

这些疾病适合放疗

市二医院肿瘤专家解答放疗适应症

朱洁 李建辉 唐奕欣



肿瘤科医生细心查房。图片由市二医院提供



医科达 Synergy 直线加速器。图片由市二医院提供

肿瘤放射治疗是利用放射线治疗肿瘤的一种局部治疗方法。它与手术治疗、化学药物治疗组成了肿瘤三大治疗手段。大约有50%至70%的癌症患者需要不同程度地接受放射治疗。

但对于哪些肿瘤适合放疗,或许一些病患和家属并不了解。近日,株洲市二医院肿瘤科主任刘建民、放疗科主任吴慧根据临床经验和病例,为市民科普知识、答疑解惑。

放疗毒副作用大?需在术后进行?

刘建民介绍,放射治疗的基本目标是努力提高治疗增益比。“也就是最大限度地使放射线的剂量集中到病变内,杀灭肿瘤细胞,同时使周围正常组织和器官少受或免受不必要的照射。”他说。

临床中,他接触到不少患者和家属,其中不少人对于放疗有一定的误解。“比如,有的患者害怕放疗,认为放疗很疼,毒副作用很大;还有的认为,肿瘤早

期适应手术,而放疗应该在手术后进行……”刘建民说,其实,大家并不了解放疗。他介绍,随着科技的不断进步,新型放疗仪器越来越精确、高效,放疗几乎无疼痛;另外,不管是在癌症的早期、中期和晚期,放疗都是可以进行的。

“选择放疗的时机与患者的肿瘤类型、临床分期还有身体素质等等因素有关,具体问题是需要具体分析。”刘建民认为。

五大放疗适应症

那么,哪些情况用放射治疗的效果最佳呢?刘建民介绍了五种情况。

“放射治疗适应症非常广泛,我们依据肿瘤细胞的敏感性、放射治疗目的和放射治疗方法的的不同,可以把放疗的适应症分为5个方面。”他说。

第一种根据肿瘤的放射敏感性选择。比如放射高度敏感的肿瘤,包括恶性淋巴瘤、睾丸精原细胞瘤、肾母细胞瘤、神经母细胞瘤等。这类肿瘤恶性程度高、发展快,容易出现转移,需要联合化疗才能取得较好的远期疗效。在放射中度敏感肿瘤中,头颈部鳞状细胞癌、食管鳞状细胞癌、肺鳞状细胞癌、乳腺癌、宫颈癌、皮肤癌也很适应放疗。这些肿瘤发展相对较慢,出现转移较晚,用单纯的放射治疗就能取得很好的疗效。在放射低度敏感的肿瘤中,胃肠道腺癌、胰腺癌、前列腺癌等需要高剂

量照射,也进行放疗,治疗同时保护肿瘤周围的正常组织,也可取得较好的疗效。

第二种是需要保留器官功能的放射治疗。比如喉癌、鼻咽癌等头颈部的肿瘤、保乳手术后的早期乳腺癌、保乳手术后的低位直肠癌等。

第三种是放射治疗与手术的综合治疗。术前放射治疗可降低肿瘤分期、提高手术切除率;术后放射治疗可预防和降低局部及区域淋巴结的复发,例如乳腺癌、直肠癌、头颈部肿瘤和各部位术后切缘阳性的肿瘤都适合。

第四种是一些发生骨、脑转移的晚期肿瘤。这类肿瘤放疗,主要是在不增加治疗不良反应的前提下达到止痛、减轻症状和提高生活质量为目的。

第五种是需要放射治疗的良性病变血管瘤、瘢痕疙瘩、三叉神经等病痛等。

放疗后,这些适应症患者恢复良好

该院放疗科主任吴慧也证实,经放射治疗,绝大部分放疗患者得到了很好的治疗和恢复。

她介绍,2015年11月该科收治一位老年皮肤癌患者,当时患者及家人都基本准备放弃治疗。该患者2012年无意间发现左侧面部一黄豆大小肿块,局部无疼痛、无破溃,当时没有引起重视。但随着时间的推移,肿块进行性增大至手掌大小,伴有疼痛、瘙痒,但仍没有系统治疗。直到2015年10月,肿块突然出现破溃出血,疼痛加重,严重影响到病人的进食睡眠,而且有极度难闻的气味,导致周围的人都不愿靠近病人。“老人家只好尽量远离人群,抱着试试的态度来到医院,当时心灰意冷,精神状态很差。”吴慧说,经过精准放疗及精心护理,患者情况好转,肿块缩小至一枚硬币大小。“2016年1月,我们下乡去看望他时,面部肿块完全消失,身体恢复正常,患者精气神很好,可以大大方方的串门,找人唠嗑了。目前,患者各方面都挺好,生活正常。”

她还向记者介绍了一例脑膜瘤术后复发的病例。贺大爷两年不到脑膜瘤手术了两次,2014年4月第二次复发。“两次手术,两次复发,老人家已完全失去信心,不愿意再接受治疗了。家属带他来到二医院,我们反复看了他两次手术的记录及目前的复查影像,认为他这样的情况适合放疗,于是做大爷的工作。”吴慧告诉他这次治疗不用开刀,每天躺到治疗床上通过机器治疗几分钟,坚持一个多月会有收获。虽不能确保痊愈,但效果好的话,瘤子会消失,复发时间会延长,即便效果差的话,也可以让瘤子生长速度减慢。老爷子听完接受了放疗,治疗完毕,他的病情得到了很好的控制,至今已有五个年头,每年定期复查情况都很好,现在患者在家种菜养蜂,忙得不亦乐乎。

“很多人认为,身上长了瘤子只有手术,切掉了才放心了,殊不知很多情况下,手术也只能望而兴叹的。”吴慧说。

南方鼻咽癌高发,对于鼻咽癌的治疗主要靠放疗。去年5月,石峰区的何女士被确诊为鼻咽癌中期,37岁的她感到世界末日来了。当时,除了鼻咽部肿块外,咽后淋巴转移肿大达4厘米左右。如果放在以前的老设备上,因为受周围正常组织的影响,治疗剂量上不去,很难消掉,但现在医院上新设备完全可以突破这一技术瓶颈,既能提高肿瘤治疗剂量,又可确保降低周围正常组织的剂量。通过30几次放疗,患者鼻咽、咽旁和颈部的肿块全部消失。

相关链接

放疗设备是好疗效的基石

市二医院启用放疗新仪器

就放疗效果而言,放疗医师的水平经验是一方面,另一方面,先进、给力的放疗设备是好疗效的基石。2018年8月,该院引进了目前最先进的放疗设备——瑞典医科达 synergy VMAT 直线加速器。该设备具有先进精确放疗技术如:图像引导放疗技术(IGRT)、调强放疗技术(IMRT)、快速旋转容积调强技术(VMAT)、动态自适应放疗技术(DART)等。通过高精度和高稳定的剂量率为肿瘤患者提供全身各部位精确有效的治疗。

据悉,这一设备具有“快、准、优、少”的特点。

“快”是指传统调强放疗(IMRT)需要15-30分钟,而该技术可将整个治疗过程缩短至3-5分钟,既可提高放疗的生物效应和肿瘤的控制率,也可提高患者的舒适度,有效减少治疗过程中患者体位变化造成的误差,从而提高了肿瘤放疗的准确度;“准”VMAT治疗技术在放疗治疗前、放疗中能实时对肿瘤及肿瘤周围正常器官进行CT扫描监控,

根据肿瘤及器官位置的变化、肿瘤的厚度、体积等调整治疗条件,给予最适合的放射强度,同时闪开在肿瘤中间或凹陷处的如眼球、脊髓等重要人体器官,使放射线紧紧跟踪肿瘤进行精准治疗。该技术还能随时对肿瘤放射剂量的强度进行调整,克服呼吸运动、器官蠕动及日常摆位误差,使人体重要器官和组织得到更好的保护。这到提高肿瘤控制率,降低正常组织并发症的效果。

“优”是指该技术可在360度多弧设定的任何角度范围内旋转照射,比IMRT治疗方式照射范围更大,能够胜任各种大小、形状的肿瘤靶区治疗。通过直线加速器机架旋转时调制输出束流(多叶光栅MLC运动、可变速率),可获得更精确的三维雕刻效果的剂量分布。

“少”是指完成同一个肿瘤靶区的放疗,比IMRT(静态调强)所需辐射剂量MU更少(约为1/3),能有效的降低漏射线和散射,减少放射性污染,从而使患者正常组织的并发症及辐射致癌危险降低,并且减少机器损耗。

肿瘤治疗,要治愈更要安慰

朱洁 李建辉 唐奕欣

陈伯肺癌晚期,术后复查发现已出现骨转移。在省城某医院治疗后,因床位紧张被要求出院。因为疼痛、绝望,陈伯把自己封闭起来,不愿意和任何人说话。为减轻父亲的痛苦,孝顺的儿女们把他送到了市二医院……

李女士是卫生系统的家属,淋巴瘤晚期已无法治愈。为缓解患者疼痛,丈夫和她商量后,将其送至市二医院肿瘤科。在这里,丈夫每天下班后都来陪她,医生护士们给了她最适合她的舒缓治疗。

27年积累:关注情绪,关爱病人

在市二医院,类似的例子很多。上级综合医院、专科医院床位紧张,对于肿瘤侧重治疗,很多术后病人、中晚期病人转院至此。

“很多病人善良、友好,但情绪确实低落、失望甚至绝望。”株洲市二医院肿瘤科主任刘建民介绍,作为一门经验科学,医学是临床累积的过程。市二医院肿瘤中心成立已有27年,经过多年的积累,这里将病人心理和情绪的舒缓看得十分重要。

“不同的病人,不同的治疗手段,不一样的心态,可能出现完全不同的结局。肿瘤治疗要追求治愈更需要安慰,所以,我要求我们的医护人员,一定要用心、耐烦、用情地对待每一位患者,珍惜患者对我们的信任。”刘建民说。

减轻患者痛苦,创建“无痛无呕病房”

因为治疗效果好,不久前,鼻咽癌患者黄女士从市二医院肿瘤科出院了。她感谢“无痛无呕病房”的支持,得以让她顺利完成整体抗癌治疗,走过人生中最难捱的日子。

因为害怕化疗带来的毒副作用,很多肿瘤病人都很难坚持整体的抗癌治疗。基于患者的痛苦和需求,2012年开始,市二医院在我省创建了卫生部的“癌痛规范化治疗示范病房”,2013年通过省“癌痛规范化治疗示范病房”评审,成为国家“癌痛规范化治疗示范病房”。

在这里,通过系列药物和治疗,能有效缓解90%以上患者的疼痛。而通过减症,这些身心受到极大挫折的病人,才能坚定信心,顺利完成肿瘤治疗。2017年,在“无痛病房”的基础上,该院还顺利创建了“无呕病房”,进一步减轻患者化疗的痛苦。

“以前,我总认为那是一个暮气沉沉的地方。但我错了,这里的护士特别温柔,说话轻声细语的,医生检查、查房也不会提到我们最忌讳的那个字(癌)……刚住院时我很低落,但医生们总说,我其实很幸运,因为我患的这种肿瘤,治愈率很高,要我勇敢,要我配合。”黄女士说。

刘建民介绍,随着医学的发展,越来越多的人开始关注肿瘤病人的“心病”。“所以我们提倡既要争取治愈,还要做好情绪安慰。”他认为,医护人员的言行直接影响到病患的心理状况。对于能够治疗的病人,我们的言行一定要有正能量,给他们信心和力量,而对于一些中晚期的患者,这里也许是他们生命的最后一站,我们要做的是降低病人的痛苦,做好临终关怀……”刘建民表示。

【专家介绍】

刘建民

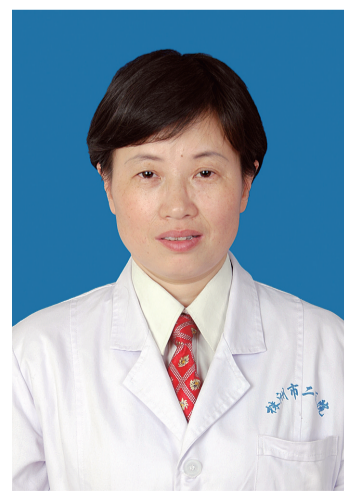
肿瘤科主任,副主任医师,毕业于白求恩医科大学肿瘤放疗专业,硕士研究生,株洲市抗癌协会副秘书长,株洲市放疗质控中心秘书长,湖南省抗癌协会精准放疗技术委员会委员,湖南省抗癌协会精准医学委员会委员,国内早期开展精准放疗技术(IMRT、VMAT、CyberKnife、伽玛刀等)人员,擅长鼻咽癌、肺癌、乳腺癌、食管癌及妇科等恶性肿瘤的放疗及综合诊治。

专科门诊:周一、五上午
联系电话:0731-28307011



吴慧

放疗科主任,肿瘤放射治疗副主任医师,湖南省抗癌协会肿瘤放射治疗专业委员会委员,省抗癌协会鼻咽癌专业委员会委员,华中放疗协会委员,株洲市放疗质控中心委员,毕业于苏州医学院放射医学系放射医学专业,毕业后一直从事肿瘤放射治疗工作,率先在株洲市开展三维适形放疗,行三维适形治疗患者达4000余例,疗效显著,擅长全身各部位、各种实体肿瘤的常规治疗及精准放疗,特别是头颈部肿瘤、乳腺癌、食管癌、直肠癌、宫颈癌及晚期患者的姑息减症的治疗,效果显著。



刘建民与省肿瘤医院专家讨论治疗方案。图片由市二医院提供

