

痛别达叔！得了肝癌就等于“宣判死亡”？

文/羊城晚报记者 陈辉 通讯员 何旭鹏 漆微 郑亦楠

2月27日，吴孟达(达叔)去世的消息传遍全网！这位演了一辈子配角，还只得过一次金像奖最佳男配角的演员，却实实在在陪伴了一代人成长，给我们带来了多少欢声笑语，他的离开未免让人唏嘘不已。

据报道，达叔是因为肝癌扩散不幸离世，享年68岁。很多人会觉得，患肝癌就是“宣判死亡”了。其实不然！听听中山大学附属第一医院外科主任医师、东院大外科主任、肝胆外科主任何强教授是如何说肝癌的。

肝癌真的那么可怕吗？

何强教授表示，肝癌是发生于肝脏的癌症，包括原发性肝癌和转移性肝癌，肝癌通常指的是原发性肝癌。

我国是肝癌的高发国，全球新发肝癌病人以及死亡病人超过50%在中国，发病率和死亡率居高不下，据世界卫生组织国际癌症研究机构(IARC)数据，2020年肝癌高居我国癌症发病率第5位，死亡率第2位，其中，肝细胞癌是最常见的肝癌类型，在我国约占90%的比例，防控形势非常严峻。

哪些人容易患肝癌？

既然肝癌杀伤力这么大？哪些人是肝癌高危人群呢？何强介绍，主要包括如下几类人：

1. 乙型肝炎病毒(HBV)或丙型肝炎病毒(HCV)人群：我国80%以上的肝癌患者都有乙肝感染背景；相比正常人，乙肝病毒携带者发展成肝细胞癌的风险高5-100倍；相比乙肝，丙肝感染导致肝细胞癌的风险增加15-20倍(特别指出的是，切勿将肝功能检查等同为病毒性肝炎检查，进而将肝功能检查“正常”解读为“无肝炎感染”；相当多患者不了解病毒性肝炎需要做诸如“乙肝两对半、肝炎系列”等检查；对于个体而言，有无肝炎感染一定要对应检查才能明确；有肝炎密切接触或家庭成员中有感染者尤其应做相应排查，明确有无病毒感染)；
2. 长期酗酒人群：过量饮酒会损伤肝脏，导致肝硬化，进而引发肝细胞癌；
3. 饮食中含黄曲霉毒素人群：如吃霉变的花生；
4. 糖尿病患者与肥胖人群：代谢紊乱是非酒精性肝硬化或者肝细胞癌的潜在危险因素；
5. 有肝癌家族史或原发性肝癌高发地区人群。

何强表示，据数据显示，中国肝癌患者在首次诊断时近80%均为中晚期肝癌，主要原因有两个方面：一方面是大约四分之一的健康肝脏就可以让人体正常工作，导致肝癌早期症状不明显，只有在疾病进展过程中，才会逐步出现食欲不振、疲劳乏力、不明原因体重下降、右上腹腹痛等；另一方面是肝癌高危人群没有做好早期筛查以及健康人群没有重视定期体检。

对此，何强教授建议，肝癌高危人群应定期体检，每3-6个月通过腹部彩超、甲胎蛋白(AFP)、肝功能、乙肝丙肝病毒定量、必要时肝脏CT或MRI检查等做好早期筛查，若在排除怀孕的前提下，发现甲胎蛋白大于400ug/L就需要特别注意了。

一旦得了肝癌，就是“等死”吗？

何强教授介绍，肝癌的治疗会根据肝癌所处的时期、癌细胞位置等施行不同治疗手段，例如手术切除、局部消融、介入治疗、靶向药物、免疫治疗、靶向药物联合免疫治疗、全身化疗、肝移植等等。

何强教授表示，不少患者从事的工作经常熬夜，肝脏长期处于高压受累状态，很容易引起无法挽回的损伤。他提醒，肝脏是保持身体各种功能运转的器官，起着去除毒素、蛋白质代谢以及分解等功能，所以必须要注意，工作之余尽量少熬夜、少烟酒、好睡眠，并要定期对肝脏进行常规检查，牢固树立“早发现、早诊断、早治疗”意识，保护好自己“小心肝”！

肝癌早预防！这些早期症状要警惕

肝胆外科主任唐云强表示，脸发黄、皮肤长蜘蛛痣其实是肝硬化的症状。而早期肝癌、早期肝硬化症状都不大典型，如果有以下几个表现，应该提高警惕：

- 表现一：容易疲劳，这种状态持续了一段时间；
- 表现二：食欲明显减退；
- 表现三：晚上睡不好，甚至失眠；
- 表现四：消化不良，容易拉肚子；
- 表现五：以前很能喝酒，现在一喝酒就容易醉，可能是肝硬

化，肝脏解毒功能变差了。上述5个症状如果反复出现，应该及时上医院就诊做进一步检查。

不健康的生活方式，是引起癌症高发以及发病年轻化的一个主要原因。长期吸烟喝酒、暴饮暴食、熬夜过劳等不良习惯，导致肝胆肿瘤发病率上升。

如何早期发现肝癌？

唐云强呼吁公众要对肝癌早防早治。他提醒，乙肝患者或有肝癌家族史的人群，要定期到专科医院检查，早诊早治。



图/视觉中国

100个中小小学生，18个有高血压 未来心衰风险显著增加！

文/羊城晚报记者 陈辉 通讯员 彭福祥

体育成绩也纳入中考成绩后，每天放学后，小区楼下都能看到正在跳绳等运动的孩子。家长们感到心累，但心血管专科医生却暗自欣喜。在我国，超重、肥胖在儿童青少年中越来越普遍，儿童青少年高血压患病率也逐年升高。这部分孩子，如果不及早进行干预，他们40岁之后发生心力衰竭的风险就会增加近40%。而适当运动正是治疗性生活方式干预的第一步。

100个中小小学生 18个有高血压

中山大学附属第一医院心内科(心血管康复科)张焰主任介绍，2020年4月，我国发布《特殊类型高血压临床诊疗要点专家建议》指出：在我国，超重、肥胖在儿童青少年中越来越普遍，儿童青少年高血压患病率也逐年升高。根据2010年全国学生体质调查报告，我国中小学生的超重率为14.5%，男生高于女生。而在2015年的统计中则显示，中国儿童青少年高血压患病率上升至18.4%。国外文献显示，欧洲青少年高血压患病率高达29%。

减肥和运动能使血压明显下降

青少年高血压有什么特点？在治疗上和老年人有何不同？张焰介绍，肥胖儿童患上高血压的风险是正常体重儿童的4倍。儿童青少年血压管理的目的包括：控制血压水平、降低靶器官损害、降低成年后高血压及其相关心血管疾病的风险。管理目标(最佳治疗水平)：将血压控制在小于第90百分位或130/80 mm Hg以下。管理方式改变和药物治疗。减肥和运动都能使血压明显下降。但是如果孩子已经有左心室肥厚或2级以上高血压的，应该限制其参加竞技体育或高强度训练。

张焰介绍，年轻人患高血压，可能症状不明显，但并不意味高血压不对身体的组织、脏器产生损害，这种损害很可能是在悄然无息中进行的。2019年发表在《美国心脏病学杂志》上的一项研究发现，18岁-39岁之间低密度脂蛋白水平达到100mg/dl或以上的，无论老之后(40岁之后)是什么水平，患冠心病的风险增加64%。同样地，收缩压达到130mmHg或以上，舒张压达到80mmHg或以上，与低于80mmHg的相比，心衰的风险增加21%。

晚干预，损害重

通俗地说，如果你年轻时生活不节制，查出高血压、高血脂不积极干预，等你年纪大了再积极保养，恐有心无力，事倍功半，你得冠心病、心力衰竭的风险照样高！

再者，心血管病现在年轻化了，普遍比上一代人提前了20年。所以，尽早控制高血压、高血脂、高体重等心血管病危险因素，就是预防和治理心血管疾病的核心和关键！

文 羊城晚报记者 余燕红

从无药可治，到创新药物进医保 我国肺纤维化患者迎来重大利好

文/余燕红

“太感谢国家了，新版国家医保目录把维加特纳入后，我的年治疗费用大大下降了。这极大减轻了我的用药负担，真是太高兴了！”张大叔说。3月1日，新版国家医保目录(2020版)开始在全国各地执行，我国肺纤维化患者迎来重大利好。

Tips 关于间质性肺疾病 你要知道这几点

● 虽不是肿瘤，但危害不亚于肿瘤

肺纤维化是一个非常广泛的定义，它实际上是一个解剖学的位置，我们说是气管管，那是以部位来分。实际上发生在肺间质这个部位的疾病，我们都叫做间质性肺疾病。但是把这个概念弄清楚一点的话就会发现，如果是感染发生在肺间质，肿瘤发生在间质，我们也不叫间质性肺疾病，如果是一种非感染、非肿瘤的，而且发生在肺间质这个部位的疾病我们才叫做间质性肺疾病。

是由多种因素引起的一种疾病，有外因、内因综合起来才发生这个疾病。而其中有一种叫做特发性肺纤维化(IPF)，这个病大概占了整个特发性间质性肺疾病IPF里面的大概50%。

它的危害性非常大，大部分老百姓的理解是间质性肺疾病(ILD)不是癌就好，实际上特发性肺纤维化的生存期非常短，现在临床上，一个肺癌下来，不怕，还有治，但是如果是一个IPF，可能他的生存时间只有2-3年，这是大家比较容易误解的。我们一般来讲是把IPF这个病放在所有能够导致病人死亡的癌症中的第三位，仅仅比起胰腺癌、晚期肺癌预后要好一些。比其他所有的癌，包括白血病、乳腺癌、宫颈癌等，预后都要差，死亡率更高。

● 高危人群建议尽早做肺CT检查

高危人群就是伤害因素多，比如说你从事的工作是接触粉尘的，化工品的或者有些女性很喜欢染头发的，这些都是高危人群，养猪、养狗的也都是高危人群，反正容易吸进来的或者接触不是你身体本有的东西，你都是高危人群。

对于此病的高危人群，应尽早定期进行肺功能测定、血气分析及常规的X线检查、肺CT检查等。

哪些是间质性肺疾病的高危人群呢？交通警察、环卫工人、农民、矿工等在小环境下工作，长期接触粉尘可引起尘肺、矽肺；长期接触石棉可引起石棉肺；一些长期接触二氧化硫、氮氧化物、全

创新肺纤维化靶向药物 国家医保来助力，患者受益大

自3月1日起，新版国家医保目录(2020版)开始在全国各地执行，多种创新药、临床价值高、疗效确切、药物被纳入新版医保，帮助更多中国患者获得及时有效的治疗。值得一提

的是，创新靶向抗纤维化药物维加特(通用名：乙磺酸尼达尼布胶囊)被纳入本轮国家医保目录，使张大叔这类患有肺纤维化疾病的患者真正有机会享受到创新药物带来的益处。

“肺纤维化是一类几乎不能‘根治’的疾病，包括特发性肺纤维化等多种疾病，一旦患病需要长期甚至终身接受治疗。”南方医科大学南方医院呼吸与危重症医学科主任蔡绍曦指出，我国的医保政策充分体现了“人民至上、生命至上”的精神。尼达尼布被纳入医保可显著提高药物可及性，从一定程度上减轻肺纤维化患者的经济负担，是一件大好事。

肺部纤维化早期症状不典型 诊疗不及时则死亡率高

我国三甲医院并不少见。“肺纤维化是一种不可逆的肺组织瘢痕形成，可导致肺功能(即用力肺活量)出现不可逆转的减退。间质性肺疾病(ILD)包括200多种可导致肺纤维化的疾病群总称。其中纤维化组织病，包括类风湿关节炎、系统性红斑狼疮、结节病等自身免疫性疾病的患者都会发生肺部病变，最终引起肺纤维化。目前进入医保的系统性硬皮病ILD均属于此范畴。此外，药物、环境、感染、遗传等因素也可以造成肺纤维化。”

南方医科大学南方医院风湿病诊疗中心主任李娟介绍，“一旦患者发生肺纤维化，会造成肺功能下降、生活质量下降与寿命缩短。而且这种肺部损伤是不可逆的，如不及时治疗，加重恶化后，肺纤维化患者生活不能自理，甚至合并呼吸衰竭，可能需要依靠呼吸机维持生命，后果非常严重。”蔡绍曦教授还谈道。

“肺纤维化目前无法治愈，主要治疗目标是控制疾病进展，延长患者寿命。早诊断、早干预才可能使肺功能不再继续恶化，将肺功能维持在目前最好的状态。”广州医科大学附属第一医院呼吸内科罗群教授介绍。患有自身免疫性疾病的患者应该定期监测肺功能的意识，每半年做一个肺功能测试，或高分辨率CT(HRCT)检查，及时发现肺部病变，特别当出现刺激性干咳、活动后气喘、肺部感染、皮肤发青(称为发绀)、指甲形状发生变化(称为杵状指)、体重减轻等状况时，应尽早到大型三甲医院的风湿科或呼吸科就诊。

控制“不可逆”结局 一旦确诊应尽快开展抗纤维化治疗

“巧妇难为无米之炊。曾经，医生在治疗肺纤维化疾病时，面临的最大问题是缺少专门针对肺纤维化适应症的抗纤维化药物。而近年来，我们已经从‘无药可医’进入到‘有药可用’阶段。抗肺纤维化治疗药物维加特目前已在

中国获批三个肺纤维化相关适应症。”李娟主任介绍，“维加特可以减缓患者肺功能下降，改善生存预后及生活质量，这非寻常人鼓舞。自身风湿免疫病ILD纤维化的启动形成是一个‘自我维持的环路’，因此早期诊断对原发病-免疫病治疗及抗纤维化-‘接棒治疗’十分重要，实现‘双达标’是延缓及控制CTD-ILD肺纤维化病变的必经之路！但我们却发现很多患者因为认知不足及

不重视早期治疗，出现肺功能损害和进展，造成病变不可逆，再接受治疗已经来不及了。我们对于这类患者感受非常可惜，如果在早期接受抗纤维化治疗，就能有效控制疾病恶化，把肺功能保留在最好的时候。”



南方医科大学南方医院呼吸与危重症医学科主任蔡绍曦



南方医科大学南方医院风湿病诊疗中心主任李娟



广州医科大学附属第一医院呼吸内科罗群