡眠专科或中医脑病科就诊。”

记者 庞锦燕
通讯员 吴佳礼 文/摄

