

# 10年8次肝癌复发 定期复查让他“逢凶化吉”

## 医生:这类患者必须每3个月复查一次

家住宁波的舒先生(化姓)今年70岁,他此前确诊了死亡率极高的肝癌,在确诊后的十余年间,先后经历7次复发,共进行了8次肝癌手术,为何能一次次“逢凶化吉”?

### 1 查出乙肝20多年 从未治疗

第一次确诊是2015年,当时舒先生非常害怕,家人也很焦虑,他前往省级医院,做了开放手术,完成了肿瘤切除。两年后,他再次查出肝癌复发,虽然尚处早期,但肿瘤位置在肝脏深处,不利于手术,医生为他采用了射频消融技术,利用热能消灭癌细胞。

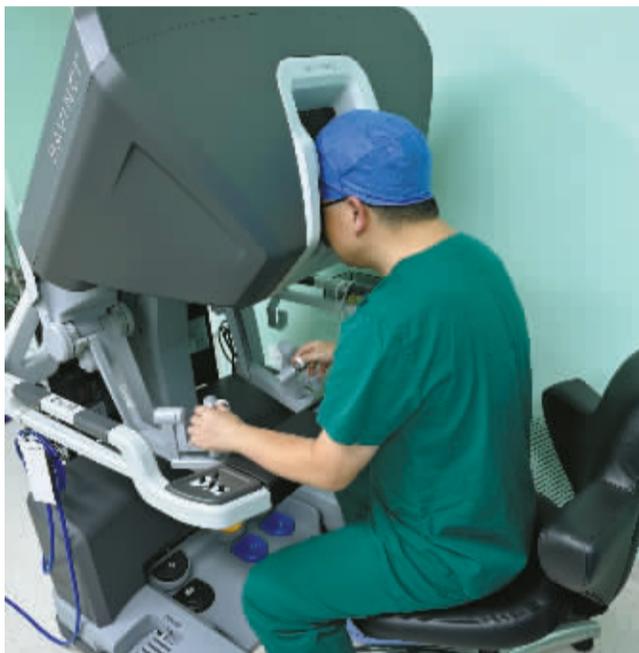
2020年,舒先生复查时第三次查出肝癌。考虑到去杭州路途遥远、挂号不便,家人照顾也不方便,他来到宁波市医疗中心李惠利医院,找到了肝胆胰外科王海彪主任医师。

一想到又要在身上留下近20厘米的刀口,舒先生意志有些消沉,他想不明白为什么癌症一直找上他。得知这个情况,王海彪来到病房与患者和家属沟通:“现在有了新的技术,在肚子上打几个洞就可以把肿瘤切掉。”

这个手术方案得到了舒先生和家属的一致认可,王海彪团队随即为他开展腹腔镜下肝癌根治术。随着病灶被消灭,舒先生各项指标很快恢复正常。

舒先生之所以会被肝癌找上,是因为他查出乙肝已有20多年,那时他并没放在心上,照样喝酒吸烟,直到2015年一次偶然体检的机会查出了肝癌。

考虑到肝癌的特性和舒先生的具体情况,王海彪提醒,多年未治的乙肝让他的肝脏已经出现了不可逆的肝硬化,还伴有许多增生结节,而这些结节容易癌变。也就是说,肝癌复发的可能性是很大的,且不同于一般恶性肿瘤,肝癌的复发率会随着生存期的延长而提高。据统计,肝癌手术后3年复发率约为50%,5年复发率高达70%。“必须每3个月复查一次,做好复发预防。”



王海彪正在实施达芬奇机器人辅助肝癌切除手术。资料图片

### 2 出院后雷打不动定期复查

舒先生牢记这句话,出院后雷打不动定期复查。每隔三个月,他在老伴的陪同下从宁波坐车来到宁波。这期间,他一直在王海彪处随访。“一直在王主任这里看,我对我的情况非常了解,他看过,我也放心。”

果然,隔了一年肝部又长出了肿瘤。幸好及时发现,病灶也只有1厘米左右,依然是早期。舒先生很快接受治疗,情况再度好转。此后几年,肝癌多次复发,但都因为发现早一一化解。复发的肿瘤基本在1厘米左右,最大也没超过2.5厘米。

今年7月,舒先生的复查再次提示异常。王海彪轻车熟路地将病灶摘除。几天前,他的术后复查结果非常不错。他开心地说:“马上又能

下地种菜了。”

舒先生坦言,前两次查出肝癌时,家人怎么劝他都无法消除恐惧。直到出院后各项指标都显示正常,他的信心才开始逐步增强。特别是第三次腹腔镜下手术后,伤口小、恢复快,即使迎来了第3次、第4次……第8次,一次次复发,一次次治疗,他的心态越来越淡定。

王海彪提醒,乙肝、肝硬化、酗酒、脂肪肝、有肝癌家族史的人群都是肝癌高危人群,应该定期到医院体检。这类高危人群,建议每半年抽血查一次甲胎蛋白,做一次肝脏彩超,有助于发现早期肝癌。发现问题及早处理,这样能提高早期诊断率,也能提高肝癌患者的生存率。 记者 陆麒雯

## 不开空调、不用电扇 八旬老伯 突发热射病倒下 警惕老年人“隐性失水”

高温侵袭下,又有老人因热射病倒下。近日,85岁的徐爷爷(化姓)因热射病住进了鄞州区第二医院肾内科病区。

徐爷爷本就患有高血压和动脉粥样硬化。连日高温下,他选择了“硬扛”——不开空调、不用电扇,又因为前列腺问题怕频繁上厕所,连水也不敢多喝。直到前两天出现头晕无力、行动困难等症状,才在儿子的再三劝说下,勉强同意前往当地卫生院就诊。

检查结果让人大吃一惊,徐爷爷的血压低至80/55mmHg,肌酐值更是高达266μmol/L(正常一般不超过104μmol/L),意味着肾脏已经受到了较为严重的损伤。当地医生立刻为他办理了双向转诊,将他送往鄞州区第二医院肾内科,由经验丰富的刘婷主任医师团队负责治疗。

经过一系列详细检查,医生发现徐爷爷的身体状况远比想象中糟糕。他不仅有明显脱水、电解质紊乱,还因在未监测血压的情况下一直持续服用降压药,导致血压过低、肾脏血流不足。归根到底,是由热射病引发了一系列症状。刘婷主任医师团队迅速调整方案:暂停降压药、加强补液、保护肾功能。几天后,徐爷爷的肌酐水平从266μmol/L降至169μmol/L,血压也稳步回升。

在刘婷所在的肾内科,每年夏天都会遇到类似的病例。很多老年人想不明白:为什么自己明明不觉得热,也会得热射病?刘婷解释,这是因为老年人身体机能减退,对温度、渴感都不敏感,更容易出现“隐性失水”。“在夏天高温环境下,由于血管扩张等原因,血压往往较秋冬季偏低。中暑、有效血容量不足、血压波动(尤其是长期服用降压药的老人)都会损害肾脏,如果未及时发现后果不堪设想。”对此,她给出了科学使用空调、主动补水、定期监测血压等防暑建议。

记者 庞锦燕  
通讯员 朱旭洋 谢美君

## 头痛眼胀、恶心呕吐……65岁阿姨突发急症,是眼睛在喊“救命”

“头痛欲裂,眼睛胀得像要炸开!”65岁的张阿姨回忆起发病时的情景,仍心有余悸。那天上午跳广场舞时,她突然出现右眼视物模糊、眼睛胀痛,还伴有剧烈头痛和恶心呕吐,家人紧急将她送往宁波鄞州眼科医院。

到医院时,张阿姨的右眼已经几乎看不见东西,只能勉强看到亮光。急诊护士立即为她开通绿色通道,迅速联系了白内障、青光眼专家吴仁毅院长。

吴仁毅第一时间接诊,详细检查后告诉家属,张阿姨的右眼眼压已经飙升到

52mmHg,远超正常的平均眼压16mmHg,急性闭角型青光眼伴白内障,“她的右眼视神经正在遭受高眼压的急性损伤,如不及时处理,可能造成永久性失明!”

“正常情况下,眼内房水循环是保持平衡的。”吴仁毅院长指着眼部模型向家属耐心解释,张阿姨的情况十分复杂——本身右眼眼球偏小,眼内结构拥挤。随着年龄增长,眼内的晶状体混浊形成白内障,晶状体不断变厚膨胀,眼内更加拥挤。肿胀的晶状体不仅导致视力下降,还不断向前挤压虹膜,堵塞眼内房水流出通道,引发眼压

急剧升高。这种情况需要立即手术干预,单纯用药无法根治。

考虑到张阿姨年龄问题,为了避免多次手术的创伤和风险,吴仁毅院长带领团队制定了周密的手术方案,决定实施白内障超声乳化联合青光眼手术。通过一次手术,在显微镜下先完成白内障超声乳化吸除并植入人工晶体,解除晶状体膨胀因素。之后再行房角分离术,疏通眼内房水外流通道。这样既能摘除混浊的晶状体解决白内障,又能从根本上控制眼压。

手术次日,吴仁毅为张阿姨揭开纱布时,她惊喜地发现:“看见了,又能看见了!”眼压恢复正常。术后第三天,张阿姨的视力得到恢复。术后配合药物治疗,一周后复查时,张阿姨视物清晰,右眼眼压始终维持在正常范围。

吴仁毅特别提醒:急性青光眼发作是致盲性急症,一旦出现眼胀、眼痛、视力骤降等症状,尤其是伴有头痛、恶心时,务必立即就医。对于同时患有白内障和青光眼的患者,联合手术能一次解决两大问题,是理想的选择方案。 记者 陆麒雯 通讯员 刘笑言