

恶性肿瘤患者约70%需进行放疗

鼻咽癌放射治疗后需注意口腔卫生

□ 崔媛媛 星级记者 俞宝强/文 倪路/图

何为放射治疗?鼻咽癌手术行放疗的治愈率有多高?宫颈癌放疗后出现便血是什么原因,怎么处理?8月23日上午9:30~10:30,本报健康热线0551-62623752,邀请了安徽省肿瘤医院放疗科主治医师尹珺与读者交流。



本期指导专家 尹珺

2002年毕业于安徽医科大学,2002年至今就职于安徽省肿瘤医院,现为肿瘤医院放疗科主治医师,专业为腹盆腔肿瘤,三维后装治疗。

恶性肿瘤病人应及时到放疗科诊治

读者:放射治疗的目的?

尹珺:放射治疗是给一定的肿瘤体积准确的、均匀的剂量,而周围正常组织剂量很小,因此在正常组织损伤很小的情况下,根治了恶性肿瘤,这样既保证了患者的生存又保证了患者的生存质量。根治性放疗是放射治疗的主要任务,但也不可忽视其姑息治疗的作用,如镇痛,开通由于肿瘤压迫或阻塞管道使之再通畅等等。

恶性肿瘤患者约70%需进行放疗

读者:哪些恶性肿瘤需要放疗?

尹珺:几乎全身各部位的恶性肿瘤都可以用放射治疗,在恶性肿瘤患者的治疗过程中,约70%左右的患者需要进行放疗,有些早期肿瘤单用放疗治愈率很高,如鼻咽癌、宫颈癌、前列腺癌、皮肤癌等,一般来医院就诊的肿瘤患者中,60%~70%属中晚期患者,多数病人不能手术,或切除困难,或有手术禁忌,或不愿手术者,多数需行放射治疗,而且不少患者疗效较好。

而已经手术的患者,如术后病理提示切缘阳性,淋巴结阳性,或者肿瘤浸润手术较深,手术安全边界不够者均需进行放疗。

水肿可随体位变化 晨起时较重

读者:鼻咽癌手术行放疗的治愈率有多高?

尹珺:目前鼻咽癌公认和有效的根治性治疗手段为放射治疗,因鼻咽位于颅底与软腭之间,连接鼻腔与口咽,为呼吸的通道。多以骨为支架,除软腭之外,其余各壁结构不能做大幅度活动,手术不能完整切除,放射治疗可以弥补外科手术不足之处。鼻咽早期病变的局部控制率可达70%~90%,但T3—T4期者仅为50%,远地转移率为30%~50%。5年OS 40%~70%左右。随着放射治疗技术的不断发展,结合同步化疗I—IV期患者5年生存率进一步增高,分别达到(90%,80%,70%,60%)以上。

读者:鼻咽癌放射治疗后该注意哪些?

尹珺:保护野内的皮肤,放疗结束后一个月左右开始出现面颊、颌下、上颈部软组织水肿,其特点是局部无红、痛、热,无功能障碍,水肿可随体位变化,晨起时较重,活动后水肿较轻,这种情况一般在水肿发生后10个月左右开始缓解,1~2年左右症状可消失。这主要是颈部淋巴回流不畅造成的。与肿瘤复发没有关系。放疗对软组织的损伤是长期的,应特别注意保持放疗区皮肤清洁,避免化学及物理刺激,同时要预防感冒,防止发生急性蜂窝组织炎。如局部软组织发生反复感染,会加重软组织纤维化,导致张口困难及颈部活动受限等,严重者还会出现喉头水肿,呼吸困难等,影响患者的生存质量。

鼻咽癌放射治疗后需注意口腔卫生

读者:除了这些,鼻咽癌放射治疗后还有什么细节需要注意?

尹珺:需要注意口腔卫生:鼻咽癌患者根治性放疗后,涎腺受到不同程度的损伤,使唾液分泌量减少且变得粘稠,口腔内的PH值也同时发生改变,其原有的冲洗杀菌作用随之减弱,因此餐后应及时漱口或刷牙,保持良好的口腔卫生。推荐使用含氟牙膏。放疗后应尽量避免拔牙,在出现牙齿或牙龈疾患时,应积极保守治疗,在所有保守治疗均告失败的情况下,迫不得已才考虑拔牙。并且在拔牙前一定要告知牙科医生既往接受过放射治疗的病史。拔牙前要清洁口腔及牙齿,拔牙后应使用抗生素治疗,以便减少口腔及颌面间隙感染机会,减少张口困难和发生颌骨放射形坏死的机会。

功能锻炼:主要是张口训练。

饮食要求:不忌口,不挑食。

定期复查:鼻咽癌治疗后随诊期限为终身随诊,随诊的频率根据治疗结束时的具体情况而定。一般情况下治疗后第1~3年内,每3个月复查1次,最长不超过4个月,每年做3~4次全面检查,第4~5年内每4~5月复查1次,最长不超过半年,每年至少做1~2次全面检查。5年后每年复诊1次。

宫颈癌放疗后出现血便需及时治疗

读者:宫颈癌放疗后出现血便是什么原因,怎么处理?

尹珺:盆腹腔放射治疗不可避免的会照射肠道(小肠、乙状结肠、直肠),均会受到不同程度的损伤,可引起肠粘连、溃疡、狭窄甚至梗阻,临床表现为腹痛、腹泻、血便等,严重可出现溃疡或者直肠阴道瘘。放射性直肠炎80%在放射治疗后6月至2年出现,大部分3年内可望恢复。主要是针对处理,重要的是预防。如果出现血便,行电子结肠镜提示为放射性肠炎,在排除肿瘤复发的情况下可以予以患者高压氧治疗,同时辅助予以药物灌肠治疗及中药治疗。

读者:宫颈癌放疗后仍需要阴道冲洗吗?

尹珺:需要,宫颈癌的放疗结合外照射及腔内照射,阴道上段接受放射剂量较高,阴道容易纤维化,表现为阴道壁弹性消失,阴道变窄,放疗期间阴道物理性炎症反应,阴道粘膜水肿充血、疼痛。因此在放疗期间加强阴道冲洗,保持局部清洁,促进上皮愈合,避免阴道粘连。

下期预告

下周二 专家答疑外科常见病

“疝气”会有怎样的表现?灰指甲会不会通过饮食传染?痔疮出现的因素有哪些?下周二(8月30日)上午9:30~10:30,本报健康热线0551-62623752,邀请了合肥市第三人民医院普外科主任、主任医师唐德军与读者交流。

唐德军,合肥市第三人民医院普外科主任、主任医师。1983年安徽医科大学医疗系医学专业毕业,从事外科工作20余年,主治外科常见病、多发病及微创外科,完成医学论文10余篇,研究方向肝胆外科。 傅喆 张晓玲 星级记者 俞宝强

一周病情播报

白内障不必等“熟”才手术

人眼内有一双凸透明组织叫做晶状体。通常,外界物体反射的光线通过角膜晶状体聚焦到视网膜,视神经将光化学信号传递到大脑中,人们就能看到该物体。但由于某些原因导致晶状体混浊,则容易影响光线通过晶状体进入眼内,人们就会看不清外界物体,这就是白内障的形成和症状。

在白内障早期,可通过一些药物诸如维生素C、E及障眼明等口服,以及一些眼药水局部滴用来延缓晶状体混浊发展的速度。但药物并不能彻底治愈白内障,患者应定期到医院进行随访检查,接受眼科医生的评估和建议,选择合适的时机进行手术。

白内障的眼部手术,已经开展多年,技术上是相当成熟了。一般来说切口只有2毫米左右,这么小的切口对角膜影响非常小。把混浊晶体通过超声乳化,清除混浊的晶体,然后再植入人工透明晶体,视力就恢复了。

合肥市第一人民医院眼科白内障诊疗中心主任赵军民提醒市民,白内障并不可怕,其疾病本身完全可以复明。但因为延误治疗导致白内障过于成熟,往往易导致手术难度高、手术风险大,更有甚者,对视功能造成不可逆的损伤。白内障手术没有年龄限制,当晶状体混浊达到一定程度、视力下降影响到患者的生活、工作时,患者完全可以考虑早些接受手术,尽早减少视觉困扰。

苏洁 星级记者 俞宝强

安徽省中医院举行 国家中医应急救治医疗演练



对伤员进行心肺复苏

8月23日,安徽省中医院举行国家中医应急救治医疗演练,旨在锻炼中医药应急队伍,提高突发公共卫生事件的中医药应急处置能力。

演练背景是某工厂发生一起不明原因爆炸引起的大面积房屋坍塌事件,有大批伤员急需救治。应急医疗队根据部署,立即出发开展救治。本次重点演练科学合理规范的应急救援模式,现场模拟分为医疗区、后勤保障区及现场指挥区等,根据伤员伤情情况,医疗区分检伤组(白色)、危重外伤组(红色)、重度外伤组(黄色)、轻度外伤组(绿色)。实施全过程医护陪同,特别注重伤情轻重的区别、先后顺序的处理,提高抢救效率。

演练过程中,着重进行中医药特色技术的演练:各种四肢骨折、脱位固定夹板固定技术;关节脱位、骨折移位的正骨技术;骨折的牵引技术;脊柱损伤的固定、搬运技术;中药外敷等。此外还有心肺复苏、气管插管、电除颤等危重病人抢救技术。

陈小飞 张依帆 宋梅 星级记者 俞宝强 文/图