

# 这种癌从“发现即晚期” 到“早期越来越多” 宁波做对了一件事

宁波70岁的吴大伯(化名)至今记得两年前那张体检报告上的小箭头——前列腺特异性抗原(PSA)偏高,医生建议进一步检查。“不痛不痒的,查什么?”他把报告往抽屉一塞,再没当回事。直到今年夏天,PSA数值飙到正常上限的9倍,穿刺活检结果赫然写着:前列腺癌。

吴大伯不是个例。在我国,近70%的前列腺癌患者确诊时已是中晚期。这个素有“沉默杀手”之称的恶性肿瘤,早期几乎没有任何特异性症状。等到排尿困难、骨痛袭来,往往已错失最佳根治窗口。

但吴大伯又是幸运的。让他最终没有错过治疗机会的,是一张覆盖宁波城乡的前列腺癌早期筛查网——这张网,宁波已经织了整整10年。



自左向右为张东旭、蒋军辉、林丹。

## 1 嵌进去——把早筛放进日常体检里

在8月25日举行的浙江宁波——“早筛护‘前腺’，健康不掉线”前列腺癌早筛公益科普行动媒体沙龙上,作为宁波早筛模式的发起人和探索者,宁波大学附属第一医院副院长、泌尿外科主任医师蒋军辉,与宁波大学附属第一医院泌尿外科副主任医师张东旭,宁波市基层卫生协会基本公共卫生分会委员、慈溪市龙山区医院公共卫生管理中心主任林丹,系统拆解可复制的早筛“宁波经验”,为全国前列腺癌早筛普及提供实践参考。

2017年,宁大一院团队牵头,率先在慈溪市龙山镇试点开展前列腺癌筛查工作:在当地60岁以上农村老年男性的年度体检中,免费加入一项PSA血液检测。

PSA,即前列腺特异性抗原,是目前国际公认的前列腺癌首选筛查手段,只需抽一管血即可完成,社区卫生服务中心就能开展。然而,两年筛查6379人,PSA异常661人,异常率高达10.36%——可最终愿意回医院做穿刺活检的只有50人,确诊前列腺癌的有26人。

2019年,宁波换了一种打法——依托医共体,把早筛嵌入分级诊疗体系。

社区做初筛,二级医院做穿刺诊断,三级医院主攻综合治疗。效果立竿见影:PSA异常人群的复诊率从15.1%跃升至64.3%,穿刺率从7.56%提升至17.8%,均翻了数倍。

林丹对此深有感触:“基层做早筛没有捷径,就是靠日复一日的耐心。把PSA检测嵌入老年人体检、慢病随访这些居民熟悉的场景里,降低参与门槛。查完有人管、管到底,老百姓才信你。”

## 2 兜住底——从试点项目到全市普惠

2022年5月,宁波市医保局、财政局、卫生健康委三部门联合发文,正式将前列腺特异性抗原(PSA)检测纳入居民体检项目——政府买单,百姓受益。

这一步,让宁波前列腺癌早筛从“试点项目”正式变成了“普惠制度”。最直接的印证是:临床上中晚期前列腺癌的接诊占比明显下降,早期确诊的患者越来越多。

多。宁大一院近3年开展前列腺癌穿刺活检近4000例、根治性手术近2500例,成为国内前列腺癌诊治数量最多的中心之一。

“前列腺癌最棘手的问题有3点:发病率高、发现时晚期多、筛查覆盖低——此前农村地区的患者大多确诊时已是晚期,这正是我们启动早筛探索的最初动因。”蒋军辉说,宁波经验的价值,不只

是提高了区域早诊率,更重要的是证明了一件:以医共体为载体、分级诊疗为骨架的早筛模式,是能复制、能推广的。

在宁波,依托“社区初筛、二级医院穿刺诊断、三级医院综合诊疗”的分工链条,各级医疗机构各司其职,真正把前列腺癌“防-筛-诊-治-康-管”的全流程跑了下来。

## 3 算清账——一管血与一条命的距离

张东旭医生算过一笔账:早期前列腺癌经规范治疗后,5年生存率可接近100%;而一旦发生转移,生存期可能仅剩两三年。“一管血的成本,和一条命的重量,之间隔着的可能就是‘早’与‘晚’两个字。”

他建议,50岁以上男性每年

进行一次PSA筛查;有前列腺癌家族史的45岁以上男性、携带相关基因突变的40岁以上男性,更应提前关注。PSA正常值为4.0ng/ml以下,数值越高,风险越大,需进一步检查确诊。

从慈溪龙山镇的一个乡镇体检点,到如今覆盖全市的制度化

筛查网络,宁波用了近10年,回答了一个问题:面对一种“沉默”的癌症,一座城市能做些什么?答案是:把筛查做进日常,把服务送到家门口,把“最后一公里”变成“最初一公里”。

记者 林伟 实习生 张雪芸 通讯员 庞赞 文/摄

## “胆子肥嘟嘟”? 别只当玩笑梗 这些坏习惯要改改

最近网上流行起一句热梗:“胆子真是肥嘟嘟的”,常常用来调侃有些人胆子大。可玩笑归玩笑,要是身体里的胆囊真的变得肿胀“肥嘟嘟”,那可就不是什么值得开心的事了。

35岁的小林(化名)是一名互联网行业从业者,日常加班熬夜是工作常态,深夜收工后的一顿夜宵,更是他缓解疲惫的必要环节。

前段时间小林和朋友们聚会庆祝完生日,美美地吃了顿烧烤大餐后回家,睡到半夜时,他的右上腹突然传来剧痛。一开始小林以为是吃坏肚子了,翻出家里的消食片吃,可疼了一整晚,症状丝毫没有缓解。第二天一早,痛得不行的他连忙赶到宁波大学附属第一医院就诊。

腹部CT的结果显示,他患上了急性胆囊炎,原本薄薄的胆囊因为炎症,肿到直径10厘米大小,真的成了网上所说的“肥嘟嘟”状态。“进食后的胆囊一般为3厘米—4厘米大小,像个瘪掉的气球,发生急性炎症后,胆囊可以肿胀到十几厘米,囊内张力显著升高,胆囊壁充血水肿,严重时会带来穿孔、感染加重等风险。”肝胆胰外科郑四鸣主任医师介绍。

“我们常见的胆囊炎,绝大多数都和胆囊结石有关。”很多人觉得胆囊是个不起眼的小器官,甚至觉得切了也没影响,却不知道它负责储存和浓缩肝脏分泌的胆汁,在我们进食脂肪类食物时,收缩释放胆汁帮助消化。

由于连接胆囊的胆囊管管径只有2毫米—3毫米,仅仅几毫米的小结石,就有可能把这条通道牢牢堵住。一旦遇上短时间内暴饮暴食、大量摄入油腻食物,胆囊会剧烈收缩,很容易把结石冲向胆囊管,直接卡住出口,胆汁排不出去,胆囊便会迅速肿大发炎。

“这种疼痛大多集中在上腹部、右上腹,痛感十分剧烈,让人难以忍受。”郑四鸣介绍,在治疗方面,并不是所有胆囊炎都需要手术治疗,初次发作、症状较轻的患者,可以通过抗炎药物配合饮食调整进行保守治疗。但如果胆囊结石较大、炎症反复发作,或者胆囊已经失去正常功能,就需要由专业医生评估手术指征。

比起发病后的治疗,日常对胆囊的养护其实更为重要,规律三餐是保护胆囊的第一步,尤其是一定要吃早餐,让储存了一整晚的胆汁顺利排出。平时也要注意控制高胆固醇、高脂肪食物的摄入,少熬夜、少酗酒,保持适当的运动,别让年纪轻轻的胆囊先“胖”出毛病。

记者 任诗妤 通讯员 庞赞 文/摄



郑四鸣正在手术。