

浙江有位“奥本海默”式患者 每天抽烟 100根,把啤酒当水喝 你抽的每根烟 都会在身上“留痕”

本报记者 吴朝香 通讯员 马华君 王屹峰

最近,电影《奥本海默》热映,奥本海默的一生充满传奇,胜利与悲剧并存。现实中,奥本海默62岁的时候,罹患喉癌去世,这和他的一个生活习惯有关:他是老烟枪,一生吸烟成瘾。据说他每天吸100根烟,他嘴里叼的香烟甚至成为他的象征。

浙江省肿瘤医院头颈外科的医生也接诊过一位特别的口咽癌患者:15岁开始吸烟、喝酒,每天抽烟100根,把啤酒当水喝。



“每天烟不离手,一天要抽掉5包中华烟”

44岁的李先生来自浙江一座沿海城市,在浙江省肿瘤医院头颈放疗科副主任医师叶智敏这里已经治疗了六七年。

李先生第一次确诊肿瘤是在2015年,那个时候36岁,因为下咽癌在其他医院做了全喉切除手术,一年后复发,来到浙江省肿瘤医院治疗。

“我们询问病史时,听到他说自己的生活习惯,都非常震惊。”叶智敏对李先生和其家人的描述印象深刻。

李先生家开有工厂,家境富裕,家人溺爱。他自己生活比较随心所欲,15岁就开始抽烟喝

酒,后来啤酒配香烟成了他的日常。

“每天烟不离手,一天要抽掉5包中华烟,折算下来有100根,他几乎把啤酒当水喝。”叶智敏和同事都觉得不可思议,“他自己说,最多的时候,一天喝掉近百瓶啤酒。”

无论如何,这样的烟酒史,就是癌症的高危因素。

李先生的下咽癌进展为口咽癌,在浙江省肿瘤医院做了全食管切除手术,手术情况良好。

失去了喉、食管,李先生不能说话,吃东西也只能以米糊类为主,同时做了胃部造瘘,酒是不能喝了,但他依然我行我素,每天烟不离手。

治疗依从性差,癌症不停复发

2020年,李先生出现了颈部淋巴结转移,肿瘤有四五厘米大,再次来就诊。

“他当时已经是4期,我们为他制定了治疗方案,放化疗联合治疗。”叶智敏说。

在医护人员屡次劝说下,他那一年终于戒掉了香烟。但李先生依从性非常差,他坚决不接受化疗,放疗过程也不遵从医生的指导。

“我们前后给他做了很多工作,和他本人谈,和他家属谈,但他完全听不进去。”叶智敏了解到,李先生当时来治疗前,还在当地医院进行了免疫治疗,“因为他自主性太强,治疗很不规范,断断续续。”

无奈之下,叶智敏只能为李先生进行放射

治疗。幸运的是,转移的淋巴结得到了控制。但是两年后,李先生的下颈部再次出现淋巴结转移,同时还伴随肺转移。

“二次放疗后,转移灶消失,但今年7月份,患者的斜方肌出现淋巴结,他自己在肿瘤上注射药物,导致继发感染,又到了我们这里。”李先生的这个举动让叶智敏哭笑不得。

感染被控制后,“倔强”的李先生不愿意再治疗,坚决出院回家。

从医这么多年,这么嗜烟嗜酒如命,以及依从性这么差的患者,叶智敏也是第一次遇到,“烟酒本就是诱发癌症的高危因素,他的摄入量尤其大,又不按照规范的方案来治疗,确实挺让人无奈的。”

有烟酒史的肿瘤患者,容易多部位癌变

“从临床上看,很多头颈部肿瘤患者都有吸烟史,香烟和酒精都容易致癌。”头颈放疗科主任姜锋解释,有烟酒史的肿瘤患者很容易发生多部位癌变,其中三分之一的人会在5年之内出现第二种甚至第三种肿瘤,“这就是区域性癌变。”

姜锋接诊过的患者中,曾经有一位连续发生5类癌症,分别出现在口腔、咽喉、食管、肺部等。

“短期内大量饮酒和长期内少量饮酒,对身体造成的伤害都是一样的。”姜锋表示,按照世界卫生组织的建议,每人每天摄入的酒精量要低于15克,“从这个角度上,无论你喝的是什么酒,白酒、啤酒、黄酒,只要含有酒精,摄入量超标了,都会损害健康。”

姜锋说,头颈肿瘤的高发年龄是60岁以后,李先生36岁的时候就确诊下咽癌,明显是癌症早发,“这和他吸烟喝酒的习惯密不可分。”

曾有研究表明:吸烟人群在戒烟10年后,其罹患癌症的风险才和非吸烟人群持平。

“有患者会说,我都戒烟两三年了,为什么还会得癌症。我们在科普宣教的时候,也经常说:‘你喝的每一滴酒,抽的每一根烟,都会在你身上留下印记。’正是因为这些原因,姜锋想提醒大家:戒烟戒酒,越早越好。”

姜锋也提醒,对头颈部肿瘤来说,除了烟酒是高危因素外,HPV病毒也容易引发口咽部肿瘤,“不过,从治疗效果来看,同样是口咽癌,HPV病毒引发的治愈率可以达到百分之八十左右,但如果是烟酒引发的,治愈率可能平均只有50%。”

“吸烟、喝酒、熬夜,这些不良生活习惯能改则改。”姜锋也想再次提醒大家,最好养成合理膳食、合理运动的好习惯,“真的不幸得了肿瘤,无论在哪里治疗,都要有良好的依从性,进行规范治疗,这样才能有比较好的预后。”

“孩子腰杆直不直”成新焦虑点 脊柱侧弯矫正 一定要在18岁前

本报讯 开学季,“杭州12岁女孩子脊柱歪到要手术”这条热搜新闻又挑动了家长的焦虑情绪。

由于不良坐姿、缺乏运动、长期低头等习惯,脊柱健康问题低龄化严重。相关数据显示,目前我国中小学生脊柱侧弯人数正在以每年30万左右的速度递增。

浙江省中山医院推拿科团队开展了多年的青少年特发性脊柱侧弯校园筛查,筛查结果发现,有超过半数的孩子存在体态不良,其中,约有2%~4%的孩子是脊柱侧弯,脊柱侧弯问题也成为了继近视和肥胖后,危害青少年健康的“第三大杀手”。

“脊椎侧弯不仅影响孩子的体态,后期病变还会带来腰椎疼痛,影响心肺功能和生长发育。”浙江省中山医院推拿科医生牛红社建议,家长平时应注重观察孩子的腰杆直不直,如果有高低肩、长短腿等表现症状时,需尽早到专科门诊进一步检查确认,“脊柱侧弯矫正一定要在18岁以前进行,过了18岁就没有效果了。”

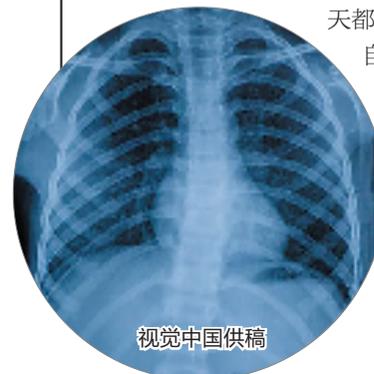
临床上,通过拍脊柱全长DR片确诊脊柱侧弯,牛红社在门诊中还会采用触诊、问诊观察,排查脊柱侧弯。他介绍,Cobb角被用于评估青少年脊柱侧弯的严重程度,Cobb角 $>10^\circ$ 可诊断为脊柱侧弯。青少年脊柱侧弯Cobb角 $<25^\circ$,推拿治疗效果较好。若Cobb角 $>25^\circ$,可能就需要支具治疗。对于脊柱侧弯Cobb角 $>45^\circ$ 者,可能要考虑手术治疗。

“手术是病情严重不得已的选择。”牛红社说,因此,早发现、早预防尤其重要。

上周,牛红社接诊了一位8岁的小患者,高低肩、长短腿明显,属于脊柱轻度侧弯。经过他一次推拿矫正后,孩子的驼背情况好了不少,身高也长了1~2厘米,家长很欣喜,认为孩子治好了,不用再来。牛红社却表示,推拿手法治疗只能暂时缓解恢复,长期的巩固要继续做体态矫正,进行脊柱核心肌力训练,培养正确的动态和静态姿势。

他提醒,开学了,孩子每天都要看书写作业,有时会不自觉地身体倾倒,家长要纠正孩子的不良姿势,日常还要坚持锻炼,增强肌肉力量。此外,存在脊柱侧弯的孩子,每半年要复查脊椎和关节的健康状况。

本报记者 刘千
通讯员 陈瀛



视觉中国供稿