

别被“吃得好、睡得好”蒙蔽

男子胆囊结石多年不当回事,结果查出胆囊癌

近日,年近60岁的老张(化名)在宁波市第二医院收到了术后病理报告。虽然看不懂复杂的医学表述,但“全部阴性”四个字,让这位曾经被诊断为局部晚期胆囊癌的男子激动得说不出话来。

该院肝胆胰外科二病区主任陈云杰也由衷高兴。回想去年的场景,他记忆犹新:“他来的时候,全身发黄,黄到发黑,是典型的局部晚期胆囊癌。还好患者和家属没有放弃,及时救治后,效果特别好,从初始不可切除到实现病理完全缓解,得益于规范的多学科协作下减黄-新辅助转化-根治手术全程管理。”



漫画:严勇杰

体检单“小箭头”暗藏杀机

一站式诊疗揪出隐匿病情

“没有不舒服就没大病”,这是许多人在面对体检报告上异常指标时的普遍心态。然而,一纸普通体检报告上小小的上升或下降箭头,往往正是身体发出的隐形预警。宁波大学附属第一医院血液科副主任盛立霞主任医师提醒,淋巴细胞、白细胞等数值持续异常,若不及时干预,极易发展为危重的血液肿瘤。

同是指标异常 两种选择结局天壤之别

面对体检异常,不同的应对态度往往决定了截然不同的命运。

62岁的张先生(化姓)在5年前的体检中发现淋巴细胞持续升高,因无任何不适,他无视了医生的复查提醒。数月后,他逐渐出现浑身乏力、无痛淋巴结肿大,轻微磕碰便大面积出血的症状。急诊检查发现,其淋巴细胞数值急剧飙升、血小板濒临危险值,最终确诊为慢性淋巴细胞白血病。因延误就诊,病情快速进展合并严重感染,经过一个多月的高强度抢救才脱离生命危险。

与之形成鲜明对比的是53岁的方先生(化姓)。他在看到体检淋巴细胞超标后及时就医,依托医院AI辅助白血病筛查系统,快速完成流式、基因等全套检测,被确诊为早期慢性淋巴细胞白血病。由于发现及时,他无脏器高危损伤,仅需定期规范治疗监测,正常的工作与生活完全不受影响。

AI双重复核 让疾病无处遁形

“不少市民拿到体检报告,发现贫血、血小板、白细胞数值异常,多次检查却找不到病因;还有人长期头晕苍白、反复皮肤出血、淋巴结肿大,辗转多个科室难以确诊。”盛立霞表示。

为破解这一难题,宁大一院血液肿瘤疾病诊疗中心打造了“一站式”诊疗模式。所有相关检查、诊疗、复查随访均可在这里闭环完成,患者无需在多科室间奔波。中心整合了血液科专家门诊、中医血液病专病门诊、血液病专科护理门诊及肿瘤放疗化疗专科门诊,覆盖从基础筛查到疑难血液病全周期管理。

出现这5种信号 请及时就医

盛立霞强调,血液病早期往往具有极强的隐蔽性,若出现以下5种情况,建议及时就诊排查:

体检提示血红蛋白、白细胞、淋巴细胞、血小板数值异常,或免疫球蛋白检验异常,且多次检查病因不明;

频繁牙龈出血、无故皮肤瘀斑、反复鼻出血,女性经期出血量明显增多;

颈部、腋下、腹股沟摸到无痛且持续增大的淋巴结;

无感冒感染等诱因,反复低烧、夜间盗汗、短期内体重莫名下降;

长期头晕乏力、面色苍白,常规贫血调理后无改善。

“面对体检报告上的异常信号,切勿心存侥幸。早筛查、早诊断、早治疗,才是守护血液健康的关键。”盛立霞说。

记者 林伟 通讯员 庞赞 尤莎莎

1 “医生,我是不是没救了?”

去年夏季,老张在妻子搀扶下,走进宁波市第二医院肝胆胰外科二病区主任陈云杰的诊室。他的眼白、皮肤甚至手掌都呈现出暗黄色,整个人像一个行走的“小金人”。

“陈主任,我老公这半个月黄得特别快,尿像浓茶,大便发白,我们当地医院说……”妻子哽咽着说不下去。

老张是北仑人,平时身体一直没什么大毛病,也不怎么体检,直到出现乏力、尿黄、上腹不适,拖了一段时间才去医院,没

想到一查就是大事。

检查结果很快就出来了。结果显示,老张梗阻性黄疸、胆囊占位,肿瘤已经侵犯肝门部。更为棘手的是,他还合并冠状动脉狭窄、肝硬化、腹腔大量积液、贫血、胆汁淤积性肝炎等多种并发症。腹部增强CT显示,肝门部及胰头后方多发淋巴结肿大,考虑转移。

这是一个典型的局部晚期胆囊癌患者。“陈主任,我是不是没救了?”老张问出这句

话时,眼神里还带着一丝求生的光。

陈云杰没有急于回答,而是仔细翻阅了所有检查资料后沉稳地说:“不是完全没有机会。我们需要一步步来。”

当天下午,老张就被安排了针对恶性梗阻性黄疸首选的急诊减黄手段——PTCD(经皮肝穿刺胆道引流术)。随着暗黄色的胆汁缓缓流出,老张的黄疸指数开始下降。接下来的一周,肝功能指标逐日改善,食欲也慢慢恢复。

2 量身定制,从“不能开刀”到“可以手术”

病情稳定后,陈云杰立刻启动肝胆胰肿瘤多学科诊疗(MDT),联合肿瘤内科、介入治疗科、影像科、病理科专家共同研判病情。经多学科讨论专家达成共识:先做胆囊肿瘤穿刺活检明确性质,再进行新辅助治疗,争取让肿瘤缩小,为后期根治手术创造条件。

一个月后,老张开始了第一次治疗。第一次用药后第三天,他出现了轻微的发热和

乏力,但一周后,整个人精神明显好转。6个治疗周期后复查,增强CT显示:原发灶缩小超过30%,肿大淋巴结明显缩小,这说明药物对他的治疗效果很好。

今年2月底,经过全面评估,老张的肿瘤通过辅助治疗达到了预期的降期、缩瘤目标,陈云杰决定为他实施胆囊癌根治术。

整套手术历时4小时,采用精准肝切除技术,不仅切

除了胆囊和部分肝脏,还进行了系统的淋巴结清扫,术中出血仅50毫升。术后第一天老张就能下床活动,第九天顺利出院。

老张的术后病理报告显示:未发现任何残留的活性癌细胞,淋巴结全部阴性。病理结果达到完全缓解(pCR),这是胆囊癌综合治疗中非常理想的预后指标,提示患者体内肿瘤细胞已被彻底清除,长期生存概率将大幅提升。

胆囊结石不是小问题,体检真的很有必要

老张的治疗效果令人欣慰。陈云杰坦言,老张其实有很多年的胆囊结石病史,一直没当回事,觉得不痛不痒就不用管。如果他早点体检,早一点处理胆囊结石,也许根本不会发展到这一步。

他进一步解释,胆囊结石长期刺激胆囊黏膜,会引起慢性炎症,部分患者会发展为“瓷化胆囊”,进而癌变。对于

结石直径大于3厘米、胆囊壁明显增厚、合并胆囊息肉的患者,一定要定期随访,必要时及时手术。

陈云杰提醒广大市民,一定要按时做全面体检。很多胆囊疾病早期没有明显症状,等到身体发出警报时,往往已经不是早期了。因此,不要以主观的身体感受为标准。“吃得好、睡得好不代表身体好。”陈

云杰说,肿瘤一开始也是跟身体“和平共处”的,一旦有了明显不适,很可能已经是晚期了。

如果真查出胆囊癌,陈云杰也强调不要放弃治疗:“肿瘤晚期并不等于无药可救,要对现代医学抱有希望。通过规范、个体化的综合治疗,完全有可能实现‘绝处逢生’。”

记者 林桦
通讯员 项健健 汪轩轲