

肝癌患者如何选择治疗方法?

对话医生:葛国洪
市三院肝科主任医师

原发性肝癌(简称肝癌)是我国常见的恶性肿瘤,位肿瘤致死病因第二位。目前肝癌常用的临床治疗方法有手术切除、肝移植、经动脉化疗栓塞术、消融治疗(射频消融、微波消融、冷冻消融等)、靶向治疗、免疫治疗、生物治疗、化疗、放疗和中医中药治疗等。不同治疗方法存在各自的优势和缺陷,对于临床确诊的肝癌患者该如何选择治疗方法呢?

选择何种治疗方式,要根据患者的全身状况、肝功能、有无肝外转移、有无血管癌栓、肿瘤数目、肿瘤大小等因素以及地区经济水平、各医院医疗能力和条件的差异,选择最适合患者的个体化治疗方案,从而提高肝癌的治疗效果。

手术切除是局部肝癌的首选治疗方法,但由于肿瘤范围或基础肝功能障碍,大多数患者不适合接受这种治疗。对于肝功能储备充足的肝癌患者,潜在治愈性部分肝切除术是最佳的治疗手段。肝脏切除术的理想患者具备以下特征:局限于肝脏的孤立性肝癌,无肝脏脉管系统侵犯的影像学证据、无门静脉高压证据且充分保留肝功能。

肝移植是肝癌根治性治疗手段之一,尤其适用于肝功能失代偿、不适合手术切除及消融治疗的肝癌患者。符合肝癌肝移植适应症的肝癌患者在等待供肝期间可以接受桥接治疗(血管性介入治疗、消融治疗、靶向治疗、免疫治疗等),控制肿瘤进展,以防失去肝移植机会。

局部消融治疗是借助医学影像技术的引导对肿瘤靶向定位,局部采用物理或化学的方法直接杀灭肿瘤组织的一类治疗手段。主要包括射频消融、微波消融、无水乙醇注射治疗、冷冻治疗等。局部消融最常用超声引导,具有方便、实时、高效的特点。CT、磁共振可用于观察和引导常规超声无法探及的病灶。消融治疗通常适用于单发肿瘤,最大直径≤5厘米;或肿瘤数目≤3个,且最大直径≤3厘米,无血管、胆管和邻近器官侵犯以及远处转移。尽管外科手术被认为是肝癌根治性治疗的

首选方式,但由于大多数患者合并有不同程度的肝硬化,部分患者无法耐受手术治疗。目前应用的消融治疗具有对肝功能影响少、创伤小、疗效确切的特点,对于一些早期肝癌患者来说,可以获得与手术切除相似的疗效。所以消融手术特别适用于高龄、合并其他疾病、严重肝硬化、肿瘤位于肝脏深部或中央型肝癌的肝癌患者。

经动脉化疗栓塞术目前被公认为是肝癌非手术治疗的最常用方法之一。经动脉化疗栓塞术常用于治疗肿瘤较大、不可切除且不适合其他治疗方式,如切除术或消融的肝癌患者,其最佳治疗指征为:肝癌不可切除、无血管侵犯或肝外扩散且肝功能保留。此外,经动脉化疗栓塞术也常作为肝癌患者肝移植治疗前的过渡性治疗。

系统治疗也称之为全身性治疗,主要指抗肿瘤治疗,包括分子靶向药物治疗、免疫治疗、化学治疗和中医中药治疗等。另外还包括针对肝癌基础疾病的治疗,如抗病毒治疗、保肝利胆和支持对症治疗等。由于肝癌起病隐匿,首次诊断时,只有不到30%的肝癌患者适合接受根治性治疗,系统抗肿瘤治疗在中晚期肝癌的治疗过程中发挥重要的作用。系统抗肿瘤治疗可以控制疾病的进展,延长患者的生存时间。系统抗肿瘤治疗的适应症主要为晚期肝癌。

肝癌的预后差异很大,除了与肿瘤恶性程度、患者的肝硬化程度、肝功能代偿情况和门静脉高压症等因素有关外,还和选择合适的治疗方案相关。不同分期的患者预后存在差异,应根据肝癌的不同分期来指导临床选择合理的治疗方案。临床实践中应综合考虑局部治疗和系统治疗方案的合理序贯及联合。对少数疑难复杂的肝癌病例,最好由肝癌多学科诊疗团队共同诊治,选择对患者最有利的治疗方法,从而进一步提高肝癌的治疗效果。

健康之道

低血压患者的饮食调理

本期对话:徐利飞
市中医院脑病科主治医师

景晓轶 周玉倩 杨冷

治疗低血压病,饮食疗法也是有力措施之一。

低血压病患者的饮食选择包括以下几点:荤素兼吃,合理搭配饮食,保证摄入全面充足的营养物质,使体质从纤弱逐渐变得健壮。如伴有红细胞过低、血红蛋白不足的贫血症,宜适当多吃富含蛋白质、铁、铜、叶酸、维生素B₁₂、维生素C等“造血原料”的食物,诸如猪肝、蛋黄、瘦肉、豆奶、鱼虾、贝类、大豆、豆腐、红糖,以及新鲜蔬菜、水果。莲子、桂圆、大枣、桑椹等果品,具有养心益血、健脾补脑之功效,可常食用。宜适当食用能刺激食欲的食物和调味品,如姜、葱、醋、酱油、糖、胡椒、辣椒、啤酒、葡萄酒等。与高血压病相反,低血压病宜选择适当的高钠、高胆固醇饮食。氯化钠(即食盐)每日需摄入12—15克。含胆固醇多的脑、肝、蛋、奶油、鱼卵、猪骨等食物,适量常吃,有利于提高血胆固醇浓度,增加动脉紧张度,使血压上升。常吃生姜,能促进消化、健胃、升高血压。可将姜末撒于

菜汤中或用姜末泡水代茶。少吃冬瓜、西瓜、芹菜、山楂、苦瓜、绿豆、大蒜、海带、洋葱、葵花子等具降压效应的食品。

食疗方法有以下几种:乌骨鸡1只(约重1500克),将鸡去毛剖肚洗净,在鸡肚中放入当归头60克、黄芪50克、红糖150克、米酒50克,再将鸡肚皮缝紧,入锅隔水蒸熟,吃肉喝汤,每半月吃一次,连吃两个月。

鲫鱼1条、糯米60克。将未去鳞的鱼洗净,与糯米共煮成粥,每周用两次,连服两个月。

嫩母鸡1只,黄芪30克,新鲜天麻100克(干品15克)。鸡洗净入沸水中焯一下,用凉水冲洗。将天麻、黄芪切片装入鸡肚内。将鸡放入砂锅中,加葱、姜适量,盐、酒、陈皮15克,水适量,用文火炖至鸡烂熟,加胡椒粉2克,即可食用。

红枣20克、沙参15克、生熟地各10克,加水适量用炖盅隔水蒸3小时后,加蜂蜜适量,每日分两次吃完,连服15天。

自我按摩方法如下:床上仰卧,双臂自然放于体侧,闭目,全身放松,排除杂念,吸气时默念

“安静”,呼气时默念“放松”,反复2—5分钟。然后进行如下自我按摩:双手十指微屈稍分开,放在头顶,按摩整个头部约2—3分钟。先用两手掌从前额中间向两鬓角按摩30秒钟,再以双手的中指各自在左右鬓角按摩6—8次。轻闭双眼,用手指从鼻梁根部经过上眼睑按摩到眼角。重复4—5次。微抬起下巴,左手掌放在右侧颈部,由下颌角经颈部至锁骨推摩8—10次。右手按上法按摩左侧。拇指放在同侧颈动脉搏动处,轻轻按压5—6秒钟,休息10—15秒,重复做3—4次,然后做另一侧。两手指放在前额部,向两侧颈部推摩,然后用掌根揉按两侧颈部,重复8—10次。双手中指点压太阳穴,由轻到重,持续5—6秒,重复5—6次。吸气,同时两手掌用力按压胸廓下部(两肋),然后缓缓从半闭的嘴呼气,重复4—5次。



宝宝出现异常症状,家长应该如何处理?

健康卫士:潘文青 市妇幼保健院新生儿科副主任护师

钱菁璐 杨冷

溢奶是指婴儿喂奶后不久,部分乳汁或食物自胃内向口腔返溢的现象,一般仅溢出乳汁1—2口,与绝大部分胃的内容物被吐出来的呕吐不同。溢奶常见于6个月内的婴儿,多数是因为吃奶时吞入过多空气引起。预防措施:家长给宝宝喂奶时要防止空气吸入过多,母乳喂养时紧贴乳房,奶瓶喂养时奶液充满奶嘴。宝宝吃奶后,家长竖抱轻拍背部几分钟,排出空气即可。

为什么早产宝宝容易呛奶?怎样预防?呛奶是由于奶液进入了气管,引起孩子反射性呛咳,这是早产儿常见的一种异常表现。引起早产儿呛奶的原因主要有以下几种:喂养不当,奶孔太大,母乳喂养泌乳反射

强;胃食道返流;呼吸系统疾病。预防措施:慢慢喂、轻轻拍、喂后右侧卧位。

发生呛奶或异物阻塞气道,怎么办?当婴儿或儿童突发呼吸窘迫时,应怀疑有气道异物阻塞,伴随症状有咳嗽、作呕、喘鸡音(高调的杂音)或喘息音。评估:宝宝有无哽噎、喘鸣、青紫,在哽噎发作前有无玩小物体的情形。

如果孩子没有咳嗽或哭声,给予5次背部拍击和5次胸外挤压。步骤明细:保持婴儿脸部朝下,家长用前臂支撑。紧紧抓住宝宝下颌,托住宝宝头部。家长把前臂撑在大腿上来撑住婴儿,婴儿应头低脚高位。家长用掌根在婴儿肩胛骨间用力拍击5次,在背部拍击后,家长把空出的手置于婴儿背部,托住其头

部,婴儿被有效地夹在家长的两手和手臂间,一手撑住头颈、下颌和胸部,另一只手撑住背部。家长小心支撑婴儿的头颈部,然后翻转使其仰卧,躺在大腿上,孩子应保持头低脚高位。胸外按压相同位置,以同样的方法给予5次快速胸外挤压——2手指放在乳头连线中点下方。如果家长的手较小或婴儿较大,这些操作就较难进行。如果这样,让婴儿仰躺在家长的大腿上,头低脚高位并牢牢托住头部。如果施救1分钟还无法取出异物,或者婴儿无反应,马上给予心肺复苏并打120急救电话。

