



市二医院放疗专家

# 肿瘤治疗中，莫忽视放疗的重要地位

朱洁 李建辉

老龄化加剧，肿瘤病人基础持续增长，另一方面，随着医疗技术不断进步，预防和治疗肿瘤的方法也越来越多。生活中，我们该如何帮助肿瘤患者？哪些患者适合放疗？切除手术能否将肿瘤“斩草除根”？没有手术机会了，是不是就治不了肿瘤了？晚期癌症患者是不是就没有放疗价值了？本期健康周刊采访了市二医院（株洲市肿瘤医院）放疗专家、副主任医师吴慧，请她结合临床实践，为读者科普有关知识。

## 1. 不放弃才有希望

老公疼爱、公婆关心、孩子健康……刘女士未料到，自己也能拥有这样的幸福。毕竟，她曾是一名肿瘤患者。

7年前，刘女士因持续耳鸣、鼻塞，到省内某医院就诊，鼻咽镜检查提示：有鼻咽新生物，未予重视，症状一直没有好转。不久，她又在湖北老家行鼻咽CT检查，结果提示：鼻咽左上壁软组织增厚，建议活检。终于，她在湘雅医院接受了纤维鼻咽喉镜及活检检查，病理结果回报为鼻咽低分化鳞癌。这个结果对不到三十岁的她来说无疑是晴天霹雳，花一样的年纪居然就被判了“死刑”！

辗转求医。她在家人陪伴下来到株洲市二医院，完善检查，被诊断鼻咽癌T2N2M0 III期，低分化鳞癌。

“特鲁多医师的墓志铭：有时治愈，常常帮助，总是安慰。医学关注的是病痛中挣扎，最需要精神关怀和治疗的，还有技术自身功能是有限的，还有很多我们无力解决的问题。这就需要沟通中体现的人文关怀去弥补，帮着患者建立信心，勇敢面对，

## 2. 肿瘤切除手术很成功也不代表“一劳永逸”

目前，比较主流的肿瘤治疗方法包括手术、放疗治疗、靶向治疗、免疫治疗等。但方法越多，就越提醒医生和患者，同一种肿瘤，不同的个体、不同的分期，又即便是同一个体，不同的治疗时期，都有差异，治疗方案不能一概而论。

36岁的小邹被发现为宫颈癌早期，在外院接受了切除手术，手术很成功。小邹认为自己肿瘤期别较早，切除了就意味着被“斩草除根”了，忽视一些高危因素以及她有术后放疗指征，没有接受后续治疗，几个月后，癌细胞扩散至全身。“来医院时，医生已无力回天了。”吴慧感慨。

51岁的燕姐比小邹幸运。今年初，她因阴道大出血被查出子宫鳞癌中期。在省级医院化疗了一周期后，因再次大出血来到市二医院，急诊双侧髂动脉、子宫动脉造影+灌注化疗+栓塞术治疗。燕姐的出血情况稍有好



不放弃才有希望

配合医生完成治疗。肿瘤患者尤其甚，我们就是秉承这一宗旨服务于我们患者的。”市二医院放疗科主任吴慧说。了解刘女士的情况后，市二医院肿瘤科团队耐心地跟她交流沟通，从各方面给予她帮助和鼓励，加上家人的精心护理打气，经过一段时间，刘女士慢慢平静下来，开始积极配合治疗。

市二医院根据患者的具体情况制定了同步放化疗的治疗方案。治疗完毕，刘女士鼻咽肿瘤及颈部淋巴结明显缩小，3个月后MRI检查，提示肿瘤进一步缩小，半年后MRI复查提示，鼻咽顶部壁稍增厚，未见明显结节及肿块。“后来这些年的定期复查，结果基本都一致。刘女士的病控制得很好，回归到健康人行列了。去年，她还生了个活泼可爱的孩子，母子健康。”吴慧介绍。

医学不断发展，肿瘤治疗的方法和药物越来越多。“但对待肿瘤患者，医生的眼中不能只有治疗方案，还需要更多方面的了解。他们的痛苦和绝望，我们要看见，想办法帮助他们，鼓励他们，让他们调整好心态，建立信心，积极配合治疗。”她表示。

## 3. 正确认识放疗何时使用放疗？

74岁的张爷爷是晚期肺癌患者，虽然肿瘤已发生扩散，但他表示，现在是他得病以来最舒服的时候。年初，他因胸闷、气促、间断咳嗽、痰液入住市某医院，CT检查提示，考虑中央型肺癌，并累及右肺上动脉右侧纵膈胸膜转移。但张爷爷认为年纪大了，拒绝治疗，在家擅自服中药，病情加重，不仅咳大量粘痰，还伴右上下肢及肩背疼痛，呼吸困难，不能平卧。6月中旬入住市二医院，接受两周的化疗，期间症状有好转，但1个多月后又出现面部及颈部浮肿、胸闷气促加重，即使出来检查或治疗都离不开氧气包。复查CT提示，肿块较前增大，右肺上叶支气管闭塞，右肺明显阻塞性肺炎，双侧锁骨上及纵膈多发肿大淋巴结。

为缓解症状，市二医院刘建明副院长带领该院放疗科团队，仔细研究了患者的病情，综合他自身情况给患者制定了一套个体化放疗方案。因胸腔压迫厉害，他能平躺的时间非常短，如果用传统的调强放疗，患者将无法完成治疗，于是该院利用了VMAT先进技术，充分发挥治疗时间短的优势，采用超分割方法，提高每日治疗剂量进行放疗。放疗第7天、经过14次治疗后，张爷爷症状逐步缓解。9月8日，张爷爷复查CT，结果显示他右肺门肿块及纵膈内病灶明显缩小，原右肺上叶支气管未见狭窄，原右肺上叶阻塞性肺炎明显吸收减少。“他再也不用抱着氧气袋呼吸了，也能自如活动，目前状态良好。”吴慧介绍。

她还介绍，放疗跟手术比，有创伤小保留了器官功能，适应症广等特点。尤其是随着科学技术和计算机技术的不断进步，现代放疗实现了真正意义上的三精放疗，即精确定位、精确计划、精确治疗。放疗可以单独使用对肿瘤进行根治，也可以和手术、化疗配合，有些患者因为局部较晚没有手术指征通过术前放疗，缩小肿瘤体积，为原来不能手术的患者争取手术机会。有些手术切缘不净，有残留或有高危因素的患者，通过术后放疗可提高肿瘤的治愈率，而像张爷爷这样的晚期癌症患者，虽说发生了全身转移，但也可以通过姑息性放疗，达到缓解压迫、止痛等效果，从而更有质量和尊严地生活。

## 市二医院先进放疗技术介绍

权威统计结果表明，目前癌症的治愈率为55%，其中外科手术的贡献为27%，放疗治疗的贡献为22%，化疗和其他治疗的贡献为6%。因此，说放疗能够独当一面并不为过。

### 一、旋转容积调强放疗技术

旋转容积调强是当今先进的快速调强放疗技术之一。它比常规的调强放疗技术要快2-8倍，在显著缩短病人治疗时间的同时，还能更好的优化肿瘤靶区剂量和保护正常组织。通过高精度和高稳定的剂量率可针对全身各部位肿瘤实施精确有效的治疗。

旋转容积调强技术确立了全新的放疗速度标准，弧形治疗能减少漏射，降低散射并控制治疗范围外周剂量。独特的算法能使病人接受的治疗剂量更为精确，确保对正常组织和重要器官的保护，准确适形的剂量分布和均匀的靶区覆盖在避免并发症的情况下充分提高肿瘤的局部控制率。

### 二、图像引导技术

Synergy直线加速器采用影像引导治疗技术，利用EPID或CBCT，一次扫描即可获得大范围组织结构信息，与定位图像精确配准，指导机器调整摆位，减小误差。

### 专家介绍



刘建明：放射肿瘤学副主任医师，硕士研究生，市二医院业务副院长。长期从事恶性肿瘤放疗治疗和内科工作，擅长于肿瘤的精确放疗，在国内早期开展三维适形放疗、调强放疗(IMRT)、容积旋转调强(VMAT)及立体定向放疗(CyberKnife、 $\gamma$ 刀)等精确放疗技术，充分应用现代精确放疗技术与化疗、靶向治疗、免疫治疗等内科治疗手段的临床联合服务于肿瘤患者。

同时还兼任湖南省抗癌协会理事、湖南省放疗质控中心委员、湖南省抗癌协会精确放疗技术委员会常务委员、湖南省抗癌协会精准医学专业委员会委员、湖南省抗癌协会肿瘤转移委员会常务委员、株洲市放疗质控中心主任、株洲市抗癌协会副秘书长、株洲市乳腺癌质控中心副主任。



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，湖南省抗癌协会鼻咽癌专业委员会委员，株洲市放疗质控中心副主任委员，华南放疗协会会员，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，并率先在株洲市开展三维适形放疗，动态调强放疗，容积旋转调强放疗。擅长全身各部位、各种实体肿瘤的常规治疗及精准放疗治疗，特别是鼻咽癌、肺癌、乳腺癌、食管癌、结直肠癌、宫颈鳞癌、宫颈癌的精确放疗及晚期患者的姑息减症的治疗。

### 科室介绍

株洲市二医院放疗科建于1993年，是株洲市最早成立的肿瘤放疗中心。在历届院领导的亲切关怀下，在几代放疗人的不懈努力下，经过20多年的发展，放疗科的软件、硬件实力建设已取得一定规模。

从最初的钴-60治疗机、后装机到2002年的山东新华单光子直线加速器，再到2009年购置的医科达Precise直线加速器和2015年购置的西门子定位CT，二医院的肿瘤放射治疗技术一直处于我市的领先地位。2018年放疗科引进医科达Synergy直线加速器和Monaco5.1计划系统，并配备了图像引导系统和完善的放疗质控设备，可以开展旋转容积调强放疗技术和图像引导放疗技术，为肿瘤患者的治疗提供齐全合理的放疗方案选择。

图① 株洲市二医院(株洲市肿瘤医院)放疗团队。

图② 瑞典医科达Synergy直线加速器，为肿瘤治疗提供更加精准、高效、安全的技术。

图③ 肿瘤宣传周株洲市二医院癌症患者康复俱乐部开展活动。

图④ 株洲市二医院放疗专家。



图① 株洲市二医院(株洲市肿瘤医院)放疗团队。

图② 瑞典医科达Synergy直线加速器，为肿瘤治疗提供更加精准、高效、安全的技术。

图③ 肿瘤宣传周株洲市二医院癌症患者康复俱乐部开展活动。

图④ 株洲市二医院放疗专家。

国家重大公共卫生项目——  
**六类癌症免费筛查**