

50+

丈夫和女儿生活无法自理,自己又查出癌症

# 这个不认命的东北女人来抗战病魔

本报记者 张冰清 通讯员 孙美燕

来自黑龙江的黄女士是一个很“虎”的东北女人。

她是一家的顶梁柱,不仅赚钱养家,还常年照顾瘫痪在床的丈夫和生活无法自理的大女儿。

去年,她终于退休,小女儿也大学毕业,原本以为终于可以喘一口气,但一张宫颈癌的诊断书再次压垮了她……

这个不认命的东北女人,抱着最后一丝希望,从黑龙江来到杭州治疗。



视觉中国供图

## 为了再次撑起全家 她从东北南下杭州

黄女士今年59岁,住在黑龙江省双鸭山市。退休后,她原本打算专心照顾丈夫和大女儿,却收到了一个坏消息。

黄女士12年前绝经,之后的情况一直都还算正常。但从今年2月份开始,她出现了阴道流液,伴下腹剧痛,当地医生考虑是宫腔积液,给她做了宫腔镜检查排出宫腔积液,并予抗感染治疗十余天。

抗感染治疗后,黄女士的腹痛症状是缓解了,但阴道流液症状却始终没有改善,当地医院再次行宫腔镜检查并活检后,这才发现了罪魁祸首——“宫颈

鳞状细胞癌”。

宫颈癌是最常见的妇科恶性肿瘤之一,高发年龄为50~55岁。早期子宫颈癌常无明显症状和体征,常表现为性交后阴道出血。

癌症对于黄女士来说是巨大的打击,作为家里的顶梁柱,她不能倒下。

她找到黑龙江双鸭山最好的医院,医生的回答让黄女士的心情跌落到了谷底。“根据我们的判断,您现在诊断考虑为IIB期,推荐直接进行放化疗。”

一方面,黄女士一家无法承担直接放化疗所需要的高昂费用;另一方面,黄女士也不愿意相信自己的病已经严重到没法做手术的地步,希望能到其他权威医院,找一个权威专家再仔细分析一下。

这时候黄女士的小女儿想到,自己恰好有个朋友在杭州的一家省级医院工作,也许可以寻求朋友的帮助。

## 遇上个性化施治的医生 仅10天完成治疗

听说黄女士的情况后,朋友马上推荐了浙大妇院院长、肿瘤专家汪辉教授。她们通过网络预约,顺利约到了汪辉教授的专家号。

汪院长看到从东北远道而来的患者,考虑是恶性肿瘤,非常上心,第一时间安排住院,完善检查。

“宫颈癌根据临床分期不同,治疗方案的选择也不同,而宫颈癌的临床诊断除了借助影像学之外,经验丰富的妇科肿瘤医生的妇科检查也至关重要。”

入院后,汪辉院长和沈源明副主任医师一起进行了仔细的妇科检查。结合黄女士盆腔增强MRI及全腹增强CT的结果,汪辉院长认为,黄女士宫颈癌诊断明确,以其丰富的临床经验判断临床分期为IIA1期,而这个期别也意味着诊疗方案的改变,可以手术。

诊断明确,排除手术禁忌后,汪辉教授团队立刻为黄女士实施了广泛子宫全切+双附件切除+盆腔腹主动脉淋巴清扫术。汪辉教授团队手术操作娴熟,配合默契,不到3个小时就完成了手术。手术非常顺利,术中出血不足50ml。

黄女士术后恢复很快,术后6天就出院了。术后常规病理也证实,黄女士诊断确实为IIA1期。

就这样,从到达杭州,门诊、住院至出院,黄女士不到10天就完成了整个诊治过程。

# 被判不一定能活过5年的肝病患者 为什么已好好活了18年

“傅医生,时间过得真快,我又来看你了。”老汪(化名)神色轻松,面带微笑,自顾走进浙江大学医学院附属杭州市西溪医院重症肝病科主任傅晓晴的诊室坐下,一点也看不出复诊的患者的样子,反倒更像老朋友见面。

老汪,58岁,是位精明的生意人,对很多事都习惯用盈亏来衡量,“我现在活的每一天都是傅医生帮我一起赚来的,我已经赚了10多年了。”每每在复诊时碰到一些年轻的肝病患者,他都忍不住会感叹一番,并告诫他们“一定要听医生的话”。

这是老汪发自肺腑的感恩,因为他深知自己如今能活着简直就是个奇迹,而创造这个奇迹的关键就是:听傅医生的话。

## 肝硬化18年没发生癌变 医生却笑说“要感谢你自己”

18年前,身体虚弱的老汪找到傅晓晴,腹水、低蛋白、反复消化道出血……疾病把他摧残得丝毫没有壮年男人的样子,而罪魁祸首就是肝病,慢性乙肝已进展到了肝硬化终末期,随时都可能恶化为肝癌。而更令人窒息的是,老汪的舅舅是位肝癌患者,妈妈跟他一样是肝硬化患者,难以割舍的家族病史更增加了他癌变的风险。

“我建议你做肝移植。”傅晓晴综合评估老汪的病情后给出建议,但当即就被他拒绝了:“我已经跑过好几家大医院,专家们给出的治疗方案跟你一样,他们说我不手术的话,活满5年的概率只有50%。我是家里的顶梁柱,我儿子才上初中,万一花大笔钱手术不成功,他们母子该怎么活?”

傅晓晴理解老汪的顾虑,尊重他的选择,并为他量身定制保守治疗方案。从抗病毒治疗、定期复查

到防范并发症,从吃药、复查到生活细节,她像“祥林嫂”一样一遍又一遍重复各种注意事项:“记住每天称体重,要是持续一周增加就马上来找我;上厕所记住要看一眼大便颜色,要是变黑了也得赶紧来找我;每天算账的时候也记得多留意,要是计算速度变慢了也快点来找我……”

起初,老汪并不理解这些小细节跟自己的肝病有什么关系,但十多年下来,历经几次波折后他已深知,腹水、感染、消化道出血、肝性脑病等都是肝硬化患者最常见的并发症,治疗时间的早晚直接影响预后,甚至左右他的生死。正因为把傅晓晴的话记在了心里,他多次成功解除了并发症的“警报”。

从不一定能活满5年到成功活了18年,如今的老汪没有发生癌变,门脉高压缓解后消化道出血风险下降,家里的生意稳中有升,儿子长大成人也有了儿子……他觉得是傅晓晴的指引给了他重生的机会,可傅晓晴却笑笑说:“要感谢你自己!如果你做不到,我说再多也是白搭。”

## 八成重症肝病患者有慢性肝病基础 定期到门诊找医生可避免抢救室相遇

重症肝病,顾名思义就是比较危重的肝病,傅晓晴已经不记得自己和团队的小伙伴多少次从死神手里抢人,对症治疗、抗炎治疗、人工肝支持治疗等,手段越来越多,成功率也越来越高,可她最期待的却是这些办法都不要用在她的病患身上。

傅晓晴的想法并非空穴来风:“在我们接诊的重症肝病患者中,大约80%有慢性肝病基础,他们基本都是慢性乙肝发病后来治疗,但病情稳定后并不代表肝病就治好了,后续必须坚持长期的抗病毒治疗,一旦擅自停药,病毒很快便会卷土重来,而且来



傅晓晴(右一)在查房

势更猛。记得有一位患者,自行停药才一个多月,就进展到了肝衰竭,我们费了好大劲才再次把病情控制下来。”

至于剩下的20%患者,虽之前没有肝病基础,但因为一次不卫生的饮食、一次放纵的喝酒、一次胡乱的吃药等,也有可能导致凶险的肝衰竭。傅晓晴说,不久前他们抢救了一名中年男子,因为家里来了客人很高兴,两人一口气喝了10多瓶啤酒和好几瓶洋酒,醉酒之后几天人都觉得不舒服,上医院一查已是严重的肝衰竭,低蛋白、凝血功能异常……真的是九死一生。

不过,重症肝病虽然凶险,但并没那么可怕,只要像老汪那样做法得当,完全是可防可控的。傅晓晴忍不住又说了一遍:“得了肝病不要慌,规范治疗、定期复查、健康饮食、不要熬夜,欢迎大家常来门诊找我们聊聊,才能避免在抢救室跟我们相遇。”

本报记者 何丽娜 通讯员 沈文礼 金薇薇