

立体定向放疗精准定位照射 6个肿瘤同时“挨打”

本报讯(记者刘联)近日,中大五院肿瘤中心为一名患者双肺的6个转移瘤同时进行了立体定向放疗,仅5天就顺利完成了治疗。

据悉,这位57岁的患者程女士在2017年进行子宫内膜癌手术治疗,1年后医生发现她的肿瘤转移到了肺部,并行肺部单个转移灶手术切除。2019年7月,程女士在复查胸部CT时,再次发现肺部多个转移瘤增多增大,结果是双肺共有6个肿瘤灶,最大的有7.79立方厘米。

近日,程女士到中大五院肿瘤中心就诊。该院肿瘤中心多学科综合组和SBRT(立体定向放疗)团队针对她的情况共同讨论后,决定对其肺部的6个转移瘤行立体定向放疗,即在每一次的放疗中都同时对这6个肿瘤进行精准打击。

中大五院肿瘤中心SBRT技术团队采取腹压式呼吸运动管理及分次间和分



医生和技术员正在放疗机器上对程女士进行放射治疗摆位。
本报记者 赵梓 摄

次内的图像引导技术,从体位固定、4DCT扫描、放疗计划预处、靶区勾画、放疗计划设计和治疗,SBRT技术团队花费一周时间反复模拟验证,最终在5天内进行了3次立体定向放射治疗,对六个局部进展肿瘤同时进行了打击。

术后一个月复查CT,程女士未发生放射性相关副反

应,肺功能良好,肺部较小肿瘤病灶消失,其余病灶均明显缩小,并在持续缩小中。

中大五院肿瘤中心放射治疗&微创手术区主任周怀理表示,SBRT要求对肿瘤进行精准定位照射,同时尽量保护周围正常组织和器官。中大五院肿瘤中心SBRT技术团队已熟练掌握该技术。

小贴士

立体定向放射治疗(SBRT)

立体定向放射治疗(Stereotactic Body Radiation Therapy)是利用高度精准的放疗技术,将根治性的放射剂量通过外照射方式聚焦到肿瘤部位,达到根治肿瘤的目的。随着4DCT定位,图像引导放疗

(IGRT)等技术的出现,目前SBRT在体部的多种肿瘤的治疗中已经取得很好的疗效,尤其是肺癌SBRT治疗具有疗效好、副作用小等特点。SBRT为不可手术的早期患者提供了机会,已有的数据已经证明SBRT

治疗早期肺癌效果好、副作用小,不仅可用来治疗不可手术的患者,目前正在向可手术的早期肺癌患者中推广,前瞻性研究证明,SBRT治疗早期肺癌疗效与手术相当,副作用小于手术,病人的生活质量高于手术。

在心腔内精准“导航”

高精密度标测术快速定位房性心律失常病变点

因为心律失常,来自中山的64岁肖伯(化名)平地行走200米都会感到呼吸困难。日前,肖伯在中山大学孙逸仙纪念医院心血管内科接受了高精密度标测指导下心房扑动射频消融术,十几分钟就彻底解决了心律失常。

肖伯九年前因为风湿性心脏病,在当地医院接受了心脏外科手术。三个月前,肖伯再次突发心悸,在当地医院心电图检查提示“心房扑动”,并且病情日益严重,平地行走200米就呼吸困难。他前往中山大学孙逸仙纪念医院心血管内科求医。该科室心律失常中心主任谢

双伦教授经诊断后认为,肖伯的“心房扑动”可能与原先的心脏手术切口瘢痕相关,也可能是原先的迷宫手术阻滞线存在“缝隙”。无论是哪种原因,若没有合适的标测手段,搞不清楚“心房扑动”的具体起源位置,手术成功率较低。

谢双伦决定采用标测系统进行高精密度标测。“这就好像我们用一把高清放大镜去观察心腔内的‘电路图’,找到传导异常减慢的‘电路故障点’,我们称之为‘关键峡部’,这是明确复杂心律失常机制的重要检测方法,也是实现精准消融治疗的前提。”谢双伦介绍。

手术当天,谢双伦将64极网篮电极导管分别置入肖

伯的右心房和左心房。在明确排除了右心房的可能性后,谢双伦开始对左心房进行了高密度标测。在短短十分钟内,网篮电极导管就在左心房内标测了3.5万个位点,找到了导致传导缓慢的“关键峡部”——左上肺静脉和左心耳交界区。专家在此处用射频消融导管释放能量。仅数秒钟后,困扰肖伯的“心房扑动”便立即终止。再经过肺静脉电隔离后,肖伯的“心房扑动”得到了根治。

据介绍,心脏外科术后房性心律失常并不少见,此类房性心律失常发生机制异常复杂,是导致此类患者术后心衰、卒中的重要原因,应该积极治疗。(据人民网)

阿尔茨海默病有了新诊断法 为制订症状出现前的精准干预方案提供依据

首都医科大学宣武医院贾建平团队在国际上首次比较了同一受试者个体血液和脑脊液外周标志物的诊断效力,发现外周血中外泌体的生物标志物诊断效力在阿尔茨海默病诊断方面等同于脑脊液,这为制订阿尔茨海默病临床症状出现前的精准干预方案提供了重要依据。相关论文日前在线发表在《阿尔茨海默病与痴呆症》杂志上。

外周标志物的研究是阿尔茨海默病领域的热点问题。因为在阿尔茨海默病出现症状前的15年~20年内,人脑内的蛋白A β 和Tau就已经发生病理生理变化。及时发现这些变化并采取干预措施,对降低阿尔茨海默病患病率至关重要。此前,外周标志物的研究大多集中在脑脊液中蛋白A β 和Tau的改变方面,但因有创不宜广泛开展,而将外周血作为诊断标志物,虽创伤小但敏感性较低。

针对这一问题,贾建平团队分两个阶段纳入了北京、贵州、山东、河南等地的298位受试者,并对同一受试者的外周血和脑脊液进行系统观察和对比。研究发现,神经源性外泌体中的3种蛋白(A β 42、T-tau和P-tau)的水平与其在脑脊液中的水平高度相关。研究人员表示,这表明外泌体生物标志物或可反映大脑的病理生理变化,其诊断效力等同于脑脊液的诊断效力,可用于诊断阿尔茨海默病。而且,在外周血神经源性外泌体中,阿尔茨海默病患者与轻度认知障碍患者的这3种蛋白的水平均具有显著差异,因此可以有效区分这两种早期症状相似的疾病。

研究人员还计算了受试者外泌体和脑脊液中A β 42、T-tau和P-tau的工作曲线,进一步论证了上述结论。

(据人民网)

丹参使用四项注意

有些人不可使用 有些药不可混用

近日,《美国心脏协会杂志》刊载的一篇研究称,中药丹参对急性心衰患者可能有不良影响,使用丹参(包括丹参滴丸、丹参注射剂等)的急性心衰患者发生出血事件和死亡的风险分别增加39%和36%,特别是使用丹参不少于2天的患者,出血风险明显增加。

首都医科大学附属北京中医医院急诊科主任姚卫海表示,心衰治疗多为联合用药,丹参类中成药大多仅用于辅助治疗,以上研究很难断定丹参在其中的药物风险,因此不必过于担心其风险。

丹参制剂的化学成分和药理作用十分复杂,不良反应主要包括过敏、皮疹、瘙痒、咳嗽、呼吸困难、血压升高或下降、头

晕等。姚卫海提醒,为避免不良反应,使用丹参时要注意:

1、中医辨证非血瘀证候者慎服,有出血倾向者禁用,对丹参类药物过敏或有严重不良反应病史者禁用,婴幼儿、孕妇禁用。

2、丹参药物注射剂切勿与其他药品混合使用,尤其和西药注射剂不可混用。

3、丹参药物注射剂按照药品说明书推荐剂量及要求用药,应在有抢救条件的医疗机构使用。

4、谨慎几类联合用药。具有活血化痰作用的丹参制剂与阿司匹林等抗凝药合用时,可能增加出血风险。丹参也不宜和维生素C、B族维生素、止血药、 β 受体阻滞剂、抗酸药等药联用。(据人民网)

教你一招

洗热水澡可缓解动脉病

糖尿病患者一定要事先确定好水温

新西兰奥塔哥大学研究发现,只需在20~30分钟的热水澡后进行轻运动,就能减轻末梢动脉疾病症状,效果与长时间中等以上强度运动相同。末梢动脉疾病主要是由于末梢血液循环受阻,导致四肢血液循环障碍引起的疾病,表现为四肢发冷、手脚冰凉且无季节性,严重者会出现间歇性跛行。

洗热水澡注意事项:

1、建议控制水温在38℃~40℃之间。水温过高,会令全身皮肤血管扩张,导致心血管缺血,引发心脏病。水温过低会导

致血管收缩,引起血压升高,增加心脏负担。

2、过饥过饱不宜沐浴。人在饥饿时沐浴容易因血糖过低而昏倒。反之,饭后人体要从全身调集一部分血液到胃肠帮助消化,此时心肌供血相对不足,洗澡会加重心脏缺血程度。

3、糖尿病患者洗热水澡一定要事先确定好水温。这类患者容易出现末梢血液循环障碍,出血后难以自行止血,且末梢神经对温度及疼痛的感觉减退,不慎烫伤时不能及时感知到疼痛。(据人民网)