

11月17日是国际肺癌日,潮新闻系列直播持续科普“肺腑之言” 再做一次基因检测! 医生的坚持,最终救了他

本报记者 吴朝香 视觉中国供图

五六年来从不感冒、撸铁撸出肌肉的老程(化名)被查出肺癌,并且是晚期;一位体检发现不良肺结节却未及重视的医生,一年后确诊肺癌,也是晚期。

每年11月是国际肺癌关注月,11月17日是国际肺癌日。在中国,肺癌的发病率和死亡率都位居第一。潮新闻·钱江晚报在11月为此重点开启“主任来了·说透肺腑之言”系列科普直播,并专访两位肺癌诊治专家讲肺癌防治的那些事儿。



不大的结节 一年多后成肺癌晚期

前段时间,90后知名网络作家七月新番因为肺癌去世,肺癌年轻化的话题再次被大家关注。

“肺癌的高发人群肯定还是老年人,但从门诊上来看,这几年,年轻患者确实有增加的趋势,尤其是三四十岁的人群。”浙江大学医学院附属邵逸夫医院呼吸与危重症医学科主任陈恩国主任医师说:“年轻的肺癌患者,往往进展速度比较快。”

陈恩国曾接诊过一位40多岁的男性同行,对方在一次体检中发现肺结节,“结节不大,但形态不好,有毛刺,我们都建议要尽快处理。”但是患者因为忙于工作,加上对这个结节也不太重视,他没有及时治疗,一年之后,就进展到了肺癌晚期。

浙江省人民医院肿瘤内科副主任吴国清主任医师也表示,一些年轻的肺癌患者如果发现得早,及时手术,预后会不错。但如果发现后就是晚期,治疗效果往往不大好,“除非是有基因突变,比较好的靶向药可以使用。”

多数肺结节不需干预 医生的这类判断要重视

提及肺癌,很多人首先想到的是肺结节,发现肺结节要怎么办?到底什么样的肺结节会进展到肺癌?日常门诊中,陈恩国经常遇到患者这样询问。“门诊当中一半的患者都是因为发现肺结节来就诊的,但这其中,真正有问题的大概不足10%。”

陈恩国表示,多数肺结节确实是良性的,随访即可,不用“谈结节就色变”,“大多数肺结节不需要立即手术,医生会根据肺结节的大小、临床特点以及相关的高危因素来建议患者相应的随访时间,通过随访来判断结节的变化。如果医生判断是高危结节,会在较短时间的随访后,结合生物学标志物等各种检测,再给予相应的治疗。”

在陈恩国看来,让普通患者来判断这个结节到底有没有问题,肯定是不合适的。“一般来说,如果发现肺部结节,最靠谱的办法,还是到医院就诊后,听从医生的专业建议。虽然多数结节不用干预,但如果医生判断是高危的,就一定要引起重视。”

咳嗽半年 他中招了“罕见肺癌”

因为恶性程度高,很多人觉得,如果是肺癌中晚期,就没有什么希望了。

“其实并非如此,现在诊断技术和治疗技术都在进步,即便中晚期肺癌患者,精准诊断和治疗后,也会获得良好的预后。”在多年的从业经历中,陈恩国一直强调肺癌的精准诊断,“30多年前,一个患者如果影像诊断考虑肺癌,可能没有做病理切片,就直接治疗了,放到现在是绝对不可能的。”

患者的治疗效果和精准诊断密切相关。所谓肺癌的精准诊断,除了病理诊断外,还要对肺癌进行分期,还有进行病理类型诊断、基因检测、免疫治疗相关检测等,寻找靶向免疫等相关药物等治疗。

“最终就是能为患者制订最合适的治疗方案。”陈恩国说。

前段时间,陈恩国和团队接诊了一位非常罕见的肺癌患者。这是位60多岁的男性患者咳嗽了半年多,一直止不住,就慕名找到了陈恩国。

经过一系列精准诊断后,陈恩国发现,这位男患者是肺原发绒毛膜癌,“绒毛膜癌是一种妇科恶性肿瘤,一般发生在妊娠期,男性患者肺原发的是非常少见。”

所幸的是,陈恩国团队及时为男患者找到了病因,“目前,这类肺癌还没有指南可以遵循,我们依据病情进展和肿瘤分期,综合考虑下,为他制订了化疗方案,治疗效果待观察。”

经常“撸铁”的他 确诊肺癌晚期

日常门诊中,吴国清也经常鼓励一些中晚期的肺癌患者,“别轻易放弃。”

68岁的老程看起来很年轻,以至于作为主治医生的吴国清初见他时,一度以为他也就50多岁。“我比他小三岁,人家都以为他比我小。”他妻子章女士说。

保持这么好的状态是因为老程是一个健身达人:单双杠、拳击、哑铃……他有全套的健身装备,还练出了腹肌。“他从不吸烟喝酒,生活习惯蛮健康,所以当时听说自己得了这个病,他真的接受不了。”章女士说。

去年12月份,老程总是颈部疼,因为之前有椎管狭窄的问题,他一直以为是老毛病犯了,去医院做了一个多星期的针灸。“没有效果,反而越来越痛,手都抬不起来了。”

老程随后到浙江省人民医院就诊。颈部肿块肉眼可见、肺腺癌晚期、淋巴结转移、骨转移、肾上腺转移。这是老程拿到的诊断。

老程的治疗过程非常曲折。“我们首先给他做了基因检测,没有突变。”吴国清说,这意味着,不能使用相关靶向药治疗,“这种情况下,一般是以化疗、免疫治疗为主。”

很不幸,老程对化疗和免疫治疗都不耐受。

“化疗就做了三次,吐得一塌糊涂,吃什么吐什么,床都起不来。”章阿姨说。

吴国清记得,免疫治疗后,老程出现了罕见的免疫性重度骨髓抑制,白细胞、血小板、红细胞异常,一度危及生命,“输血、抗感染治疗,花费了很大精力,前后用了近一个月的时间,才把人抢救回来。”

老程暂时保住了命,但肿瘤这颗定时炸弹依旧在,不能手术、不能化疗、不能免疫治疗。老程的生命通道被堵上。

肺癌不再是“不治之症” 带瘤生存成为现实

“这位患者该怎么办?”这个现实问题摆在了吴国清和他的团队面前。根据临床经验,吴国清建议老程再做一次基因检测。

“对他来说,只剩靶向药这一条路。”吴国清解释,虽然基因检测的结果被推翻的概率比较低,但并非没有,“穿刺的方法、位置等不同,都会影响结果。”

结合老程的病情和多年的临床经验,吴国清觉得他基因突变概率较高,有必要接受二次基因检测。“我觉得他可以换一种更敏感的方法。”

犹豫了许久后,老程最终接受了吴国清的建议,而检测结果也证实了吴国清的判断:老程终于找到了靶点。

用上靶向药之后,老程的肿瘤很快缩小。

“他现在每天能走路40多分钟,我在菜地浇水,50多斤的水桶,他都能从水井里拉出来。”章女士负责老程的一日三餐,“他爱吃什么我就给他做,不忌口。他170厘米的身高,生病的时候瘦到110多斤,现在140斤了,外人根本看不出他是生过病的。”

“有些中晚期的肺癌患者,虽然不能开刀了,但并不意味着没有治疗机会了。”吴国清解释,也有不少首诊不能手术的患者,经过内科综合治疗后,获得了手术机会,甚至最终被治愈。

陈恩国也表示,以前很多人认为肺癌是“不治之症”,现在通过综合治疗手段,也可以让它真正转化为“慢性病”,让患者带瘤生存。

但是陈恩国和吴国清也都强调,和所有癌症的防治一样,肺癌也要早筛查早诊治,“吸烟是肺癌的高危因素,如果有吸烟史的,或者有慢性肺病患者等人群,最好定期做肺部检查,及早发现问题,及早治疗。”



扫一扫二维码,及时预约肺癌系列名医直播