

健康关注

相关数据显示，世界上每年因肺癌死亡的人数多于乳腺癌、前列腺癌和肠癌人数的总和。我国是肺癌高发国家，每年约有40万人被确诊。

肺癌：你应该知道的那些事

本报记者 喻京英

肺癌已成为中国乃至全球发病率和死亡率最高的恶性肿瘤，是名副其实的“癌症第一杀手”。面对全球日渐严峻的肺癌形势，世界肺癌联盟于2001年起，将每年的11月定为“全球肺癌关注月”。近日本报记者就肺癌的相关话题采访了北京肿瘤防治免疫分会委员、中国人民解放军总医院（301医院）肿瘤科副主任医师马俊勋博士。

早期发现很重要

在全球范围内，肺癌已成为一个严重的公共健康问题。马俊勋表示：“在确诊的肺癌患者中，非小细胞肺癌（NSCLC）是目前肺癌中最常见的类型，约占所有肺癌病例的85%。由于肺癌早期症状并不明显，一旦发现就多为中晚期，目前肺癌的5年生存率仅为16.1%。近年来，肺癌发病率以每年10%的速度递增，年龄则趋于年轻化。”

马俊勋说，随着医学的发展，肺癌的治疗策略也越来越丰富，抗血管生成治疗、靶向治疗、免疫治疗……治疗方式为广大患者提供了全面的个体化治疗选择。目前，肺癌患者接受基因检测已经成为肺癌治疗的标准动作，这是因为肺癌的发生与“驱动基因”密切相关，“驱动基因”的不同，肺癌的治疗方案也有所差异。检测到“驱动基因”呈阳性的患者，可以使用靶向药物针对性的开展治疗，为患者带来更多的生存机会，并可显著延长患者地生存时间，提高患者的生活质量。

目前，早期肺癌通过治疗可以获得长期生存，所以，

通过筛查，肺癌的早期发现至关重要。

多种手段助治疗

肺癌一方面需要早筛查早治疗，另一方面对于晚期肺癌患者来说，肿瘤免疫治疗有多种新的选择，帮助患者延长生存期。能够找到“驱动基因”的患者可以说不幸中的万幸，但是，那些无“驱动基因”的肺癌患者又该何去何从呢？传统的“单纯化疗”治疗效果有限，且副作用非常大，致使过去这类“驱动基因”呈阴性的患者，其生存质量普遍偏低。

目前，随着科技的进步，“驱动基因”检测呈阴性的肺癌患者，其治疗也打破了传统“单纯化疗”的局限性，针对“驱动基因”阴性患者，应用抗血管生成药物联合化疗，可以明显延长患者的生存时间。马俊勋表示：“近年来，抗血管生成药物已成为非小细胞肺癌治疗过程中非常重要的一部分，但是从现阶段临床实际情况来看，接受这类治疗的患者比例并不理想。而造成这种情况的原因主要是患者对这种治疗认识不够，仍然非常依赖于传统的治疗方式，这就需要患者提高认识。”

据介绍，抗血管生成药物的作用机制主要是通过抑制肿瘤血管生成，干预肿瘤营养供应，抑制肿瘤生长，从而达到“饿死”肿瘤、降低转移率的目的。根据首个针对中国肺癌患者开展的贝伐珠单抗III期临床研究结果表明：抗血管生成药物安维汀联合化疗，可为晚期肺癌患者带来明显的生存获益，疾病进展风险降低60%，死亡风险

降低32%，有效控制了疾病的进展，获得国内外指南的一类推荐，同时获得全球肺癌专家的一致认可。由于其疗效和安全性的肯定，自2004年在全球上市以来，安维汀成为了可广泛用于晚期癌症治疗的首个抗血管生成的靶向药物，并已在全球多个国家获批用于7种实体肿瘤的治疗，为超过300万的患者带来获益，成为抗肺癌的一大利器。

多款新药入医保

随着治疗水平的不断进步，目前肺癌已被定义为可控的肿瘤，即使发现肺癌也有很多新的方法可以治疗。中国的肺癌手术水平在世界上处于领先地位，药物和治疗基本与发达国家同步，将来甚至可以更多地借助远程会诊，综合国内外专家的智慧，为患者提供最优化的治疗方案。

2017年国家有关部门通过谈判，将多款恶性肿瘤创新药物纳入医保报销范围，其中，用于治疗肺癌以及结直肠癌的抗血管生成的靶向药物——安维汀（贝伐珠单抗），就被纳入医保范围，使众多癌症患者受益。

“过去由于靶向药物不在医保报销范围内，出于经济考虑，医生和患者在对靶向药物的选择上往往多有所顾虑，这在客观上限制了抗血管生成药物靶向治疗在我国的临床应用。”马俊勋表示，现在更多的创新靶向药物纳入了医保范畴，不仅减轻了患者的负担，也帮助了更多患者的治疗依从性、改善预后和延长生存周期，同时也提升了全社会对于癌症治疗的信心。

医说新语

突发一侧耳聋耳鸣 警惕脑瘤

孔令栓

听力突然下降、耳鸣等耳朵方面出现问题时，多数人会选择到耳科就诊。相关专家提醒，有一种脑瘤导致的早期症状恰恰是耳聋耳鸣，因为很多患者初诊都在耳鼻喉科，听神经瘤的早期诊断率较低，很容易造成误诊误治，需要引起有相关症状的患者注意。

78岁的孙奶奶一年前右耳听力突然出现下降，家人以为是年龄较大缘而导致的老年性耳聋，便没有在意。但随后孙奶奶出现了右耳耳鸣的现象，老人家经常说她听到有汽笛声、蝉鸣音、哨音等声音，但是外人从未听到过。近日，孙奶奶来到首都医科大学三博脑科医院脑神经外科找到了闫长祥教授。

据专家介绍，听神经瘤是起源于听神经鞘的肿瘤，为良性肿瘤，是常见颅内肿瘤之一，占颅内肿瘤的7%~12%。多见于成年人，高峰在30岁至50岁。严格意义上讲，该肿瘤并非来源于听神经，而是来源于与之非常靠近的神经——前庭神经。由于听神经与前庭神经紧紧地挨在一起，因此前庭神经上的肿瘤长大后，就会压迫到比较脆弱的听神经，患者会感到听力下降，包括出现耳鸣。随着肿瘤不断长大，就会逐渐产生压迫，对脑干、小脑、颅内其他神经都会有影响，从最开始患者一侧耳朵听力下降，直到听力完全丧失，甚至突聋。肿瘤变大后，就从内耳道里“冒”出来，压迫小脑，走路就会摇摇晃晃，容易摔跤。同时还会感觉到一侧手脚不灵活、没劲，感觉到脸麻，看东西有重影。

如果肿瘤没有及时处理，继续长大，还会引起吞咽困难、偏瘫等症状，甚至会因脑干功能严重受损，造成脑积水、脑疝等从而危及生命。闫长祥教授团队结合影像资料和孙奶奶的各项身体检测指标，成功为其进行了听神经瘤全部切除手术，还很好地保留了患者的面神经。目前老人已经顺利出院，术后恢复良好。

如果术前检查显示患者已经听力下降甚至耳聋，则术后听力恢复的可能性非常小。专家强调，早期听神经瘤的症状常常表现为耳聋、耳鸣及眩晕，易被患者所忽视。临床上也会碰到过不少这样的患者，直到完全失聪后才查出病因，很惋惜。正因为这种前期误诊误治造成的伤害是不可逆的，需要引起高度警惕。

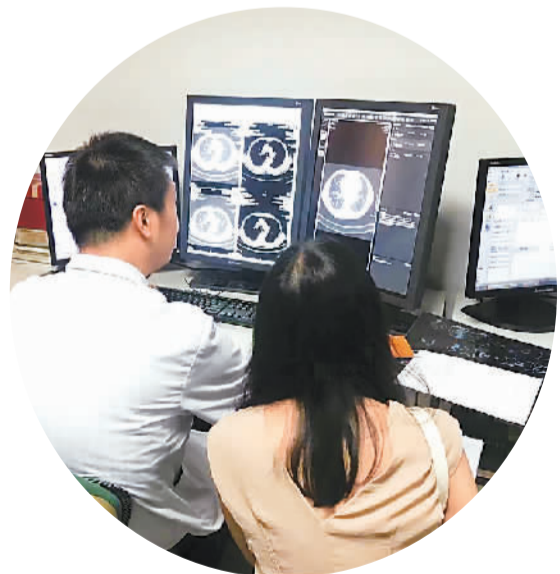
专家提醒，若想早期发现听神经瘤，必须对耳鸣或听力下降，尤其成年人一侧耳聋耳鸣的症状引起重视，有时单纯在耳鼻喉科就诊往往会延误病情，应及时去神经外科进行脑CT和磁共振检查以明确诊断后及时治疗。

健康资讯

胸部CT智能4D亮相北美

本报电（徐爱芳）在近日举行的北美放射学年会上，中国依图医疗首次发布了全球首个基于医疗人工智能技术的癌症筛查智能诊疗平台及胸部CT智能4D影像系统。

据悉，该影像系统在全球范围内首次突破单一肺结节检出，病灶检出能力涵盖结节、斑片影、条索影、囊状影以及纵膈淋巴结、胸腔积液等，超过95%的胸部CT影像所见，并能够完成病灶征象分析研究与诊断，进行疗效预测与评价。



图为医生对影像系统进行操控 樱子摄

中非健康产业搭建合作平台

本报电（赵树棠）第二届“一带一路”倡议下的中非健康产业合作论坛暨联合生物与乌干达经济智库合作备忘录签约仪式近日在北京举行。

本次论坛聚焦中非医药卫生交流与生物免疫治疗等热点话题，旨在为国内优秀的医疗机构与大健康企业“走出去”参与“一带一路”建设，为服务“一带一路”参与国家的民众搭建一个交流平台。

昆明将建一流康复医院

本报电（张燕敏）昆明市第二人民医院与北京璞信健康科技有限公司近日在昆明举行了该院康复学科综合建设与提升战略合作签约仪式，拟将该院康复学科建设成为西南一流并具有一定国际影响力的康复医院。

据悉，在项目启动初期，拟为医院引入神经训导康复（国家课题）、西安交大老年认知障碍评估（国家课题）、新COBATH技术等项目，并与国内知名医疗机构共同举办2019年昆明国际康复医学大会。

链接

有效预防很重要

肺癌的早期症状不明显，甚至没有症状，但也有一些须高度警惕的症状。咳嗽是较为常见的主要症状，经过对症治疗后不见好转的话，就要考虑肺癌的可能性；其次是痰血，痰液中会时常出现一些血丝，呈现间歇性或间断性的出现。另外，还有一些不太明显的症状，如不明原因的疲乏、体重减轻，也可能是癌症的表现。

专家提醒，长期吸烟、有肿瘤家族史、有职业暴露史

等人群应特别注意，另外，房屋装修、厨房排风设施和烹调方法等也应尽量做到环保，同时，避免雾霾天气长时间在户外工作，生活规律，劳逸结合，保证睡眠等，都有助于预防肺癌的发生。此外，应每年进行肺癌检查。健康人群自35岁起，应通过低剂量螺旋CT进行肺部留样，如没有问题，之后可以隔几年再做。这样就可以“早发现，早诊断，早治疗”。如果发现肺部病灶小于2厘米，通过外科手术治疗后，患者5年生存率接近100%。尤其是在肺癌高发地区锁定肺癌高危人群，建议每年做一次低剂量螺旋CT，从而尽早发现肺癌的蛛丝马迹。

善临症者 功夫在药外

——记全国名中医郭剑华

王敬 喻京英

等多方面均取得卓越成就，特别是“中医综合治疗筋伤疾病学术思想”更是独树一帜。

同步共振心身同治

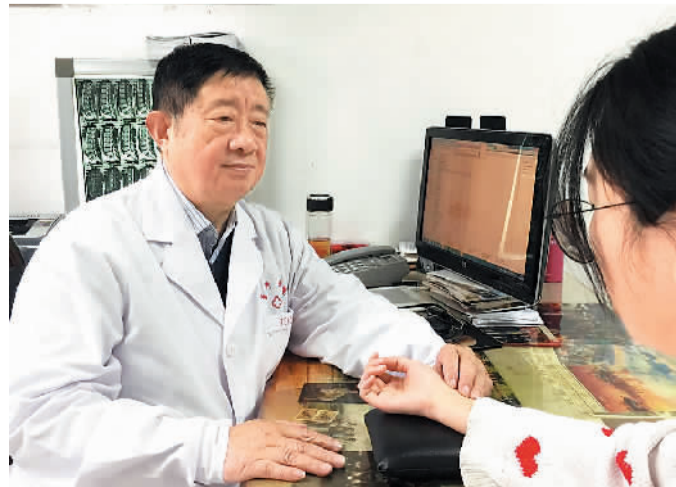
郭剑华视病人为亲人，始终做到急病人之所急，想病人之所想。凡是求诊于郭剑华的病人，都会感动于他的热情细心、和蔼可亲，凡是经过他治疗的病人，都会称赞他的仁心妙手、医术精湛。“善临症者，功夫在药外。”郭剑华说：“一个好医生除了采用药物治疗疾病外，还应重视针灸、推拿、刮痧、拔罐等非药物治疗，同时还应顾及病人的心理治疗，这就是药外功夫。医生应善与病人沟通交流，这既是一种心理治疗的过程，也能让医生从中了解到病人更多的病情。”郭剑华认为，作为医生善与患者交流，把病人当亲人，对病人常怀同情心和责任感，能在医患之间产生治疗所需的“同步共振，心身同治”效果，从而提高临床疗效。

在几十年的临床工作中，郭剑华经常会遇见一些“任性”的病人。一次，一位老年病人气冲冲地指责郭剑华太偏心、不公平，说：“我和别人是一样的病症，为啥他们有推拿治疗，而我没有？”听了老人的指责，郭剑华耐心地解释说：“因为您患有重度骨质疏松，不适合做推拿，如果强行实施推拿治疗，很容易引起骨折。”见病人半信半疑，郭剑华

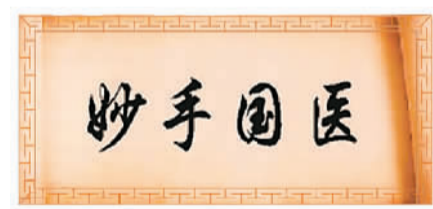
面带微笑，将针对病人的病情及重度骨质疏松情况的治疗方法，从头到尾解释了一遍，老人这才释怀。面对病人，郭剑华总会面露笑脸、真诚以待。

致力传播中医药文化

郭剑华着眼于中医药发展大局，致力于传播中医药文化，长期为宣传中医药，改善中医药发展环境而不辞辛劳地奔走呼吁。1994年和1996年，他先后两次应邀到美国讲学、工作，宣传和推广中医药文化，让美国友人、华侨华人感受中医药“简、便、验、廉”的特色和优势。1998年，他应邀到南非工作，在当地华文报纸上发表中医科普文章百余篇，并创建“南非中国中医诊疗院”和“中国大药房”，还主导



图为工作中的郭剑华 王敬摄



2017年6月29日，郭剑华获得首届“全国名中医”荣誉称号，成为全国筋骨学界为数不多的“全国名中医”。

中医世家六代传人

郭剑华1945年4月16日出生中医世家，自幼在药香中长大，据其家谱记载，他曾祖父的祖父郭熙成于清咸丰年间在川南开办“郭氏福善堂”悬壶济世，距今已有200多年历史，他是郭氏家族第六代传人。先辈们治病救人的风采，在他幼小心灵打下了深刻的烙印，特别是其姑婆蜀中女名医郭贞卿“药内药外结合”的理念，直接影响着他的临床思维，对其以后从事筋伤病症的综合治疗，充分发挥中医药内和药外疗法的优势，提高临床疗效，起到了极大的指导作用。

1960年，郭剑华考入四川省泸州医学专科学校首届中医专业班学习，终于实现了学习中医的理想。他聪颖好学，勤研善悟，深得来自川南地区著名中医临床专家张君斗、温新象、赵时珍等人的真传；他融会贯通，师古不泥，继承发展“药内药外结合”的思想，主张“疑难病症、内外兼顾、杂合而治”原则，创新性地提出“中医综合疗法治疗筋伤疾病”的学术观点，在针刺、灸法、推拿、方药等方面均独具匠心和专长，成为当代中医筋伤治疗方面的专家，在中医筋伤学其临床、教学、科研