



第八个“全球肺癌关注月”来临

肩痛久治不愈当心是肺癌

□本报记者 贺天宝 许沁 报道 制图 郑思君

长期肩臂痛，且久治不愈，要当心可能肺癌在“作怪”。

在第八个“全球肺癌关注月”来临之际，中国抗癌协会在沪发布的“中国晚期肺癌患者生活质量调查报告”披露，肺癌已取代肝癌成为我国恶性肿瘤死亡的第一大原因。在前天举行的“对话希望——关注中国肺癌治疗”研讨会上，专家提醒，尽管有些人早期症状轻微或不典型，但总有种种迹象是可以早期被发现的，如常咳嗽、痰带血与长期胸肩部隐痛等，就要当心肺癌。

肩痛常是早期症状

一直感到肩臂痛，以为只是肩周炎，但反复治疗始终不见好转，一年后竟发现习以为常的肩痛原来是肺癌晚期。此时后悔不已——市肿瘤医院肿瘤科主任周彩存教授解释说，目前肺癌发病率大约为35/10万，其中肺上沟癌发病率在肺癌中约占2%到5%。临床上，不少患者起初都是感到肩臂痛，于是到骨科“兜”了一圈后再回来，竟是肺癌晚期，还转移到肩部，延误病情。据专家介绍，根据国外相关报道，在这方面

的确诊率相对还是比较高的，特别是发现时，多半已是晚期转移了。上海胸科医院内科每年诊断的疑难杂症达数百例，临床发现，早期肺癌病人有许多身体症状，如久治不愈的咳嗽、咯血与胸肩部隐痛；慢性咳嗽者咳嗽性质改变，转为刺激性干咳、痰中带血；某个肺叶、肺段反复发生肺炎；肺结节病人抗感染治疗无效，X线见肺内阴影继续增大等等，均需警惕肺癌的发生，需作进一步检查。

女性增长趋势更快

“以往，我们认为肺癌往往是老年癌、香烟癌和男性癌，但如今，现代女性肺癌增加趋势反而比男性更快。”据廖美玲教授分析，女性肺癌增长趋势加快，这可能与现代女性吸烟人数增多、吸烟年龄提前化、女性被动吸烟，以及女性接触厨房油烟较多等密切相关。据周彩存教授分析，目前大约87%的肺癌都与吸烟有关。

其中还包括被动吸烟的风险。肺癌是我国第一高发恶性肿瘤。据统计，我国每年大约有60万人死于肺癌。特别是近30年来，肺癌发病人数增加了近5倍。由于肺癌早期症状发病具有很高的隐蔽性，大约70%的非小细胞肺癌患者发现时往往已是局部晚期或发生转移。

肺癌其实可防可控

其实，肺癌是可防可控的。首都医科大学肺癌诊疗中心主任支修益教授表示，生活方式对肺癌的影响占到84%，如果不吸烟、少喝酒、改善居住环境、调整饮食结构、增强健康体检等，都可预防肺癌。此外，戒烟最重要。吸烟除了可诱发肺癌外，还会降低手术、化疗和靶向治疗的效果。

至80%，二期肺癌5年生存率可达40%至50%。专家提醒肺癌患者关键在于早发现、早治疗，这很关键。如同“车要保养”，人也同样要保养。对于家族有肿瘤史、长期抽烟且大于50岁男性、经常有胸痛、声音嘶哑、咳血等症，或胸肩部有肩痛感、手指麻木等，则尽早筛查，以排除肺癌可能。此外，市民还可登陆由卫生部疾病预防控制局和中国抗癌协会等发起的“对话希望、关注肺癌”网站(www.duhuixiwang.cn)与专家在线交流。

针对症状定期检查

不过，专家也提醒市民，不必因此盲目恐慌。市胸科医院内科、上海市胸科肿瘤医院副所长廖美玲教授强调，肺癌典型症状是干咳无痰、慢性咳嗽、咯血、呼吸急促困难、胸痛、支气管炎、肺炎反复发作，以及莫名的体重减轻和食欲减退等。有家族史的高危人群应定期随访，每年或每半年做次检查。对于久治不愈的肩周炎患者，周彩存教授提醒，只要及早拍胸片，以明确诊断，即可避免误诊。

此外，肺癌病人还有男性的乳房增大、静脉曲张、内分泌功能紊乱等身体症状。其中最常见的是杵状指和肥大性骨关节病。因此，这些身体症状发生，应作胸部X线检查，以排除肺癌的可能。现在肺癌高发人群包括45岁以上的长期吸烟者、长期接触放射性物质者及肿瘤家族史者。长期接触厨房油烟环境的人也被列为重点筛查人群。而半年至一年体检一次。

早期筛查至关重要

上海交大医学院附属胸科医院内科主任、博士生导师支修益教授表示，早期肺癌主要的筛查方法是胸片与痰液细胞学检查。X线胸片方便经济，患者无痛苦，但缺点是不能发现小于1cm的肿瘤。痰液脱落细胞学检查是肺癌诊断简单可行的重要方法之一，检查晨起后深咳排出的第一口痰液，带血的痰更应。并需要连续送检6-8天，查找脱落的癌细胞。但痰检也有缺陷，假阳性率比较高，尤其是周围型肺癌患者，由于肿瘤位于双肺外周，远离大的支气管，难于从痰液里

带出癌细胞。对某些非典型型、高度怀疑为肺癌患者，X线胸片与痰检结果均为阴性者，可直接做气管镜检查以取到组织进行病理学检查。上海交通大学附属胸科医院目前还开展CT定位下经皮肺穿刺，已做1000余例，使周围型肺癌的诊断阳性率80%-90%以上。使用胰式液基薄层细胞学检测技术，即新柏氏TCT检测系统，使痰液检测的阳性率明显提高，肺癌筛查的诊断和治疗达到国内先进水平。



【相关链接】 两类肺癌 临床症状不同

90%以上的肺癌起源于肺区的支气管。根据支气管上的不同发病部位，可分为中央型和周围型两类。两类肺癌的临床症状各不相同，诊断方法也不一样。

中央型肺癌：原发于肺的中央部位，它的症状有：刺激性咳嗽、痰中带血。(它可以呈血丝状、血点状，或和痰混合在一起)。肿瘤逐渐增大后，可出现发热、胸闷、憋气等感觉。由于这种肿瘤位于肺的中央部位，它的阴影往往被心脏和大血管的阴影掩盖，所以单靠胸部X线检查容易造成误诊。最好的检查方法有痰的细胞学检查；气管、支气管的镜层摄影，CT检查，支气管造影，纵膈充气造影，纤维支气管镜检查，这是最有诊断价值的检查方法。

周围型肺癌：它原发于肺的外周，所以很少产生咳嗽、咯血等症状。少数病人可有胸部的隐痛、钝痛、及间歇性疼痛，但当肿瘤增大，侵犯胸壁、胸壁时，可产生胸廓定位性的持续刺痛或刺痛。不少病人可长期被误诊为肺结核或肺脓肿而耽误了治疗。为了明确诊断，凡是40岁以上突然发现肺部圆形阴影，不能确认为肺结核者，应早期采取手术活检或作1-2个月的动态观察。若圆形阴影逐渐增大或经药物治疗后无明显变化时，决不应再拖延下去，而应及时请胸外科医师检查，争取早日手术。

海南发生霍乱病例引起关注

秋季需提防感染性腹泻

【疾病风向】

□记者 贺天宝

【健康讯】日前，海南省儋州、临高等市县发生高频率腹泻的霍乱病例引起了广泛关注。上海市疾病预防控制中心专家为此提醒市民，尽管沪上近两个月内并无霍乱报告，但秋季正是肠道传染病高发季节，尤其要注意预防感染性腹泻发生。

霍乱属于我国法定的甲类传染病，是由霍乱弧菌所致的烈性肠道传染病。在临床上出现剧烈吐泻，高频率腹泻，米泔样大便，严重脱水，致使血容量明显减少，血压下降，出现循环衰竭、肌肉痉挛、酸中毒等甚至发生休克及急性肾功衰竭。如不及时抢救危及生命。霍乱的传播途径比较复杂，水、食物、生活接触和

人际均可单一或交错传播。因此必须随时警惕霍乱的发生，认真做好预防工作。沪上近两个月内并无霍乱报告，今年至今累计报告仅3例，处于历史较低水平。根据秋冬季传染病的特点，本市相关部门已开始加强监测，各大医院也加强了对腹泻病人的监测制度，建立腹泻病人登记、消毒隔离、传染病报告体系，对就诊腹泻病人做到逐例登记。专家提醒市民，秋季要注意预防感染性腹泻发生。

感染性腹泻还有细菌性与轮状病毒性腹泻。急性细菌性腹泻发病急，可于39度，腹痛明显，同时有腹痛，以右下腹痛为主，多数大便为粘液或脓血便。用氟哌酸等药物治疗效果明显。轮状病毒性腹泻以六个月至两岁小儿发病率最高。它通过

生活接触传播。亦可通过水源传播或呼吸道传播。成人轮状病毒性腹泻常呈季节性暴发流行。轮状病毒性腹泻首发症状为呕吐、咳嗽，腹泻每日3-10次，大便为稀便，水样或蛋花样，有酸臭味，无粘液及脓血。多数患者在一周内腹泻停止。

市疾控中心专家指出，秋季腹泻主要是由病毒引起的感染性腹泻，好发季节在秋冬初冬。感染对象主要为婴幼儿、学龄前儿童，成人亦可发病。秋季感染性腹泻通过食用污染的水源、食品感染，易在托儿所、学校、医院、敬老院等出现暴发。应注意饮水、饮食卫生，培养饭前、便后洗手等良好的个人卫生习惯；婴幼儿、儿童等可接种轮状病毒疫苗进行预防。一旦发现有急性腹泻症状者，应及时就医。

第八个“全球肺癌关注月”来临 肩痛久治不愈当心是肺癌

晚报记者 贺天宝 许沁 报道 制图 邬思蓓

长期肩膀痛，且久治不愈，要当心可能肺癌在“作怪”。

在第八个“全球肺癌关注月”来临之际，中国抗癌协会在沪发布的“中国晚期肺癌患者生活质量调查报告”披露，肺癌已取代肝癌成为我国恶性肿瘤死亡的第一大原因。在前天举行的“对话希望——关注中国肺癌治疗”研讨会上，专家提醒，尽管有些病人早期症状轻微或不典型，但总有种种迹象是可以早期被发现的，如常咳嗽、痰带血与长期胸肩部隐痛等，就要当心肺癌。

肩痛常是早期症状

一直感到肩膀痛，以为只是肩周炎，但反复治疗始终不见好转，一年后竟发现习以为常的肩痛原来是肺癌晚期，此时后悔不已……市肺科医院肿瘤科主任周彩存教授解释说，目前肺癌发病率大约为35 / 10万，其中肺上沟癌发病率在肺癌中约占2%到5%。临床上，不少患者起初都是感到肩膀痛，于是到骨伤科“兜”了一圈后再回来，竟是肺癌晚期，还转移到肩部，延误病情。据专家说，根据国外相关报道，在这方面的误诊率相对还是比较高的，特别是发现时，多半已是晚期转移了。

上海胸科医院肺内科每年诊断的疑难杂症达数百例。临床发现，早期肺癌病人有许多身体症状，如久治不愈的咳嗽、咯血与胸肩部隐痛；慢性咳嗽者咳嗽性质改变，转为刺激性干咳、痰中带血；某个肺叶、肺段反复发生肺炎；肺结核病人抗痨治疗无效，X线见肺内阴影继续增大等等，均需警惕肺癌的发生，需作进一步检查。

女性增长趋势更快

“以往，我们认为肺癌往往是老年癌、香烟癌和男性癌，但如今，现代女性肺癌增加趋势反而比男性更快。”据廖美玲教授分析，女性肺癌增长趋势加快，这可能和现代女性吸烟人数增多、吸烟年龄低龄化、女性被动吸烟，以及女性接触厨房油烟较多等密切相关。据周彩存教授分析，目前大约

87 % 的肺癌都与吸烟有关，其中还包括被动吸烟的风险。

肺癌是我国第一高发的恶性肿瘤。据统计，我国每年大约有60万人死于肺癌。特别是近30年来，肺癌发病人数增加了近5倍。由于肺癌早期症状发病具有很高的隐蔽性，大约70%的非小细胞肺癌患者发现时往往已是局部晚期或发生转移。

肺癌其实可防可控

其实，肺癌是可防可控的。首都医科大学肺癌诊疗中心主任支修益教授表示，生活方式对肿瘤的影响要占到84%。如果不吸烟、少喝酒、改善居住环境、调整饮食结构、增强健康体检等，都可预防肺癌。此外，戒烟最重要。吸烟除了可诱发肺癌外，还会降低手术、化疗和靶向治疗的效果。

据中山大学附属肿瘤医院内科副主任张力教授研究，如果能早期发现肺癌，其治愈率并不低。目前一期肺癌5年生存率大约可达到60%至80%，二期肺癌5年生存率可达40%至50%。专家提醒肺癌患者关键在于早发现、早治疗，这很关键。如同“车要保养”，人也同样要保养。对于家族有肿瘤史、长期抽烟且大于50岁男性、经常有胸痛、声音嘶哑、咳血等症状，或肺肩部有肩痛感、手指麻木等，则需尽早筛查，以排除肺癌可能。此外，市民还可登陆由卫生部疾病预防控制局和中国抗癌协会等发起的“对话希望、关注肺癌”网站(www.duihuaxiawang.cn)与专家在线交流。

针对症状定期检查

不过，专家也提醒市民，不必因此盲目恐慌。市胸科医院肺内科、上海市胸部肿瘤研究所副所长廖美玲教授强调，肺癌典型症状是干咳无痰、慢性咳嗽、咳血、呼吸急促困难、胸痛、支气管炎、肺炎反复发作，以及莫名的体重减轻和食欲减退等。有家族史的高危人群应定期随访，每年或每半年做次检查。对于久治不愈的肩周炎患者，周彩存教授提醒，只要及早拍张胸片，以明确诊断，即可避免误诊。

此外，肺癌病人还有男性的乳房增大、静脉炎、内分泌功能紊乱等身体症状，其中最常见的是杵状指和肥大性骨关节病。因此，这些身体症状发生，应作胸部X线检查，以排除肺癌的可能。

现在肺癌高发人群包括45岁以上的长期吸烟者、长期接触放射性物质者

及肿瘤家族史者。长期接触厨房高油烟环境的人也被列为重点普查人群，需半年至一年体检一次。

早期筛查至关重要

上海交大医学院附属胸科医院肺内科主任、博士生导师韩宝惠教授表示，早期肺癌主要的筛查方法是胸片与痰液细胞学检查。X线胸片方便经济，患者无痛苦，但缺点是不能发现小于1cm的肿物。痰液脱落细胞学检查是肺癌诊断简单易行的重要方法之一，检查晨起后深咳排出的第一口痰液，带血的痰更好，并需要连续送检6~8天，查找脱落的癌细胞。但痰检也有缺陷，假阴性率比较高，尤其是周围型肺癌患者，由于癌肿位于双肺外周，远离大的支气管，难于从痰液里带出癌细胞。

对某些症状典型、高度怀疑为肺癌患者，X线胸片与痰查结果均为阴性者，可直接做气管镜检查以取到组织进行病理学检查。

上海交通大学附属胸科医院目前还开展CT定位下经皮肺穿刺，已做1000余例，使周围型肺癌的诊断阳性率80% - 90%以上。使用膜式液基薄层细胞学检测技术，即新柏氏TCT检测系统，使痰液检测的阳性率明显提高，肺部疑难杂症的诊断和治疗达到国内先进水平。

【相关链接】

两类肺癌临床症状不同

96%以上的肺癌起源于肺区的支气管，根据支气管上的不同发病部位，可分为中央型和周围型两类。两类肺癌的临床症状各不相同，诊断方法也不一样。

中央型肺癌：原发于肺的中央部位。它的症状有：刺激性咳嗽、痰中带血。（它可以呈血丝状、血点状，或和痰混合在一起）。肿瘤渐渐增大后，可出现发热、胸闷、憋气等感觉。由于这种肺癌位于肺的中央部位，它的阴影往往被心脏和大血管的阴影掩盖，所以单靠胸部X线检查容易造成误诊。最好的检查方法有痰的细胞学检查；气管、支气管的断层摄影，CT检查，支气管造影，纵膈充气造影，纤维支气管镜检查，这是最有诊断价值的检查方法。

周围型肺癌：它原发于肺的外围，所以很少产生咳嗽、咯血等症状，少

数病人可有胸部的隐痛、钝痛、或间歇性疼痛，但当肿瘤增大，侵及胸膜、胸壁时，可产生胸部定位性的持续剧痛或刺痛。不少病人可能长期被误诊为肺结核或肺部炎症而耽误了治疗。为了避免误诊，凡是40岁以上突然发现肺部圆形阴影，不能确诊为肺结核者，应早期采取手术治疗或作1~2个月的动态观察，若圆形阴影逐渐增大或经药物治疗后无明显变化时，决不应再拖延下去，而应迅速请胸外科医师检查，争取早日手术。



海南发生霍乱病例引起关注

秋季需提防感染性腹泻

疾病风向

记者 贺天宝

晚报讯 日前，海南省儋州、临高等市县发生高频率腹泻的霍乱病例引起了广泛关注。上海市疾病预防控制中心专家为此提醒市民，尽管沪上近两个月内并无霍乱报告，但秋季正是肠道传染病高发季节，尤其需注意预防感染性腹泻发生。

专家介绍，霍乱属于我国法定的甲类传染病，是由霍乱弧菌所致的烈性肠道传染病，在临床上出现剧烈泻吐，高频率腹泻，米泔样大便，严重脱水，致使血浆容量明显减少，血压下降，出现周围循环衰竭，肌肉痉挛、酸中毒等甚至发生休克及急性肾功衰竭。如不及时抢救危及生命。霍乱的传播途径比较复杂，水、食物、生活接触和蝇均可单一或交错传播。因此必须随时警惕该病的发生，认真做好预防工作。沪上近两个月内并无霍乱报告，今年至今累计报告仅3例，处于历史较低水平。

根据秋冬季传染病的特点，本市相关部门已开始加强监控，各大医院也加强了对腹泻病人的监测制度，建立腹泻病人登记、消毒隔离、传染病报告体系，对就诊腹泻病人做到逐例登记。专家提醒市民，秋季需注意预防感染性腹泻发生。

感染性腹泻还有菌痢与轮状病毒性腹泻。急性菌痢首发症状为发热可达39度，腹泻频繁，同时有腹痛，以左下腹痛为主，多数大便为粘液或脓血便，用氟哌酸等药物治疗效果明显。轮状病毒性腹泻以六个月至两岁小儿发病率最高。它通过生活接触传播。亦可通过水源传播或呼吸道传播，成人轮状病毒性腹泻常呈水型暴发流行。轮状病毒性腹泻首发症状为呕吐、咳嗽，腹泻每日3—10次，大便为稀便、水样或蛋花样，有酸臭味，无粘液及脓血。多数患者在一周内腹泻停止。

市疾控中心专家指出，秋季腹泻主要是由病毒引起的感染性腹泻，好发季节在秋末初冬。感染对象主要为婴幼儿、学龄前儿童，成人亦可发病。秋

季感染性腹泻通过食用污染的水源、食品感染，易在幼托、学校、医院、敬老院等出现暴发。应注意饮水、饮食卫生；培养饭前、饭后洗手等良好的个人卫生习惯；婴幼儿、儿童等可免疫接种口服轮状病毒疫苗进行预防。一旦发现急性腹泻症状者，应及时就医。