

科学治痛 多维抗癌

癌痛不要忍 早评估早干预多获益

健康视点

主持人

天津市新闻名专栏

每年10月20日是世界镇痛日。疼痛已被现代医学列为继体温、脉搏、呼吸、血压之后的第五大生命体征,癌痛是其中较为常见、发病机制最复杂的一类疼痛。数据显示,约四分之一的初诊癌症患者伴有疼痛,而在中晚期患者中,这一比例高达60%至80%。天津医科大学肿瘤医院疼痛治疗科主任刘东颖表示,一个被疼痛消耗的身体,没有力量去打赢抗癌这场硬仗。癌痛不仅影响患者睡眠、进食,更会消磨治疗信心,影响肿瘤治疗进程,甚至诱发焦虑、抑郁等心理问题。对于肿瘤患者而言,癌痛无疑是影响生存质量严峻而普遍的挑战。

刘东颖提醒市民,疼痛是很多疾病的重要症状,身体出现持续一周左右的疼痛,哪怕是轻度疼痛、隐痛,也不要一味忍受,要及时到医院排查。已确诊的肿瘤患者更应及时早筛查、评估,适时启动疼痛治疗,影响睡眠被认为是癌痛需要干预的明确指标。癌痛并非肿瘤病人的“宿命”,科学规范的癌痛治疗能大幅提升患者生活质量甚至治疗肿瘤的效果。



刘东颖(右三)与团队成员在查房。

图片由受访单位提供

癌痛是一种独立疾病 腰腿痛要排查疼痛来源

刘东颖说,世界卫生组织已将癌痛列为一种独立的疾病,而不仅仅是临床症状。镇痛治疗更是肿瘤整体治疗的重要组成部分。引发癌痛的原因非常复杂,其中有肿瘤本身导致的疼痛,大约占癌痛的70%至80%;也有肿瘤治疗引起的疼痛,如手术、化疗、放疗、有创检查等。肿瘤治疗引起的疼痛也需要重视,特别是在癌症已经治愈的康复患者中。

值得注意的是,癌痛也并非总是以疼的形式出现,手脚麻木、身体酸胀等也是癌痛的不典型表现,在化疗后的患者中更多见。这些症状同样可以通过镇痛治疗来缓解,早干预、早受益。另外,以疼痛尤其是腰腿痛就诊的患者,要鉴别疼痛来源,如果怀疑与肿瘤相关,则需要及时检查和评估。“我们接诊的癌痛病人中,有肺癌病人曾按腰腿痛给予按摩、神经阻滞等治疗,但疼痛逐渐加重,再次复查发现是肿瘤骨转移所致。”刘东颖说。

癌痛治疗普遍延迟 三大误区是镇痛“拦路虎”

尽管现代医学已经能应对大多数癌

痛,但肿瘤患者及其家属对待癌痛的诸多误区仍是患者舒适抗癌的“拦路虎”。

误区之一,肿瘤治疗“优先”。在许多人看来,抗癌是一场有明确先后顺序的战争,必须先集中火力攻击肿瘤,疼痛管理等“小事”可以容后处理。

刘东颖说,大多数病人和家属对癌痛的重视远远不够。他们往往认为,癌痛就是癌症引起的痛,治了肿瘤,痛自然就缓解了。因此要抓紧时间治肿瘤,疼痛能忍则忍。实际上,治疗肿瘤和治疗疼痛并不矛盾,二者可以同步进行、相辅相成。但也有一些中晚期肿瘤患者,疼痛治疗可能比抗肿瘤治疗获益更多。比如胰腺癌患者中,无法手术的中晚期患者占比比较高,患者疼痛随病情进展不断加剧,这类患者提倡疼痛治疗前移,舒适抗癌对后续治疗更为有利。

误区之二,忍痛是病人“美德”。受传统观念影响,不少肿瘤患者将忍痛视为“坚强”,担心抱怨疼痛会干扰医生治病。2018年一项全国调查显示,超过50%的癌痛患者,从出现疼痛到首次就医,间隔在一个月以上。尽管癌痛是肿瘤患者最普遍的疾病,然而,患者就诊普

遍严重延迟。

“疼痛通常分为0分至10分,0分到3分为轻度疼痛,4分到6分为中度疼痛,7分以上为重度疼痛。门诊中的癌痛患者多数为中重度疼痛病人。许多患者疼得无法入睡、无法进食,每天半夜被疼醒,还在默默硬扛,认为‘忍一忍就过去了’。这种观念严重影响了肿瘤患者的生存质量。”刘东颖说。

长期忍痛不治疗,不仅让患者身心疲惫,影响肿瘤治疗,还可能导致“痛觉中枢敏化”,出现“痛觉过敏”“痛觉超敏”,致使患者穿衣服等轻微触碰就感到非常疼痛,甚至仅仅看到有人朝他走过来就开始剧痛,患者后续治疗很困难。

误区三:用药“恐惧症”。有的患者是惧怕镇痛药成瘾、依赖,不遵医嘱用药,吃吃停停或者自行减量。也有些病人和家属错误地认为疼痛是癌症病情进一步恶化的征兆,病人有时采取逃避心理对待疼痛,使疼痛的评价与实际疼痛强度存在差异,导致止痛药物使用不足。

刘东颖说,“以镇痛为目的新型阿片类药物多数为长效、缓释剂型,能在体内维持平稳的血药浓度,在医生指导下规范使用,成瘾风险极低。”对于“现在足量用药,以后

就无药可用”的担心,刘东颖说,身体对药物可能产生“耐受性”,但癌痛治疗遵循阶梯式、个性化策略,医生可通过增加剂量、更换药物或联合辅助用药等多种方案有效应对。除药物外,微创介入治疗如射频热凝术、神经阻滞术、经皮椎体成形术、静脉或皮下给药自控镇痛泵等可以提供更精准的疼痛控制。这些方法直接作用于疼痛源,减少对周围正常组织的损伤,同时降低药物治疗的副作用,达到缓解疼痛的目的。此外,物理治疗、针灸、按摩等康复手段也可以辅助缓解疼痛,改善身体功能,提高生活质量。专业的心理治疗则帮助患者建立积极的心态,更好地应对疼痛和治疗带来的挑战。

癌痛治疗目标是无痛 做好疼痛日记是第一步

刘东颖说,癌痛治疗是肿瘤整体治疗的一部分,一旦确诊肿瘤就要进行疼痛筛查和评估。癌痛治疗目标就是要将疼痛强度降至“0分”(无痛)或“3分以下”(轻度,不影响睡眠)。实现这一目标,不仅依赖医生的技术,更依赖患者的勇气与信任。“我们需要患者主动说出他们的疼痛,将疼痛作为一项重要的病情主动求治”。

在与癌痛的较量中,掌握“四大方法”能很好地帮助患者应对疼痛。

第一,做好“疼痛日记”。疼痛管理从自我评估与记录开始,详细记录每一次疼痛的“到访”情况,包括疼痛的部位、程度(可通过数字评分法表示)、发作时间、持续时间以及缓解方式等。这些记录不仅能帮助癌痛患者更好地了解自身疼痛的变化趋势,还能为医生制定和调整治疗方案提供宝贵的依据。

第二,遵循医嘱科学用药。居家期间,癌痛患者们在服用止痛药物过程中,请务必遵医嘱,正确掌握药物种类、剂量、使用方法、途径和时间,切勿私自增减或停用止痛药物,以免影响治疗效果或产生不良反应。

第三,非药物方式舒缓放松。比如局部按摩,看电影、阅读、绘画转移注意力,深呼吸、冥想、正念减压,尝试芳香疗法、音乐疗法等。在身体状况允许的情况下,可以进行适度的运动,如散步、太极拳等,有助于缓解疼痛。

第四,定期复诊至关重要。癌痛患者要及时向医生反馈疼痛变化与药物反应,确保自身治疗方案的有效性与安全性。如果疼痛突然加重或出现新的疼痛部位,切勿拖延,应立即就医,确保得到及时有效的治疗。

刘东颖说,癌痛治疗是一个系统工程,需要患者、家属和医护人员的共同努力。患者应树立正确的疼痛观念,及时向医生反馈疼痛情况;家属应给予患者足够的理解和支持,帮助他们建立战胜疼痛的信心;医护人员则应提供专业、规范的疼痛治疗服务,确保患者得到最佳的治疗效果。

记者 赵津

医疗前沿

第十届国际肿瘤精准医学大会在津召开 肿瘤个体化疫苗 取得核心技术突破

第十届国际肿瘤精准医学大会日前在津召开。大会以“肿瘤治疗·精准破局”为主题,深入探讨肿瘤精准诊疗的创新成果与未来趋势,集中展示了全球范围内肿瘤防治领域的最新突破和临床实践经验。从会上获悉,天津市肿瘤医院空港医院一项关于“个体化新抗原癌症疫苗”的创新性研究取得突破性进展,已在晚期肺癌等实体瘤治疗中展现出巨大潜力。该研究由中国工程院郝希山院士领衔,该院细胞生物技术研究室主任李晓玲与胸部肿瘤科主任尤健作为共同研究者开展。

据郝希山院士介绍,“这项研究的意义在于,我们首次基于患者自身的肿瘤突变‘指纹’,为其‘量身定制’癌症疫苗,从而精准激活患者自身免疫系统对肿瘤的特异性攻击。该技术路线为我国实体瘤治疗开辟了全新路径。”李晓玲进一步解释说,个体化新抗原癌症疫苗技术是从患者自身的肿瘤组织中,通过基因测序找到可以引起特异性免疫应答和杀伤肿瘤细胞的基因突变即新抗原,然后为患者个体化制备只针对他自身肿瘤的癌症疫苗。这种“一人一方”的“个体化定制”癌症疫苗技术实现了三大关键突破,目前在国际上处于“领跑”地位:一是自主构建了新抗原预测体系,可从几十至上千个基因突变中精准筛选出20个至30个最具杀伤力的新抗原靶点,实现高效靶向;二是建立了类器官免疫微环境共培养体系,能在体外提前验证疫苗疗效与安全性;三是创新“双重激活”免疫策略,联用“新抗原多肽疫苗”与“新抗原多肽装载的树突状细胞(DC)疫苗”,在体内形成协同免疫应答,高效唤醒机体免疫系统,实现对肿瘤的多重攻击。

尤健从临床角度描述了一位肿瘤负荷极高的晚期肺癌患者的治疗研究经历。“双肺多发肿瘤,伴随全身多处转移,其中肩胛骨已被转移灶严重破坏,疼痛剧烈。患者在接受个体化新抗原疫苗联合其他治疗约半年后,影像检查显示他全身的转移灶,包括被破坏的肩胛骨已完全修复,肺部的肿瘤也显著缩小。患者体重增加了近15公斤,身体状况明显好转。”尤健强调,个体化新抗原癌症疫苗属于“治疗性疫苗”,其作用机制犹如为人体免疫系统装上“精准导航”。“肿瘤很狡猾,会伪装自己,让免疫系统无法识别。我们的疫苗就像给免疫系统提供了‘敌人’的精确照片,让它们能精准识别并发动攻击,这与传统的靶向药和细胞治疗原理不同,是从启动环节解决问题。”

另据了解,该项研究的创新之处还在于医院构建“从临床到实验室再回临床”的全链条无缝衔接创新体系,使团队能将国际通行的3个月疫苗制备周期大幅缩短至平均6周。“从手术室取下的标本,5分钟内就送到了实验室进行处理。高效的联动模式是保障研究成果快速应用于临床的关键。”尤健表示。李晓玲说,这项成果正是“科研团队与临床团队在同一个大体系下紧密合作”的结晶,充分体现了多学科交叉融合的创新优势。

此次大会会聚了百余位来自全球的顶尖肿瘤学者、临床专家与相关产业人士。会议由中国抗癌协会肿瘤疫苗专业委员会主办,天津市肿瘤医院空港医院承办,合成生物学海河实验室协办。

记者 赵津

门诊动态

深秋降温心梗脑梗多发 预防要保暖多饮水管好血压血糖

10月以来,我市气温骤降,各大医院“冬病”患者明显增加。市胸科医院、市环湖医院、市第一中心医院、天津医科大学第二医院等市内各大医院心肌梗死(以下简称心梗)、脑卒中病例都有增加。专家表示,人体心脑血管系统对气温变化非常敏感,每年深秋时节,气温突然下降都会出现心脑血管疾病发病小高峰。深秋时节预防心脑血管疾病,应注意保暖、多饮水、睡眠充足。慢性病患者则需坚持服药,积极控制基础病,日常应勤测血压、血糖,出现异常波动要及时就医。

气温下降高危人群易发心梗

天气突然转凉,我市各大医院胸痛中心均处于高负荷工作状态。据了解,10月以来,市胸科医院门、急诊冠心病、心绞痛、心梗等心脏病患者均明显增多,有新发病人也有复发病人。据该院和平院区心内二病区杨宁主任医师介绍,这是因为气温下降,昼夜温差大,人体为了适应环境变化,会增强机体交感神经的兴奋性,儿茶酚胺分泌增多,导致血管收缩,心率加快,耗氧量增加。心脏负担加大就容易出现心肌缺血缺氧、冠状动脉痉挛,诱发心绞痛甚至心肌梗死。另外,气温较低还会使血小板聚集,血液黏稠度增大,血液浓缩形成血栓,更易导致心绞痛甚至急性心梗的发生。

杨宁提醒冠心病及其高危人群,包括高血压、糖尿病、高胆固醇血症患者,有以下症状需警惕急性心梗的发生。不明原因反复出现心跳过快或过缓的心律不齐;在环境较差、噪音比较多的地方,出现心慌、胸痛、胸闷;激动、运动、高度劳累时出现胸部闷痛感,有时伴阵发性下颌酸痛,有时会向左肩放射,持续时间一般在5分钟左右,休息能够缓解;反复出现尤其是运动后出现头疼、牙痛、后背疼,休息后可以缓解;运动时心悸、气短、喘息剧烈,但运动强度并不大,多数休息后能缓解。此外,夜间睡眠如有平卧位时胸痛、心悸、呼吸困难,坐起等体位改变能缓解的情况也应警惕。一旦身边有人出现急性心梗症状,要牢记两个120:及时拨打120,争取发病120分钟内获得救治。

牢记BEFAST口诀卒中早就诊

10月以来,我市各大医院受天气影响,卒中中心脑卒中患者明显增多。据市环湖医院急诊中心副主任吉祥介绍,脑卒中是易受气温影响的一种疾病,气温快速下降、空气干燥会导致血压升高及血液黏滞度增高改变,从而增加脑卒中风险。他建议市民牢记卒中早期识别的BEFAST口诀,B(balance)平衡或协调能力丧失,突然出现行走困难;E(eyes)视力,突发的视力变化、视物困难;F(face)脸,无法微笑,嘴巴或眼睛下垂;A(arm)手臂,无法顺利举手;S(speech)说话,无法流利对答或话语不清;T(time)时间,一旦发现身边有人出现上述表现中的任意一条或多条,应立即拨打120尽快到最近的卒中中心就诊。

对于冬季脑卒中预防,吉祥建议市民首先是要注重保暖,特别是头部保暖。另外,发生过卒中的患者还要积极预防复发,遵医嘱服用抗栓、降脂治疗药物的同时监测血压、血糖并按期复诊。

通讯员 屈志萍 马晋

用药指南

家庭用药不当隐患多

居家服药牢记合理用药四原则

“关爱市民健康,共享美好生活”天津市健康巡讲活动2025年健康大讲堂第六讲日前在南开区开讲。本期“健康大讲堂”邀请了市第一中心医院药学部主任、国家健康科普专家张弋,为市民带来家庭安全用药的科普讲座,2万余名市民在线观看了讲座直播或回放。

2025年健康大讲堂由市卫生健康委、市文明办、市教委主办,市卫生健康委促进中心、海河传媒中心等单位承办,讲座线上线下同步进行,市民可关注“天津健康教育”微信公众号在线观看讲座直播或回放。

张弋表示,家庭安全用药是保障家人健康的重要环节,但我国家庭用药存在很多隐患。调查显示,超过四分之一的患者会将缓释药片碾碎服用,导致药效过快释放,吸入剂使用错误率高达76.4%。此外,近七成消费者在使用非处方药(OTC)时不阅读说明书,导致重复用药或药物相互作用,如布洛芬与含对乙酰氨基酚的感冒药同服,易造成肝损伤。张弋提醒市民家庭用药应遵循四大原则:安全无害、有效治疗、用药适当、经济合理。保障家庭用药安全要做到不滥用药物、不随意联合用药、防止药物过敏、加强对老人和儿童的用药监护。

张弋建议市民从以下三方面入手减少家庭用药隐患:

科学管理家庭药箱是应对常见小病小痛和慢性病的第一道防线。药箱应放置在阴凉、干燥、儿童不易

触及之处,避免厨房、卫生间等湿热环境。药品需按内服/外用、儿童/成人分类存放,定期清理过期药品,并送至药店或社区回收点。“家庭药箱不能替代医院。如出现高热不退、严重过敏、胸痛、意识模糊、外伤出血不止等情况,必须立即就医。”张弋说。

居家服药一定要看懂说明书,避开送服“陷阱”。药品说明书是用药的重要依据。张弋特别提醒市民,不可随意掰开缓释片,某些药片虽有刻痕可掰,但不可咀嚼。服药时间也需严格把握,如“每日三次”应每8小时一次,而非随三餐服用。送服药物最好用温白开水。牛奶、豆浆、茶水、咖啡、果汁(尤其是西柚汁)都可能影响药效,甚至引发危险的相互作用。酒精与头孢类药物、安眠药、降糖药等同服可能导致严重反应,甚至危及生命。

特殊人群用药需格外谨慎。儿童不是“缩小版的成人”,儿童肝肾功能尚未发育完全,用药需按体重精确计算剂量,优先选择口服液、颗粒等剂型,避免使用喹诺酮类抗生素和阿司匹林;老年人常多病共存、多重用药,应遵循“小剂量起始、缓慢递增”的原则,定期监测肝肾功能,使用药盒辅助服药,家属应协助监督;孕妇与哺乳期女性用药需特别谨慎,应选择对胎儿/婴儿影响较小的药物,严格控制剂量,必要时在医生指导下使用;肝、肾功能不全者需避免使用对肝、肾有损害的药物,必要时调整剂量,并在医生指导下定期监测相关指标。

通讯员 范艳君

1

掌心相对
手指并拢相互揉搓

2

手心对手背
沿指缝相互揉搓

3

掌心相对，手指
交叉指缝相互揉搓

4

弯曲手指关节在
掌心旋转揉搓

5

大拇指在掌心旋转
揉搓，交换进行

6

五指并拢
指尖在掌心旋转揉搓

7

旋转式擦洗手腕
交替进行

10月15日是一年一度的全球洗手日,2025年的主题是“做个洗手英雄”。通过肥皂或含酒精的洗手液洗手可以帮助减少一系列疾病的传播,用肥皂洗手可以减少30%的腹泻病,可减少高达20%的急性呼吸道感染,对于减少霍乱、埃博拉、志贺菌病、SARS、戊型肝炎、COVID-19和猴痘等疫情相关病原体的传播也发挥着重要作用。

图为正确洗手七步法。(图片为资料片)

健康速递

为持续优化医疗服务流程,提升患者就医体验,10月16日,市第一中心医院“一号通”服务热线96569正式开通,该热线是集咨询、导诊、查询与反馈于一体的“一站式”健康电话咨询服务平台。

市第一中心医院开通“一号通”服务热线

工作日时间内(8:00—17:30),医院将根据患者需求快速分流,提升沟通效率。非工作时段,热线将继续提供总机转接服务。

通讯员 孙颖