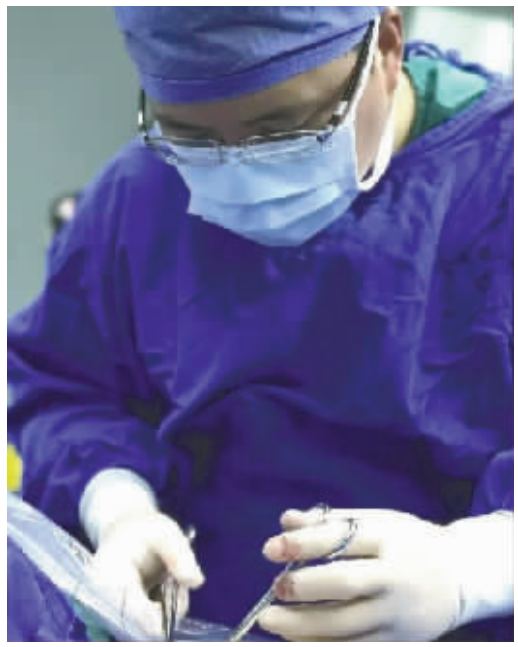
最初以为是感冒咳嗽 一查竟然是肺癌

医生：戒烟是降低肺癌风险最有效的方式

对于烟龄几十年的“老烟枪”来说，咳嗽咳痰是日常。69岁的老陈（化姓）最初也是不以为意，直到肺癌局部晚期的诊断报告摆在眼前，他才吓得半天说不出话来。情况很糟糕：左肺的肿瘤长到5厘米大，还侵犯重要血管，连呼吸都受影响。

老陈就诊的宁波市第二医院承担着宁波市医疗卫生高端团队重大攻坚项目“肺癌精准诊疗关键技术研究与应用推广”。项目开展两年多以来，整个团队一直在探索重要的治疗路径。最终，还真为他找到了两全的办法：既保住了左肺，又切除了肿瘤。



杨明磊正在为患者做手术。

1 最初以为是小感冒，一查左肺已岌岌可危

今年2月初，老陈连续咳嗽咳痰5天不见好，被家人送到宁波市第二医院呼吸与危重症医学科就诊。本以为是感冒之类的小毛病，没想到胸部CT检查竟给出了疑似肺癌的诊断。

老陈住院后接受了超声支气管活检，病理提示为鳞状细胞癌。影像显示，一个直径5厘米的肿瘤，已经侵犯左上肺支气管开口，还缠上了左肺动脉主干，这是给左肺供血的“主干道”，一旦出问题，整个左肺都将不保。医生判断，老陈的肺癌已经到了IIIA期（局部晚期），而且他抽了40年烟，每天至少1包，还得了多年的慢阻肺，肺功能本身就比常人弱。

一道难题摆在了他和医生面前：直接手术，创伤巨大，生活质量难保；放弃手术，意味着失去根治机会。老陈和家人手术意愿强烈，“不想以后躺在床上过日子，想活着，还想有质量地活着。”抱着一线希望，老陈转到胸外科接受进一步治疗。

面对困局，宁波市第二医院胸外科一病区副主任杨明磊主任医师给出了一个办法：先进行新辅助化疗，再实施手术。这也是该院承担的宁波市医疗卫生高端团队重大攻坚项目“肺癌精准诊疗关键技术研究与应用推广”探索的重要治疗路径。

“新辅助化疗是在手术前进行的化疗，目的不是根治，而是让肿瘤变小，从而减轻与血管的粘连程度，降低临床分期，为后续手术创造机会、降低风险，也能最大程度保留肺功能。”杨明磊解释。

2 肿瘤被完整切除，肺也保住了

幸运的是，老陈对化疗非常敏感，三个周期的化疗后，复查增强CT显示，肿瘤直径缩小至3厘米。手术机会出现了，但还是不好做。

为了确保安全，胸外科团队启动多学科诊疗，找了呼吸科、肿瘤科、放射科、麻醉科及ICU等科室专家一起会诊，还用上3D重建技术精确评估肿瘤与血管、支气管的立体关系，最终确定能做“胸腔镜辅助下左上肺双袖式切除术”。通俗地说，这种术式不用切除整片肺叶，只要把被肿瘤侵犯的那段支气管和血管袖状切除，再把两端精准吻合。

困难也显而易见，一方面，术中要离断致命血管，稍有不慎就会大出血；另一方面，在血管吻合时，缝得太密可能导致血管狭窄，太疏则可能引发致命出血，是手术中最为惊险的部分。

杨明磊在术中进行了毫米级的精细操作，历时4小时25分钟，手术顺利完成，术中出血仅150毫升。术后病理检查结果为左上肺中分化鳞癌。

术后老陈恢复良好，9天后顺利出院。最令他欣慰的是，肺功能没有明显下降，日常活动基本不受影响，“爬楼、散步都没问题，真是重获新生。”

3 “戒烟是降低肺癌风险最有效的方式”

如今，老陈彻底戒了烟，“以前总觉得吸烟是小事，现在才明白，健康的肺比什么都重要。”他说，现在闻到烟味都会觉得刺鼻，还会主动劝诫身边的朋友戒烟。

老陈的经历不是个例。该高端团队项目开展两年多来，已经帮70多位像老陈这样的局部晚期肺癌患者重获新生。杨明磊告诫烟民，肺鳞癌与吸烟有明确的相关性，烟草中的尼古丁、多环芳烃、亚硝胺等物质直接作用于呼吸道黏膜，长期反复刺激，有可能导致黏膜细胞癌变。临床上，绝大多数肺鳞癌患者都有长期重度吸烟史或长期被动吸入二手烟。“戒烟是降低肺癌风险最有效的方式。即使确诊，戒烟也能改善肺部基础状态，为治疗争取更多机会。”

记者 庞锦燕 通讯员 倪俊俊 俞俊妍 文/摄

发烧3天进展为肺炎 患儿年龄多为3岁以下

近期家长要防范这种病毒

近半个月，宁波各家医院的儿科多了不少呼吸道感染的小患儿，其中呼吸道合胞病毒感染最为突出，患儿年龄主要集中在3岁以下。当宝宝出现高烧、咳嗽，甚至气促、气喘等症状时，家长一定要引起重视。

刚满5个月的瑶瑶（化名）因为高烧3天被父母送到宁波大学附属人民医院（鄞州人民医院）儿科就诊。“昨天开始咳嗽一下子变得很频繁，特别是喝奶的时候喘得厉害。”瑶瑶妈妈满脸焦虑。儿科主任吴波英查体后发现宝宝精神萎靡，肺部有明显干湿啰音。经检查，瑶瑶的呼吸道合胞病毒检测呈阳性，且已有肺炎，被立即收治入院。经过对症治疗，目前病情明显好转。

“近半个月来，感染呼吸道合胞病毒的婴幼儿明显增多。有发热咳嗽症状来就诊的门诊婴幼儿中该病毒阳性率超过60%，病房里收治患儿中该病毒阳性率占1/3，排名第一。”吴波英说。她介绍，往年呼吸道合胞病毒的流行期从10月中旬开始，今年流行期有较明显提前，开学近两周就有持续小幅上升态势。

怎么两三天的工夫，一下子就变为肺炎，严重到要住院？瑶瑶父母对此感到十分困惑。吴波英解释，呼吸道合胞病毒感染初期的症状非常不典型，主要表现为流鼻涕、鼻塞、咳嗽、打喷嚏或发烧，这些症状与普通感冒、流感、鼻病毒等多种呼吸道病毒感染高度重叠，难以辨别。

与普通感冒病毒主要攻击上呼吸道不同，呼吸道合胞病毒有一个狡猾的“招牌动作”——向肺部进军。它特别容易向下呼吸道侵袭，引起毛细支气管炎和肺炎。当病毒到达宝宝脆弱的细支气管时，会引起炎症、水肿和分泌物增多，导致管腔变窄甚至堵塞。这时，就会出现喘息、呼吸急促，甚至呼吸困难，导致喂养困难、精神萎靡、口唇发绀等。不过，从目前来看感染呼吸道合胞病毒的孩子大多为轻症，一般以对症支持治疗为主，1周到2周内可痊愈。

吴波英提醒，随着秋季降温，呼吸道合胞病毒的感染小高峰还将持续。低龄儿童是该病毒的易感人群。目前针对呼吸道合胞病毒感染尚无特效治疗药物，预防以物理阻隔为主：避免前往人群密集场所、减少交叉感染。此外，换季时期要注意空调温度调节，防止受凉；同时，加强营养支持，提升儿童自身免疫力。

记者 陆麒雯 通讯员 郑瑜 文/摄

医生为患儿做检查。