

这种“上火”竟然是癌?!

医生:是甲状腺癌“啃”上了生命枢纽



图据AI生成

本报讯(通讯员 王蕊 江晨)宁波64岁的王伯从未想过,5年前那场“顺利”的甲状腺癌手术,只是博弈的开始。

第一次手术时,当地医院医生从他右侧甲状腺切下4×2.5厘米的肿瘤,病理报告写着“乳头状癌”。之后,肿瘤两次复发、两次手术。

不久前,王伯的声音嘶哑,吞咽时哽咽感明显加重,米饭、肉类没法吃,喝点稀饭、牛奶都觉得难受。去医院一

检查:甲状腺癌再次复发,肿瘤已经“啃”上气管、食管,在脖颈这个“交通枢纽”悄无声息地蔓延。

王伯的颈部已经动过几次大手术,化疗联合靶向治疗效果不佳,怎么办?几经辗转,他来到浙大一院耳鼻喉科主任周水洪主任医师的专家门诊。

周水洪发现,癌细胞像“树根”一样侵蚀周围组织,不仅占据甲状腺床区,还侵犯了甲状软骨、气管和食管。颈部CT能看到密密麻麻肿大的淋巴结。若不干预,肿瘤可能完全堵塞气管,导致窒息;侵犯食管则会引发吞咽困难、进食呛咳,甚至导致食管瘘(食物漏入胸腔),危及生命。

周水洪启动了多学科联合会诊决定:既要彻底切除复发的肿瘤,同时又要修复被侵犯的气管和食管。

手术当天,周水洪带领团队完整地切除了复发的病灶以及受累的甲状软骨、气管和

食管,切下来的肿瘤直径6厘米。术中,医生从王伯右侧肩部切取了带血管的“锁骨上岛状皮瓣”,精准缝合修复缺损的气管,再将剩余的食管黏膜缝合修复,重建整个咽喉要道,尽量保护了喉返神经。

手术非常顺利,目前王伯已经出院,经过碘-131治疗,状态良好。

“甲状腺癌的可怕,在于患者久拖不治,或是粗心大意没有发现报警信号。”周水洪强调,遇到这些情况要高度警惕。

脖子摸到硬疙瘩:尤其是不疼、推不动的结节,别当“上火”,赶紧做B超。

声音哑超两周:排除感冒、用嗓过度,要查甲状腺是否压迫喉返神经。

吃饭总卡喉咙:固体食物咽不下去,可能是肿瘤压到食管。

莫名骨痛、咳嗽:癌细胞可能转移到骨骼或肺部,别当成老寒腿或气管炎,赶紧去正规医院做检查。

拇指越长脑子越大是真的吗

在灵长类动物中,拇指越长,大脑就越大。这不仅发生在人类身上,还贯穿了从狐猴、猴子到猩猩的整个灵长类家族。

不久前,这项由英国雷丁大学主导的研究,分析了94种灵长类动物——原来手和脑是“手拉手”一起进化的。研究结果出乎意料:真正随着拇指变长而增大的,是大脑中的新皮层——也就是我们进行思考、感知、计划和意识活动的“高级指挥部”。这意味着,灵长类动物发展出灵巧双手的过程,不只是“学会动手指”那么简单,而是推动了认知能力的整体飞跃。

据《科技日报》

喝绿茶改善认知效果持久

据埃菲社不久前报道,一项研究表明,健康习惯结合绿茶中的“表没食子儿茶素没食子酸酯”(EGCG)可显著降低痴呆风险。

那些在研究中遵循了完整干预方案(包括摄入绿茶成分)的志愿者,其认知能力改善幅度较其他组多出最高4.5倍,患上阿尔茨海默病的风险降低近25%。研究持续了12个月,在接受生活方式干预并摄入EGCG的参与者中,有48%认知能力得到提升。研究结束3个月后,研究人员再次评估了参与者的状态,发现那些遵循干预计划并摄入EGCG的人,其认知改善效果更为持久。

据参考消息网

幸好体检时医生说了这句话

很多人发现时已濒临破裂

本报讯(通讯员 叶丽 张煜铎)“腹主动脉这块,好像有点鼓。”50岁赵大哥最近体检时,超声医生说了一句提示。警觉的他立刻在医生的建议下做了CTA检查,结果显示:腹主动脉中远段夹层动脉瘤。

腹主动脉夹层动脉瘤就是发生在腹部大动脉的血管壁撕裂,并且这个撕裂的部位发生了异常的危险的扩张,形成动脉瘤。这意味着赵大叔腹中藏着一颗“定时炸弹”,一旦破裂,死亡率极高。

赵大哥和家人四处打听,最终来到了浙江省立同德医

院血管外科,找到王晓栋主任医师。

在王晓栋的建议下,赵大哥同意进行微创手术,提前把“炸弹”安全拆掉。

因为赵大哥的血管比较细,病变位置也有些特殊,血管外科团队专门为他定制了个体化微创方案:从大腿穿刺一个米粒大小的口子,送入覆膜支架,在瘤体上下游精准“锚定”,然后把血流引进支架,减压瘤体,避免破裂。整个手术过程不到2小时,术后6小时赵大哥就能吃饭,第二天天地走路,第三天出院,复

查CTA显示支架位置精准,血流通畅。

王晓栋提醒,腹主动脉瘤/夹层动脉瘤早期大多无任何不适,很多人发现时已濒临破裂,一旦破裂,死亡率超过70%。确诊后千万别拖,现在多数腹主动脉瘤/夹层动脉瘤都可以通过微创方式精准治疗,创伤小、恢复快、安全性高。有效筛查腹主动脉瘤/夹层动脉瘤,最简单是体检时做一个腹部超声,当然,血管造影是金标准,能精确测量大小、范围、形态、有无血栓、是否累及分支血管。