

肺癌患者要警惕脑转移

——访大同新和医院肿瘤综合科主任李慧智

本报记者 武珍珍

肺癌是目前在全世界范围内癌症发病率位居第二(约11.4%)、死亡率位居第一(约18.0%)的恶性肿瘤,严重威胁着人类的健康与生命安全。

非小细胞肺癌(NSCLC)是最常见的肺癌类型,约占所有肺癌的85%。遗憾的是,由于大多数患者在初次诊断时就已发生远处转移,因此其预后通常较差。大同新和医院肿瘤综合科主任李慧智介绍,中枢神经系统是肺癌最常见的远处转移部位之一,20%~56%的NSCLC患者在病程中会发生脑转移,包括脑实质转移和脑膜转移,其中脑膜转移发生率较低(3%~5%),患者应提高对肺癌脑转移的认识,为治疗赢得时间。

患者杜某,在多家医院治疗后,慕名来到大同新和医院,经检查,肺癌cT1N2M1 IV期、脑继发恶性肿瘤、肺门淋巴结转移、纵隔淋巴结转移、肺继续恶性肿瘤、骨继发恶性肿瘤、癌性淋巴管炎、阻塞性肺炎,在新和医院行全脑放射治疗,放疗后脑部症状明显减轻,生活质量提高。

肺癌是呼吸系统中最常见的一种恶性肿瘤。肺癌晚期可出现各个不同脏器的转移,并引起相应的症状,常给病人带来极大的痛苦,甚至威胁到生命。其中,肺癌的脑转移发生率较高,常以头痛、呕吐、面神经麻痹、偏瘫、视物模糊、失语、肌肉无力等为首发症状而被误诊为脑血管病、原发性脑肿瘤、结核性脑膜炎或颅内高压等。

肺癌患者出现无原因的头疼、呕吐、视觉障碍以及性格、脾气改变,就可能为肺癌转移到脑部引起的颅内高压或脑神经受损所致。常见于小细胞肺癌、腺癌类型。头痛为最常见的症状,呕吐多出现在头痛激烈时,特点为喷射性呕吐。视力障碍则说明肿瘤已经影响压迫或侵犯到视神经。除上述常见症状之外,肺癌脑转移还可出现复视、阵发性黑蒙、猝倒、意识障碍、血压增高、脉搏减慢,严重者可因肿瘤压迫产生脑疝导致呼吸停止,危及病人的生命。

另外,由于对肺癌患者脑CT检查的普遍应用,发现了许多无症状的脑转移患者,为治疗赢得了时间。

李慧智提醒,平时应提高对肺癌脑转

移的认识,防患于未然。因此对诊断为肺癌的患者脑CT应列为常规检查。肺癌脑转移是临床常见而严重的病情,也是肺癌治疗失败的常见原因之一。

出现以下症状应警惕肺癌在开始或已经脑转移

李慧智介绍,肺癌何以容易发生脑转移呢?这是因为脑血管与供应大脑的椎动脉、静脉丛之间存在大量的吻合支,致使肺癌细胞可以不经肺毛细血管的过滤作用,直接经心脏、颈动脉至脑而发生血液转移。据临床资料分析,出现下列情况之一者,应高度警惕肺癌在开始或已经脑转移。

幻嗅:颞叶部肿瘤可在其刺激下出现幻嗅,即可闻到一种并不存在的气味,如烧焦饭或焦橡胶等气味。这是典型的肺癌脑转移的症状。

偏瘫或踉跄步态:小脑部病变更具特异性,即患者常在头痛、呕吐、视物障碍之后,出现偏瘫或踉跄的醉酒步态。

精神异常:位于大脑前部额叶的脑瘤可破坏额叶的精神活动,肺癌脑转移的症状引起兴奋、躁动、忧郁、压抑、遗忘、虚构等精神异常表现。

单侧肢体感觉异常或无力:这种肺癌脑转移的症状位于脑半球中部的顶叶,专管感觉,该部位肿瘤常会导致单侧肢体痛、温、震动、形体辨别觉减退或消失。

耳鸣、耳聋:这种肺癌脑转移的症状多在打电话时发觉,即一耳能听到,另一耳则听不到。该表现多是听神经瘤的先兆。

肺癌脑转移要及时治疗以提高患者的生活质量

李慧智说,肺癌是最常见的颅内转移性肿瘤。当患者出现头痛、呕吐、肢体乏力、精神异常、视力改变、行动障碍等症状后,必须提高高度警觉,做脑CT和磁共振检查判断是否已经发生了脑转移,为治疗争取时间。

同时,李慧智介绍,临床治疗方法很多,如放射治疗联合化学治疗、放射治疗联合小分子靶向治疗、放射治疗联合抗血管生成治疗等。

李慧智提醒,对于肺癌脑转移的患者,需要注意以下几点:

1. 对症治疗

脑转移可能会导致头痛、恶心、呕吐等症状,需要及时进行对症治疗,以缓解症状,提高患者的生活质量。

2. 定期复查

治疗后需要定期进行头部MRI等检查,监测肿瘤的情况,及时发现复发或转移。

3. 营养支持

患者在治疗过程中可能会出现食欲下降、恶心等症状,需要注意营养支持,保证患者的营养摄入。

4. 心理支持

患者可能会因为疾病的困扰而产生焦虑、抑郁等情绪,需要及时进行心理支持,帮助患者保持良好的心态。

总之,肺癌脑转移的治疗需要综合考虑多种因素,制定个性化的治疗方案。同时,患者和家属也需要积极配合医生的治疗,以提高治疗效果和患者的生活质量。

老糖友的血糖值“爆表”竟是因为……

用了5年未校准过的血糖仪,过期试纸凑合使用半年,70岁老糖友陈大爷体检时发现糖化血红蛋白值爆表。

陈大爷患糖尿病近20年,为更好地监测血糖情况,他自行购买了血糖仪,在家测量时,血糖一直稳定在5~6毫摩尔每升。两周前,他到医院体检查血糖时却发现血糖高达15.8毫摩尔每升,糖化血红蛋白也高达8.5%,远超正常值。

陈大爷感到蹊跷,拿出自己随身携带

的血糖记录表给医生看。经过详细询问,接诊医生发现,老人使用的家用血糖仪5年都没有进行任何质检和校正,而且开封后保质期只有3个月的血糖试纸,他用了近半年,这些原因导致陈大爷的血糖陷入失控状态。

对此,市二医院内分泌科郭进新主任介绍,糖化血红蛋白反映的是近2~3个月的平均血糖水平,血糖仪测的则是当下血糖。家用血糖仪属于精密仪器,使用过程

中容易受环境、操作、试纸等因素影响,仪器不准可能掩盖长期高血糖的风险。

只有定期校准、规范操作,并结合糖化血红蛋白检测,才能真正掌握血糖“全局动态”。

使用家用血糖仪时,每3~6个月应到医院或售后点进行专业校准,日常使用时做好清洁,用软布擦拭,避免酒精直接接触。初次使用时,新仪器需要与医院静脉血结果进行对比。

郭进新提醒,正确测量血糖应做到以下几点:一是清洁准备,用温水洗手并擦干,避免酒精残留影响结果;二是规范采血,采血笔垂直扎手指侧面,轻压挤出饱满血滴,避免过度挤压导致组织液稀释;三是快速检测,将血滴完全覆盖试纸测试区,等待读数;四是记录分析,记录日期、时间、数值及饮食运动情况,复诊时供医生参考。

(王瑞芳)



防晒不仅是防晒黑这么简单

不言而喻,阳光中的紫外线是皮肤健康的“隐形杀手”,其中的UVA和UVB会对皮肤造成不同程度的伤害。UVA穿透力强,能直达皮肤真皮层,加速皮肤衰老,使皮肤松弛、产生皱纹、出现色斑;UVB则主要用于皮肤表层,可导致皮肤晒伤,出现红肿、疼痛、脱皮等症状,长期累积还会增加患皮肤癌的风险。

一些人存在偏见,认为不做好防晒只是被晒黑了一些,对身体健康并无大碍。常桂香说,其实不注意防晒危害性不容小觑。除了上述所讲的皮肤衰老和晒伤外,还可能引发日光性皮炎、多形性日光疹等皮肤疾病。此外,紫外线还会破坏皮肤的屏障功能,使皮肤变得敏感脆弱,更容易受到外界刺激。

对于家长们关心儿童可不可以使用防晒护肤品的问题,常桂香主任表示,儿童皮肤细腻娇嫩,更需要做好防晒。但在选择防晒产品时要格外谨慎,应优先选择物理防晒剂,如氧化锌、二氧化钛等,这类产品相对温和,刺激性小。同时,要注意选择标注“儿童专用”的产品,避免使用成人防晒品。此外,6个月以下的婴儿,应尽量避免直接暴露在阳光下,可采用物理遮挡的方式防晒,如穿防晒衣、戴遮阳帽、使用遮阳伞等。

还有不少人疑惑,阴天、雨天没有日光照射时,是否仍需要防晒呢?常桂香解释,即使是阴天、雨天或室内,紫外线依然存在。UVA能够穿透云层和玻璃,所以即使看不到阳光,也不能忽视防晒。尤其是在室内长时间靠近窗户办公、开车的人,同样

需要做好防晒措施。

常桂香说,夏季的紫外线最为强烈,而皮肤衰老绝大多数是由于紫外线所影响,此时防晒应采取“软硬兼施”的方法。“硬防晒”即通过遮阳伞、防晒衣、太阳镜、遮阳帽等进行物理遮挡;“软防晒”则是合理使用防晒霜。在使用防晒霜时,要根据不同的场景选择合适的防晒指数。同时,要注意正确的使用方法,出门前15至30分钟涂抹,每2到3小时补涂一次,出汗或游泳后要及时补涂。

夏季做好防晒是守护皮肤健康的重要环节。希望通过常桂香主任的讲解,使读者们能够掌握科学的防晒知识,减少晒黑、晒伤等皮肤问题,度过一个清爽健康的夏日时光。

(孙晓娟)

“酷暑骄阳炽烈,日常做好防晒绝不仅是防止晒黑这么简单——它是守护肌肤健康、延缓衰老的核心策略,更是一种智慧的生活方式。”记者采访市五医院皮肤科主任常桂香时她如是说。以下是她介绍的有关防晒相关知识。

常桂香主任首先强调,防晒的必要性