

男子5年内查出2种原发癌

专家提醒,鼻咽癌和上颌窦癌均属头颈部癌,若出现鼻塞、血涕、面部疼痛等症状,应及时就医明确诊断

N海都记者
林宝珍

双原发恶性肿瘤是癌症治疗中的罕见难题,其诊断复杂、治疗难度高。然而,来自南平的陈先生(化名),却在5年内先后经历了鼻咽癌和上颌窦癌的双重打击。专家提醒,鼻咽癌和上颌窦癌均属头颈部癌,其中,福建等南方省份是鼻咽癌的高发区,出现鼻塞、血涕、面部疼痛等症状,应及时就医明确诊断。

血痰查出鼻咽癌 精准放疗后临床治愈

2021年10月,57岁的陈先生因回吸性血痰和左耳耳鸣到医院就诊,经活检,确诊为鼻咽癌四期。此时,肿瘤已侵犯颞叶,并有淋巴结多发转移。

面对复杂局面,福建省肿瘤医院放疗科邱素芳教授团队,为陈先生量身定制了调强放疗联合同步化疗方案。随后,通过影像引导,放疗团队精准勾画肿瘤

靶区,将高剂量照射精准聚焦病灶,同时保护脑干、脊髓等关键器官。治疗结束后复查显示,肿瘤完全消退,颈部淋巴结转移灶消失,实现临床治愈。

巨大上颌窦癌侵犯眼眶 化疗后肿胀明显消退

然而2025年2月,陈先生因左面颊部持续性疼痛到医院就诊,经PET-CT检查发现,他的左鼻腔-上颌窦区有巨大占位,并已侵犯眼眶及翼腭窝,最终确诊为上颌窦低分化鳞癌四期。

有侵袭性强、压迫症状显著的特点,接诊陈先生后,福建省肿瘤医院放疗科邱素芳主任团队联合头颈外科、肿瘤内科、影像科启动了MDT紧急会诊。专家团队评估后认为,肿瘤范围广泛且毗邻眼球,直接手术或放疗风险极高。经充分论证,

决定采用诱导化疗4~6周期,待肿瘤退后,再行根治性放疗或手术。

化疗3周期后,陈先生左面部肿胀明显消退,疼痛基本消失。复查磁共振显示,肿瘤体积缩小超60%,眼眶受压缓解,为后续局部治疗创造宝贵机会。



唐昊漫画

提醒:双原发癌并非绝症 高危人群应定期筛查

针对陈先生在五年内两度抗癌,福建省肿瘤医院放疗科邱素芳教授表示,双原发癌并非绝症。陈先生抗癌成功得益于“量体裁衣”的治疗策略——首次鼻咽癌以根治性放疗为主,二次上颌窦癌则采用诱导化

疗+局部治疗的分步打击。邱主任表示,随着免疫治疗等新疗法的突破,即使是晚期患者,通过系统治疗,仍有机会获得长期生存。

据介绍,鼻咽癌和上颌窦癌均属头颈部癌,前者与EB病毒、遗

传及腌制饮食相关,后者多见于长期鼻窦炎、木工/金属暴露者。高危人群要重视定期筛查,如鼻咽镜、影像学检查等,并戒烟、减少职业暴露。若出现鼻塞、血涕、面部疼痛等症状,应及时就医明确诊断。

告别“折叠人生” 重获“躺平自由”

女子驼背20年,3小时微创完成“后凸畸形截骨矫形手术”,24小时就能下地

N海都记者
林宝珍

来自三明农村的47岁陈女士(化名),因强直性脊柱炎饱受20年驼背困扰,不仅无法平视交流、平卧入睡,劳动能力也逐渐丧失。近日,她追随父亲的求医足迹,到福建中医药大学附属第二人民医院脊柱外科就诊。在陈伟主任医师团队创新采用“肌肉间隙置钉”微创技术实施截骨矫形术后,陈女士术后24小时即能下地行走,终于告别“折叠人生”,重获“躺平自由”。

女子患强直性脊柱炎 二十年蜷缩半坐入睡

20年前,正值花季的陈女士被确诊为素有“不死癌症”之称的强直性脊柱炎。随着病情进展,她的脊柱后凸畸形逐年加重,最终形成严重驼背;行走时无法直视前方,与人

交流需仰起头,夜间只能蜷缩着半坐入睡。“连最简单的平躺都是奢望。”回忆起患病历程,陈女士满是辛酸。由于丧失劳动能力,本就不富裕的家庭更添重担。

陈女士的求医之路源于父亲的亲身经历。此前,父亲老陈因严重神经根型颈椎病彻夜难眠,经人推荐找到陈伟主任团队。团队采用微创颈椎手术,术后8小时老陈

便能下地,两天即康复出院。“陈主任的技术救了我,也让我看到女儿的希望。”出院时,老陈恳请陈伟主任为女儿诊治,由此开启了陈女士的矫形之旅。

术后24小时下地 从“低头族”到“仰望星空”

今年清明节后,陈女士在丈夫陪同下到福建中医药大学附属第二人民医院脊柱外科就诊。初见到陈女士,陈伟主任医师心中便有了大致的诊断和处理方案。“强直性脊柱炎后凸畸形是常见普通病种,后凸畸形截骨矫形也是常规手术。”陈伟主任医师说。

很快,陈女士办理入院手续,完成了一系列相

关检查。针对陈女士的“强直性脊柱炎后凸畸形”,陈伟主任医师制定了精准手术方案:术中采用其倡导的“肌肉间隙置钉”技术,通过天然肌肉间隙入路置钉,最大程度减少软组织损伤;精准计算截骨角度并采用改良截骨技术,使术中出血量较传统手术明显减少。

在神经电生理监测保

驾护航下,陈女士的手术仅耗时3小时,即顺利完成。

术后,陈女士快速康复,术后第一天就能下地,第二天能自行行走。“终于能躺平睡觉了!”查房时,陈女士的笑容感染了整个医护团队。复查影像学显示,截骨角度与术前规划分毫不差,完全康复后,陈女士不仅实现平视交流,还能轻松仰望天空。

陈伟主任医师介绍,“肌肉间隙置钉”技术是其团队近年来重点推广的微创理念,通过避免传统手术对肌肉群的广泛剥离,不仅显著减少术中出血,更能降低术后疼痛阈值,加速患者康复进程。该技术已成功应用于近百例脊柱畸形患者,术后平均下地时间缩短至48小时内。

中暑用藿香正气水无效?

中医专家表示,先辨清“阳暑”还是“阴暑”,藿香正气对症的是阴暑

日前,一则“路遇老外中暑,国人递藿香正气水”的视频在社交媒体引发热议,评论区关于“中暑后服用藿香正气水是否有效”的争论持续升温。中暑后立即服用藿香正气水真的无效吗?哪些情况可以服用藿香正气水?

“中医将中暑分为阳暑和阴暑,二者的成因和症状有所不同,盲目使用可能适得其反。”5月15日,北京中医医院急诊危重症诊疗中心副主任曲志成告诉记者,阳暑即人们通常理解的“中暑”,多因长时间在高温(>32℃)、高湿环境中暴晒或劳作,导致体温调节中枢失控,这类患者常出现发热(体温≥38℃)、乏力、口渴、多汗等症状,属于“热盛伤津耗气”的急症;阴暑则是因暑天贪凉引发,比如长期待在温度过低的空调房、过量饮用冰饮导致风寒湿邪阻滞肌表和脾胃,表现为头痛无汗、恶心、呕吐腹泻等胃肠不适,体温多正常或低热,属于“外寒内湿”的病证。

网传“中暑后使用藿香正气水无效”的说法,需结合具体病症阶段来看。“藿香正气水的核心功效是解表化湿、理气和中,对症的正是阴暑。进食生冷后脘腹胀痛等因寒邪侵袭的症状,服用藿香正气水能有效缓解。但如果是户外暴晒后出现高热、大量饮水仍不解渴等阳暑症状,此时服用含酒精的藿香正气水,可能加重脱水,甚至延误热射病等重症的救治。”

对于阳暑患者,曲志成强调“物理降温优先”原则。一旦发现有人在高温环境中出现头晕、恶心、注意力下降,应立即将其转移至阴凉处,用湿毛巾擦拭颈部、腋窝等大血管部位,同时少量多次补充淡盐水或含电解质饮料。若体温超过39℃或出现抽搐、昏迷,需立即拨打120,途中持续物理降温。“阳暑严重时需急救,中医推荐生脉饮以气阴双补,避免出现脱证。现场若无该药,可用含有电解质清凉饮料替代,但切勿使用藿香正气水。”(健康时报)

国网莆田供电公司:电力赋能“无忧”路 自强助残聚合力

5月15日,全省首个专注残疾人电工技能培养的实训基地——“无忧电工技能培训指导站”在国网莆田供电公司生产检修基地正式揭牌。该基地由莆田市残疾人联合会与莆田供电公司联合创建,标志

着莆田市政企协同助残迈入专业化、系统化新阶段。

“为了让更多需要帮助的人知道,我们和莆田市残疾人联合会等单位组成了项目,一起走访残疾人家庭,详细了解并登记这些照顾者的困难和就业意愿,引

导他们在‘莆善情’助残办实事公益活动的‘无忧电工’助残服务界面报名技能培训。”“莆田电力义修哥”志愿服务队长张婷婷介绍,该公司开设了“无忧电工”培训班,聘请专业培训师为学员教授专业的电工

技能知识。

同时,邀请劳模工匠、技术能手等专家加入导师队伍,进行经验传授和上岗考核辅导,帮助学员学到扎实的电工技术,并考取上岗必备的特种作业操作证。

目前,在社会各界的共

同努力下,该项目共培训了六期学员156人,并开展20余次“师带徒”实训实践活动,已服务全市12个自然村、37个小区家庭,帮助68个残疾人家庭人均收入增加2400多元。该项目先后荣获2023“金钥匙——面向SDG的中国行动”全国赛优胜奖、入选2023年国

网公司社会责任根植重点项目等荣誉。

为推动“无忧电工”助残项目规范管理、提质增效,莆田供电公司莆田市残联连续多年签订《“无忧电工”帮扶共建协议》,为残疾人家庭提升技能、添保障,增强了他们走出家门、融入社会的信心。(朱清霞)