

浙大一院两位专家昨分别摘得省科学技术进步奖一等奖桂冠

肾病疗法被颠覆,肝癌治疗精准狠

本报记者 张苗 本报通讯员 王蕊 胡泉峰 钱冰冰

“医生,我不想用激素,我变这么胖都嫁不出去了!”23岁的宁波姑娘小徐对着浙大一院肾脏病中心主任陈江华说。

“医生,这肿瘤没法手术切掉,我还有救吗?”67岁的老刘对着浙大一院副院长裘云庆说。

在肾脏病以及肝病领域,这两位专家在几十年从业生涯中,遇到太多这样的患者。慢性肾脏病激素治疗副作用的痛苦,以及晚期肝癌有效治疗手段的缺乏,让患者忍受煎熬。

怎么解决病人痛苦?两位专家拿出的方案让人瞩目。

昨天上午,在浙江省人民大会堂举行的浙江省科学技术奖励大会上,浙江大学医学院附属第一医院的成绩单十分亮丽,拿到了省科学技术进步奖一等奖2项、二等奖2项、三等奖3项。其中,陈江华、裘云庆主持的两项研究分获一等奖,他们的科研成果解决了几十年来困扰着慢性肾病、肝癌病人的痛点。

究成果得到了国际高度认可,被国际权威肾脏病防治指南和欧洲风湿病防治联合会2016年指南收录。

越来越多的医院也启用了这个新方法。“全国159家医院的数据显示,有17.3万病人因此获益。”陈江华说。

陈江华牵头的课题“肾小球疾病治疗关键技术创新及推广应用”,不仅得到了浙江省科学技术奖励大会的肯定,更被国际肾脏病学科同行们视为杰出成就。

去除肿瘤不伤身 “导弹”化疗搞定了

裘云庆团队的获奖项目是“抗肿瘤分子靶向新药BZG和光热消融——化疗靶向治疗新模式的研究”。简单说来,就是用“导弹”装着化疗药物,快、准、狠地对付肿瘤,一次性达到肿瘤热疗和化疗两个目的。

“中国是一个肝癌大国,可是门诊中60%~70%的病人,因发现晚了,失去了手术机会。”裘云庆说,对肝病的不重视,导致大多数肝癌被发现时已经占据了肝脏的太大部分,即使把肿瘤部位切除干净,剩下的肝脏也没法维持工作了。

对付那些手术无能为力的病人,化疗是最好的办法,但由此带来的严重化疗副作用——恶心、呕吐也不可避免。“因为化疗药物进入到肝脏肿瘤部位的效率很低,为了达到效果,只能用大剂量化疗药物,所以副作用会更加明显。”

裘云庆和他的团队想到的办法就是用金子做成纳米级的中空“导弹”,“导弹”装着化疗药物,通过静脉输液的方式进入体内。“这些纳米颗粒,通过血管靶向分布到肿瘤区域。”裘云庆说,这意味着“导弹”能准确找到肿瘤,并均匀附着在肿瘤上。

接下来,就是通过外界近红外光线照射50多秒,中空金做成的“导弹”进行高效的光热转化,利用局部高热准确杀死靶区肝癌细胞,而“导弹”内的化疗药物随之释放,导致肿瘤部位化疗药物浓度提高,呈现冲击式化疗效应。“因为肝脏上没有感知热度的神经,病人并不会因这样的照射产生不适。”

就这样,去除肿瘤和减少副作用,一举搞定。

“理论上说,这个方法不止适用于肝癌,对于其他肿瘤同样有效。”裘云庆说,目前,该研究在多种动物实验中取得了很好的效果,“我们的计划,是今年开始能用于病人。”



浙江大健康
你的私人
名医会所



微信扫一扫
微信公众号
浙江大健康
或搜号码
zjdjk1

代替激素 方法找到了

“十几年过去了,我现在还记得这位病人的眼神。”陈江华告诉钱江晚报记者。当年来自宁波的姑娘小徐,成为他最后一位用传统激素治疗的慢性肾病患者。在此之后,在代替激素领域,陈江华和他的团队不断突破、创新,最终获得殊荣。

为何当年小徐姑娘的眼神会让陈江华记忆深刻?“因为眼神里透露着美丽形象不再的绝望。”陈江华介绍,小徐身患慢性肾病,从上世纪五六十年代开始,诊治这类病人都会大量使用激素。

据悉,在我省每100个人当中,就有11.4个人患有慢性肾病,属于常见病。尽管激素治疗,病人的病情能得到很好控制,但是短则3个月,长则一年的大剂量激素治疗,副作用不可避免。

“那时候在肾脏科病房走一圈,能看到很多这样的病人。”陈江华说,他们几乎无一例外的有“满月脸”、“水牛背”、痤疮、肥胖,“更严重的,是骨质疏松,股骨头坏死,得撑着拐杖来看病。”

这还能看到的副作用,看不到的健康危害更多,比如高血压、高血脂等。

“在给病人治疗前,我们会和他们讲清楚使用的治疗方案,以及可能出现的情况,结果会有20%的人忌讳诸多副作用而拒绝激素治疗,其中女性近一半拒绝治疗。”

然而拒绝这种方案治疗后,没有任何办法能缓解病情,一周之后,小徐不得不被家人送回了医院。此时,她因为病情快速发展已经全身浮肿,甚至尿不出尿。

“我们从她体内抽出了10公斤的腹水。”陈江华说,接下来为了保命,小徐不得不接受了激素治疗,而她也因此失去了自己的美貌。

怎么解决他们的痛苦?首先就是要减少激素的用量,可是没有激素,该怎么治病?陈江华和团队成员发现,在肾脏移植中广泛运用的抗排异药“克莫司”起到了关键作用,“慢性肾病本身就是免疫性疾病,克莫司的免疫抑制作用对治疗慢性肾病也有帮助。”而它的副作用相比激素就小太多了。

就这样,陈江华创建了克莫司联合小剂量激素技术,开创了无激素免疫抑制技术,研

“两全其美”做好慢病管理 乳腺癌患者生育不再是禁区

本报讯 2018年初国家癌症中心发布的数据显示,乳腺癌仍是威胁中国女性健康的主要恶性肿瘤,发病率呈现快速增长、且年轻化的趋势。

对于那些仍在生育年龄的女性而言,患乳腺癌后是否还可以再生育?患乳腺癌后妊娠对生存期是否会带来负面影响等等,都成为在疾病治疗之外的另一关注焦点。

医学界的传统观点认为,确诊为乳腺癌后妊娠会刺激激素依赖型乳腺癌患者的复发,因此绝大部分有乳腺癌病史的女性怀孕后会被建议终止妊娠。

在日前召开的“浙江省乳腺癌全方位全周期管理论坛”上,省内著名乳腺癌专家联合多位心血管、妇科、精神心理科等跨领域专家围绕乳腺癌治疗现状与挑战展开研讨。与会专家一致认为,现阶段乳腺癌治疗已迈入慢病管理时代,对于乳腺癌的治疗应着眼于患者整体健康,建立覆盖早期预防及高危筛查,急病期多学科规范化诊疗、慢病期跨学科管理乳腺癌伴随疾病,通过急慢分治、多学科全程规范治疗、跨学科全方位健康管理,多方共同努力协作促进患者预后,以利于患者回归正常生活。

“国内部分大城市的乳腺癌治疗水平已赶超发达国家,与全球同步进入探索乳腺癌慢病管理新策略的前沿阶段。”浙江省肿瘤医院院长助理肿瘤内科主任王晓稼教授指出:“联合跨领域力量解决乳腺癌慢病治疗阶段出现的血脂、骨安全、心理健康等伴随疾病,为患者带来更多的健康生存获益,最终实现治愈,构建以患者为核心的乳腺癌‘全方位、全周期’健康管理成为提升预后和生存水平的关键。”

就广大年轻患者所关心乳腺癌妊娠及生

育能力问题,王晓稼教授提出“生育已不是乳腺癌患者的禁区,就目前的临床数据来看,早期乳腺癌患者经治疗后2~3年之内,只要预后良好,可以放心生育”。

大量乳腺癌患者在慢病治疗期要接受长达5~10年的内分泌治疗,浙江大学附属第二医院肿瘤外科主任邓甬川教授从肿瘤学角度提醒患者,“临床循证表明,乳腺癌后怀孕并不增加复发的风险,但患者在怀孕期和哺乳期务必停止正在进行的治疗,防止药物致畸作用。”

浙江大学附属妇产科医院张信美教授强调“健康的女性才具备生育健康宝宝的基础,因此医生与乳腺癌患者之间应有充分沟通,综合考虑病情发展、乳腺癌伴随疾病等对患者生育能力的影响,判断怀孕时机。”

包括内分泌治疗在内的乳腺癌治疗手段可能对患者带来血脂、骨安全、乃至精神心理方面不同程度的影响,甚至造成伴随疾病影响整体健康水平。

省内著名心内科专家分析指出,乳腺癌治疗会降低雌激素水平,远期增加心血管事件风险。乳腺癌“全方位、全周期”健康管理落实到心内科的跨领域诊疗,应对乳腺癌患者的血脂水平进行规范化评估,加强预防可能发生的血脂异常,这对于提升患者整体生存水平,特别是远期的生存质量意义重大。

乳腺癌专家联合跨领域专家共同倡议,以相关指南为依据,通过患者、家庭与多学科医生的共同努力实现乳腺癌“全方位、全周期”健康管理,促进患者疾病预后与整体健康水平“两全其美”,早日回归家庭和社会。

本报记者 张冰清
本报通讯员 金薇薇