

2022年全国肿瘤防治宣传周特别策划

癌症防治 早早行动

结直肠癌

汪建平：

早筛对结直肠癌防控起重要作用

中山大学附属第六医院终身荣誉院长、前海人寿广州总医院名誉院长 中华医学会外科学分会结直肠肛门外科学组名誉组长

那时候就想把这个学科建设起来，做出全国有影响的学科。”于是，他便一头扎进结直肠癌外科领域，直至退休。

2007年，中山六院正式挂牌成立，汪建平教授任首任院长。在他的带领下，中山六院很快成为国内胃肠专科医院龙头。其中，胃肠肛门外科更是国内一流特色专科，直肠癌保肛术、保护性功能居全国领先水平，直肠癌保肛率近90%。

“中山六院的院训是‘守真’，就是以真诚的科学态度去追求真理，把结直肠肛门专业做到极致，达到专业化，但想起来确实挺辛苦的，但还好早发现、早诊断、早治疗成为结直肠癌防控工作的重中之重。”

退休以后，他于2016年加入前海人寿广州总医院担任名誉院长。记者了解到，在前海人寿广州总医院门口竖立“癌症防治早早行动”“守真”两个大字，汪建平教授表示，作为一家险资医院，诚信行医是我们的第一准则。

汪建平教授指出，当前中国结直肠癌早期发现病例不多，主要原因是大多数人对医生的一些建议从性不高。“比如我们去粪便潜血阳性患者去做肠镜，但是一听到要喝2000毫升泻药，就害怕不愿意去做了，有些怕痛，或是各种各样的原因不去做，最终被建议去做肠镜的人，依从性不到20%。”他表示，去做肠镜的大部分没什么事，小部分有问题，这也导致民众更不听医生的建议。

在这种情况下，如果中间能增加一个比较简便、相对来说不那么痛苦，也不那么费力的方法，就能避免很多漏诊。在他看来，如今出现的肠镜粪便基因检测试剂盒便可解决这个问题。

“取一点大便，寄回来检测，结果就出来了，很方便。”汪建平教授说，它诊断准确率非常高，检测结果与肠镜的总符合率达到93%以上，这是一个突破。

呼吁积极参与肿瘤早筛

今年肿瘤防治宣传周的主题是“癌症防治早早行动”，汪建平教授表示非常有必要，所有的癌症分为一级预防及二级预防，一级预防即癌症是锻炼身体，养成良好的饮食和生活习惯。对于结直肠癌，更加提倡二级预防，也就是早发现、早诊断、早治疗。

“我们建议45岁以上大家要做一次肠镜，做完以后如果什么事都没有，5年后再做。如果不愿意做肠镜，觉得麻烦太复杂，也可以用粪便基因检测。”汪建平教授说。

他表示，中国政府很多年前就开始了肿瘤的早筛、早查、早治，尤其是肺癌、结直肠癌、宫颈癌、乳腺癌四大肿瘤，很容易发现，并且治愈率很高。所以他呼吁，大家要积极响应政府号召，听从医生医嘱，积极参与肿瘤早筛筛查这项工作，不仅有利于自己的健康，也更好地创造社会效益，造福整个社会。

David Ahlquist 治疗的一个女性患者因晚期结直肠癌而去世，这位患者的丈夫 Charles Oswald 是一位成功的企业家。这位企业家出于对妻子的爱和社会责任，先后两个阶段共计捐赠了600万美元给肿瘤医学中心，作为肠癌检测技术开发专项经费，并共同开发“Find something useful”找到老有用的东西。

David Ahlquist 是一位内科肿瘤专家，他总能有一种方法，通过简便来进行无创肠癌检测。邹鸿志基于这个思路引领，开始负责研发工作。“当时只是一个概念，没有现成的路子可以遵循，也不知道这条路能不能走得通。起步阶段还是有些艰难，当时我是项目实验室最初几年唯一的一位博士后，在科研素养以及先进科研仪器的方面也需要进一步的提升。”邹鸿志说。

邹鸿志发挥着中国人勤劳智慧的优秀传统，几乎每个早晚技术发明。这项技术的两大难点，攻克了很多的技术难点。终于在2020年，通过7年的时间，完成了整个研发技术，证明了这条路是可行的，产品的雏形也基本形成。“我非常享受探索的深入思考，这种状态下往往会更有灵感闪现，解决实验中遇到的瓶颈。”他说。

邹鸿志说，人类健康、我之使命。文/张豪

邹鸿志 受访者供图

前列腺癌

黄健：

前列腺癌PSA筛查，让你不再谈“癌”色变

中华医学会泌尿外科学分会主任委员 中山大学孙逸仙纪念医院泌尿外科主任

黄健教授表示，迄今为止，没有任何研究或者临床证据证明穿刺会造成前列腺癌的转移或者局部的种植，所以这点不用担心。

“值得一提的是，目前穿刺技术越来越好，比如我们就比较主张融合穿刺，就是把MRI的图像和B超的图像融合在一起，找到结节，直接对准结节来穿刺。它对于前列腺癌的准确诊断有着重要的意义。”黄健介绍道。

黄健教授表示，前列腺癌是一个雄激素依赖的肿瘤，所以目前中晚期的患者都采取了内分泌治疗，这个是基础治疗。当然，如果患者的基因检测发现有基因突变，在治疗中加上靶向治疗，此类前列腺癌患者会达到更好的治疗效果，从而获得更长的生存期。”黄健指出，“得了前列腺癌一定要规范治疗，要把它当作一个慢性病来治疗，既然是慢性病，就要坚持治疗，并且定期到医院随访，比如定期监测PSA以及用药后果。”

目前，针对每个患者的个性化全流程管理成为未来发展趋势。专家强调，前列腺癌患者实施全程管理，督促其定期复查，并及时针对性给予治疗和处理。通过这样的方式，患者即便得了肿瘤，也能活得久、活得好。

黄健教授表示，中山六院肿瘤防治中心，作为肠癌检测技术开发专项经费，并共同开发“Find something useful”找到老有用的东西。

David Ahlquist 是一位内科肿瘤专家，他总能有一种方法，通过简便来进行无创肠癌检测。邹鸿志基于这个思路引领，开始负责研发工作。“当时只是一个概念，没有现成的路子可以遵循，也不知道这条路能不能走得通。起步阶段还是有些艰难，当时我是项目实验室最初几年唯一的一位博士后，在科研素养以及先进科研仪器的方面也需要进一步的提升。”邹鸿志说。

邹鸿志发挥着中国人勤劳智慧的优秀传统，几乎每个早晚技术发明。这项技术的两大难点，攻克了很多的技术难点。终于在2020年，通过7年的时间，完成了整个研发技术，证明了这条路是可行的，产品的雏形也基本形成。“我非常享受探索的深入思考，这种状态下往往会更有灵感闪现，解决实验中遇到的瓶颈。”他说。

邹鸿志 受访者供图

文/羊城晚报记者 张豪

根据世界卫生组织国际癌症研究机构(IARC)公布的数据显示，结直肠癌在我国发病率呈迅速增长态势，2020年，中国新发癌症病例约457万，结直肠癌发病率跃居第二位，每年新发人数达55万。一旦出现临床症状，被确诊时多数属中晚期，患者因此也失去了最佳治疗时机。所以，如何早发现、早诊断、早治疗成为结直肠癌防控工作的重中之重。

“中山六院的院训是‘守真’，就是以真诚的科学态度去追求真理，把结直肠肛门专业做到极致，达到专业化，但想起来确实挺辛苦的，但还好早发现、早诊断、早治疗成为结直肠癌防控工作的重中之重。”

退休以后，他于2016年加入前海人寿广州总医院担任名誉院长。记者了解到，在前海人寿广州总医院门口竖立“癌症防治早早行动”“守真”两个大字，汪建平教授表示，作为一家险资医院，诚信行医是我们的第一准则。

汪建平教授指出，当前中国结直肠癌早期发现病例不多，主要原因是大多数人对医生的一些建议从性不高。“比如我们去粪便潜血阳性患者去做肠镜，但是一听到要喝2000毫升泻药，就害怕不愿意去做了，有些怕痛，或是各种各样的原因不去做，最终被建议去做肠镜的人，依从性不到20%。”他表示，去做肠镜的大部分没什么事，小部分有问题，这也导致民众更不听医生的建议。

在这种情况下，如果中间能增加一个比较简便、相对来说不那么痛苦，也不那么费力的方法，就能避免很多漏诊。在他看来，如今出现的肠镜粪便基因检测试剂盒便可解决这个问题。

“取一点大便，寄回来检测，结果就出来了，很方便。”汪建平教授说，它诊断准确率非常高，检测结果与肠镜的总符合率达到93%以上，这是一个突破。

呼吁积极参与肿瘤早筛

今年肿瘤防治宣传周的主题是“癌症防治早早行动”，汪建平教授表示非常有必要，所有的癌症分为一级预防及二级预防，一级预防即癌症是锻炼身体，养成良好的饮食和生活习惯。对于结直肠癌，更加提倡二级预防，也就是早发现、早诊断、早治疗。

“我们建议45岁以上大家要做一次肠镜，做完以后如果什么事都没有，5年后再做。如果不愿意做肠镜，觉得麻烦太复杂，也可以用粪便基因检测。”汪建平教授说。

他表示，中国政府很多年前就开始了肿瘤的早筛、早查、早治，尤其是肺癌、结直肠癌、宫颈癌、乳腺癌四大肿瘤，很容易发现，并且治愈率很高。所以他呼吁，大家要积极响应政府号召，听从医生医嘱，积极参与肿瘤早筛筛查这项工作，不仅有利于自己的健康，也更好地创造社会效益，造福整个社会。

David Ahlquist 治疗的一个女性患者因晚期结直肠癌而去世，这位患者的丈夫 Charles Oswald 是一位成功的企业家。这位企业家出于对妻子的爱和社会责任，先后两个阶段共计捐赠了600万美元给肿瘤医学中心，作为肠癌检测技术开发专项经费，并共同开发“Find something useful”找到老有用的东西。

David Ahlquist 是一位内科肿瘤专家，他总能有一种方法，通过简便来进行无创肠癌检测。邹鸿志基于这个思路引领，开始负责研发工作。“当时只是一个概念，没有现成的路子可以遵循，也不知道这条路能不能走得通。起步阶段还是有些艰难，当时我是项目实验室最初几年唯一的一位博士后，在科研素养以及先进科研仪器的方面也需要进一步的提升。”邹鸿志说。

邹鸿志发挥着中国人勤劳智慧的优秀传统，几乎每个早晚技术发明。这项技术的两大难点，攻克了很多的技术难点。终于在2020年，通过7年的时间，完成了整个研发技术，证明了这条路是可行的，产品的雏形也基本形成。“我非常享受探索的深入思考，这种状态下往往会更有灵感闪现，解决实验中遇到的瓶颈。”他说。

邹鸿志 受访者供图



汪建平



黄健



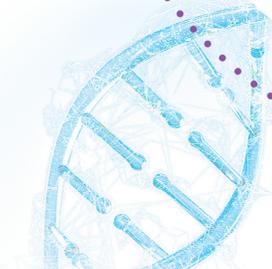
杨浩贤



王坤



何兴祥



李文瑜

乳腺癌

体检报告怎么看？留意这个分级！

乳腺癌体检报告上这些术语吓到不少人，体检人不必过于纠结这些医学描述，而应把重点放在报告中的BI-RADS分级。一般来说，1-3级多为良性，4级以上则怀疑有恶性风险。当报告标示为4级或以上，应及时向专科医生就诊。一些特别情况下，例如备孕或是3级肿块在进行性增大，也需及时咨询专科医生，结合其他影像学检查综合考虑。

乳腺的影像学方法主要包括彩超、钼靶(乳腺X线)和核磁共振(MRI)。乳腺超声有相应的科学标准。王坤建议，40岁以下的女性应以彩超为主，每年一次；超过40岁的女性建议彩超结合钼靶，每年一次；对于有乳腺癌家族史的患者，建议35岁以上每年一次钼靶检查，以提高乳腺癌的早期发现率。

如果三者结果不一致怎么办？王坤表示，这是因为不同检查针对的重点不同，各有特长，乳腺专科医院会通过多模态融合系统，将彩超、钼靶及核磁的结果融合在一起，根据现代医学诊断技术，来作出专业判断。

王坤表示，体检人不必过于纠结这些医学描述，而应把重点放在报告中的BI-RADS分级。一般来说，1-3级多为良性，4级以上则怀疑有恶性风险。当报告标示为4级或以上，应及时向专科医生就诊。一些特别情况下，例如备孕或是3级肿块在进行性增大，也需及时咨询专科医生，结合其他影像学检查综合考虑。

乳腺的影像学方法主要包括彩超、钼靶(乳腺X线)和核磁共振(MRI)。乳腺超声有相应的科学标准。王坤建议，40岁以下的女性应以彩超为主，每年一次；超过40岁的女性建议彩超结合钼靶，每年一次；对于有乳腺癌家族史的患者，建议35岁以上每年一次钼靶检查，以提高乳腺癌的早期发现率。

王坤：

狙击全球第一癌，早期发现是关键

广东省人民医院肿瘤医院副院长、乳腺肿瘤科主任

治愈率高，关键要早

“乳腺癌是实体肿瘤中预后效果较好的一类，‘早’是其中非常关键的一点。”王坤表示，“1期乳腺癌的5年生存率可以达到94%，而到了4期就只有30%。从这巨大的差别不难看出，乳腺癌的分期越早，预后越好。”

同时，分期越早，需要进行的干预手段可能也越少。比如原位癌，可能仅需一次手术就可治愈，而不需要化疗、放疗、内分泌治疗等，患者的耐受性会更好。因此，越早发现，能得到的治疗效果越好，付出的代价也越少。

王坤表示，体检人不必过于纠结这些医学描述，而应把重点放在报告中的BI-RADS分级。一般来说，1-3级多为良性，4级以上则怀疑有恶性风险。当报告标示为4级或以上，应及时向专科医生就诊。一些特别情况下，例如备孕或是3级肿块在进行性增大，也需及时咨询专科医生，结合其他影像学检查综合考虑。

乳腺的影像学方法主要包括彩超、钼靶(乳腺X线)和核磁共振(MRI)。乳腺超声有相应的科学标准。王坤建议，40岁以下的女性应以彩超为主，每年一次；超过40岁的女性建议彩超结合钼靶，每年一次；对于有乳腺癌家族史的患者，建议35岁以上每年一次钼靶检查，以提高乳腺癌的早期发现率。

如果三者结果不一致怎么办？王坤表示，这是因为不同检查针对的重点不同，各有特长，乳腺专科医院会通过多模态融合系统，将彩超、钼靶及核磁的结果融合在一起，根据现代医学诊断技术，来作出专业判断。

王坤表示，体检人不必过于纠结这些医学描述，而应把重点放在报告中的BI-RADS分级。一般来说，1-3级多为良性，4级以上则怀疑有恶性风险。当报告标示为4级或以上，应及时向专科医生就诊。一些特别情况下，例如备孕或是3级肿块在进行性增大，也需及时咨询专科医生，结合其他影像学检查综合考虑。

肺癌术后咳嗽频发 驱外邪更要扶正气

文/羊城晚报记者 林清满 通讯员 沈中

德叔：

黄女士，43岁，肺癌术后反复咳嗽

黄女士今年43岁，体质一向比较虚弱。2016年7月，偶然体检发现肺部肿瘤，确诊为肺癌后进行了手术。经过系统治疗，黄女士除了间断有咳嗽，身体整体趋于稳定。此后黄女士又开始忙个不停，结果咳嗽越发频繁，伴有痰咳，时常胸闷不舒、腰酸背痛，经常觉得不气，有时觉得胸闷、睡眠也不好，整个身体状态又开始走下坡路。于是在朋友推荐下来到德叔门诊寻求中医药治疗。

王坤表示，体检人不必过于纠结这些医学描述，而应把重点放在报告中的BI-RADS分级。一般来说，1-3级多为良性，4级以上则怀疑有恶性风险。当报告标示为4级或以上，应及时向专科医生就诊。一些特别情况下，例如备孕或是3级肿块在进行性增大，也需及时咨询专科医生，结合其他影像学检查综合考虑。

乳腺的影像学方法主要包括彩超、钼靶(乳腺X线)和核磁共振(MRI)。乳腺超声有相应的科学标准。王坤建议，40岁以下的女性应以彩超为主，每年一次；超过40岁的女性建议彩超结合钼靶，每年一次；对于有乳腺癌家族史的患者，建议35岁以上每年一次钼靶检查，以提高乳腺癌的早期发现率。

如果三者结果不一致怎么办？王坤表示，这是因为不同检查针对的重点不同，各有特长，乳腺专科医院会通过多模态融合系统，将彩超、钼靶及核磁的结果融合在一起，根据现代医学诊断技术，来作出专业判断。

王坤表示，体检人不必过于纠结这些医学描述，而应把重点放在报告中的BI-RADS分级。一般来说，1-3级多为良性，4级以上则怀疑有恶性风险。当报告标示为4级或以上，应及时向专科医生就诊。一些特别情况下，例如备孕或是3级肿块在进行性增大，也需及时咨询专科医生，结合其他影像学检查综合考虑。

乳腺的影像学方法主要包括彩超、钼靶(乳腺X线)和核磁共振(MRI)。乳腺超声有相应的科学标准。王坤建议，40岁以下的女性应以彩超为主，每年一次；超过40岁的女性建议彩超结合钼靶，每年一次；对于有乳腺癌家族史的患者，建议35岁以上每年一次钼靶检查，以提高乳腺癌的早期发现率。

如果三者结果不一致怎么办？王坤表示，这是因为不同检查针对的重点不同，各有特长，乳腺专科医院会通过多模态融合系统，将彩超、钼靶及核磁的结果融合在一起，根据现代医学诊断技术，来作出专业判断。

王坤表示，体检人不必过于纠结这些医学描述，而应把重点放在报告中的BI-RADS分级。一般来说，1-3级多为良性，4级以上则怀疑有恶性风险。当报告标示为4级或以上，应及时向专科医生就诊。一些特别情况下，例如备孕或是3级肿块在进行性增大，也需及时咨询专科医生，结合其他影像学检查综合考虑。

乳腺的影像学方法主要包括彩超、钼靶(乳腺X线)和核磁共振(MRI)。乳腺超声有相应的科学标准。王坤建议，40岁以下的女性应以彩超为主，每年一次；超过40岁的女性建议彩超结合钼靶，每年一次；对于有乳腺癌家族史的患者，建议35岁以上每年一次钼靶检查，以提高乳腺癌的早期发现率。

如果三者结果不一致怎么办？王坤表示，这是因为不同检查针对的重点不同，各有特长，乳腺专科医院会通过多模态融合系统，将彩超、钼靶及核磁的结果融合在一起，根据现代医学诊断技术，来作出专业判断。

王坤表示，体检人不必过于纠结这些医学描述，而应把重点放在报告中的BI-RADS分级。一般来说，1-3级多为良性，4级以上则怀疑有恶性风险。当报告标示为4级或以上，应及时向专科医生就诊。一些特别情况下，例如备孕或是3级肿块在进行性增大，也需及时咨询专科医生，结合其他影像学检查综合考虑。

乳腺的影像学方法主要包括彩超、钼靶(乳腺X线)和核磁共振(MRI)。乳腺超声有相应的科学标准。王坤建议，40岁以下的女性应以彩超为主，每年一次；超过40岁的女性建议彩超结合钼靶，每年一次；对于有乳腺癌家族史的患者，建议35岁以上每年一次钼靶检查，以提高乳腺癌的早期发现率。

如果三者结果不一致怎么办？王坤表示，这是因为不同检查针对的重点不同，各有特长，乳腺专科医院会通过多模态融合系统，将彩超、钼靶及核磁的结果融合在一起，根据现代医学诊断技术，来作出专业判断。

王坤表示，体检人不必过于纠结这些医学描述，而应把重点放在报告中的BI-RADS分级。一般来说，1-3级多为良性，4级以上则怀疑有恶性风险。当报告标示为4级或以上，应及时向专科医生就诊。一些特别情况下，例如备孕或是3级肿块在进行性增大，也需及时咨询专科医生，结合其他影像学检查综合考虑。