



专业指导按需定制 个性化筛查重视检后管理

# 防癌体检助力肿瘤“三早”防治

专家谈病

## “五十肩”痛到夜不能寐 中医“动留针” 巧解肩膀冻结痛

肩膀夜间疼痛难眠,抬手、系扣子等动作受限,不少中老年人被“五十肩”困扰。天津中医药大学第二附属医院骨科冯其金主任医师指出,这并非单纯的肩膀“受凉、冻着了”,而是肩关节周围炎即肩周炎在作祟。肩周炎虽非急症,但长期忽视可导致永久性功能障碍。因此出现肩部疼痛、活动受限,应尽早到正规医院就诊,通过规范诊疗与中医特色疗法,多数患者可摆脱疼痛与活动受限困扰,重获肩部自由。

冯其金说,肩关节是人体最灵活却最不稳定、最易受伤的关节,“五十肩”又称漏肩风、冻结肩,是肩关节周围软组织的退行性变和非特异性炎症引起的肩周炎。该病多见于50岁左右人群,女性发病率略高于男性,长期伏案工作者、肩部负重人群患病风险更高。中老年人随着年龄增长,肝肾渐虚、筋骨失养是肩周炎发病的内在基础;长期肩部劳损、轻微外伤以及风寒湿邪侵袭均是该病重要诱因。

得了肩周炎,通常会经历三个阶段:急性疼痛期,此时炎症渗出,疼痛剧烈,尤其是夜间加重,往往让人痛得无法安眠;粘连冻结期,疼痛逐渐消退,但纤维性粘连让关节如同“被焊死”,主动与被动活动均严重受限,连梳头、穿衣、背手、系扣子都成了奢望;若未及时治疗,进入缓解恢复期后会出现肌肉萎缩,肩关节功能难以完全复原,甚至遗留终身活动障碍。

不少肩周炎患者因怕疼长期制动,便会陷入“痛则不动,不动则痛”的恶性循环,最终导致关节冻结。针对肩周炎的不同阶段特点,冯其金团队采用中医特色“动留针”疗法分期施治,构建了肩周炎中西医结合诊疗体系。与传统静止留针不同,动留针法在针刺得气后,留针期间配合肩关节特定运动,将针灸镇痛与康复锻炼有机结合。治疗时,先通过针刺肩髃、肩贞、天宗等穴位,提高患者痛阈、缓解肌肉痉挛;再在针刺镇痛的保护下,引导患者进行适度肩关节活动,直接松解关节内粘连,滑利关节,同时改善局部血液循环,缩短病程。治疗过程中,团队遵循分期施治原则:早期以舒筋通络、止痛为主,快速控制炎症渗出,缓解夜间疼痛;粘连期重点松解纤维性粘连,恢复肩关节活动范围;恢复期辅以康复锻炼与理疗,巩固治疗效果,防止复发。同时,配合推拿按摩、中药内服外敷、现代康复理疗等手段,形成兼顾止痛、松解与功能恢复的全方位治疗方案。

冯其金总结了“护肩三字经”,助力市民科学预防:  
一是避风寒,护肩颈。年过40者应避免肩关节过度劳累并注意防寒保暖。夏季空调房内,切忌露肩吹风。  
二是勤锻炼,防冻结。推荐久坐办公族或中老年人常做简单的“护肩操”。墙壁摸高(爬墙运动):面对墙壁,患手沿墙向上触摸高动作,尽量使胸部贴近墙壁,锻炼上举功能;背后拉手:双手向后反背,用健侧手握住患侧手腕,渐渐向健侧拉并向后上抬,锻炼内旋后伸功能;过头摸耳:患手越过头顶摸对侧耳朵,增强外展与上举能力。  
三是早干预,忌拖延。若肩部外伤后功能迟迟不恢复或疼痛持续不减,切勿硬扛,应及时就医。早期积极干预和功能锻炼,能极大避免发展为严重的“冻结肩”。

通讯员 张艺卓

就不会患癌症。目前的防癌体检只能针对大多数常见的以及发病率较高的恶性肿瘤,一些发病率较低、病情隐匿的恶性肿瘤很难通过现有的体检项目发现。比如发病率较低的肺泡癌,不一定能够通过体检筛查出来;早期胰腺癌病情隐匿,位置较深,也很难被发现。一次体检只能反映现阶段的身体状况。选择专业性强、值得信赖的体检机构,定期体检并做好每次体检结果的收集和保存,同时,由专业的人员进行定期随访和全程健康管理,才是抵御癌症的重要手段和正确途径。

记者 赵津

相关链接

## 肿瘤防癌体检 构建全流程闭环服务

天津医科大学肿瘤医院健康管理中心依托其所属医院全国首批国家恶性肿瘤临床医学研究中心的专科优势,打造以癌症早筛为特色的健康管理服务体系,以常规健康体检为基础,聚焦高发癌种,构建标准化早筛早诊路径,打通“防—筛—治—治—康”全流程闭环,为市民健康筑牢专业防线。

该中心医疗团队博硕士占比93%,会聚临床遗传咨询师、健康管理师、心理咨询师以及肿瘤专科专家。中心配备多项肿瘤筛查先进利器:低剂量薄层CT,辐射剂量仅为普通CT的1/5,层厚精准至0.5厘米,能更早发现肺部微小病灶;乳腺彩超+BI-RADS分级精准评估乳腺结节良恶性;通过TI-RADS分级与多模态超声检查,科学评估甲状腺结节;磁控胶囊胃镜可实现全消化道筛查,磁控操控能重点观察可疑部位,搭配穿戴设备采集4万张影像,无需麻醉,适配健康人胃肠肿瘤早期筛查需求;甲基化检测可辅助肺部、结直肠部位的病变良恶性鉴别;多项肿瘤标志物精准检测等技术对检出早期肿瘤疾病意义重大,这些均为肿瘤早筛提供了精准的专业支撑。

针对市民多元化的健康管理需求,中心构建起“筛查—诊断—随访—转诊—健康管理”全流程闭环服务体系。中心在普通人群筛查的基础上,通过设立肿瘤遗传专病门诊、早筛门诊、专病门诊,开通互联网医院网上问诊,为高危/家族史人群提供个性化监测方案。体检结束后,专业医生团队会对体检报告进行综合解读并给出干预建议。对检出的肿瘤疾病高危人群,开通便捷转诊通道,对接医院临床科室进一步诊治;对结节观察期、甲状腺3级等低危人群建立专属健康档案,实行分层定期随访,按3个月、6个月等不同周期主动追踪并提醒复查时间、调整筛查方案,一旦发现风险升级,立即启动转诊流程。同时,中心从5月起,每日下午还开设健康管理门诊,聚焦甲状腺科、乳腺科、妇科等优势专业,兼顾综合健康咨询,精准对接体检人群的复查、咨询需求,填补低风险人群健康管理空白,给体检人群提供长期的健康咨询服务。

李世霞表示,肿瘤标志物是体检者最为关注的指标,肿瘤标志物升高并不等于患癌,它不能作为肿瘤诊断的唯一依据,需结合B超、CT等影像学检查进行综合分析。因为其数值升高可能与炎症、良性息肉甚至饮食作息有关。若仅单一指标轻度升高且无其他异常,医生会告知定期复查;若多项指标显著升高并伴有影像学异常,则应进一步检查。

李世霞表示,防癌体检和常规体检有所区别。常规体检关注的多为基础病、慢性病,例如糖尿病、高血压、心血管疾病等,而防癌体检则是在普通体检的基础上更侧重于癌症的早期筛查。但防癌体检绝非“一刀切”,通常以40岁为肿瘤筛查核心节点,根据医生的评估和建议,结合家族史与生活习惯,遵照肿瘤疾病筛查指南,为市民构建个性化的筛查方案。

首先所有人群应该将常规体检作为必选的基础项目,大致包含体格检查(身高、体重、血压、心率等),内外科检查(直肠肛门指诊、乳腺触诊、妇科双合诊、头颈耳鼻喉触诊等),实验室检查(血常规、肝功能、甲状腺功能等),辅助检查(超声、胸片、心电图等)。40岁以下人群以基础健康体检为主,有病史及家族史和长期不良生活习惯的人群,应针对性地增加检查项目。有肿瘤家族史的人群,筛查年龄需提前5年至10年。

40岁以上人群需要升级筛查项目。男女性均重点筛查肺癌、胃肠道肿瘤;男性需要筛查前列腺癌,女性则需重点关注乳腺肿瘤、宫颈癌及其他妇科恶性肿瘤的筛查。该年龄段建议进行多项肿瘤标志物检测。50岁以上人群则需进一步提升筛查精度,在医生评估下增加胃肠镜及深度肿瘤标志物检测,并配合重点随访机制。

李世霞表示,肿瘤标志物是体检者最为关注的指标,肿瘤标志物升高并不等于患癌,它不能作为肿瘤诊断的唯一依据,需结合B超、CT等影像学检查进行综合分析。因为其数值升高可能与炎症、良性息肉甚至饮食作息有关。若仅单一指标轻度升高且无其他异常,医生会告知定期复查;若多项指标显著升高并伴有影像学异常,则应进一步检查。

李世霞特别提醒,不是体检没有发现肿瘤

## 健康视点

主持人

赵津

天津市新闻专栏

4月15日至21日是第32个全国肿瘤防治宣传周,今年的主题是“科学防癌,健康生活”。体检尤其是防癌体检是肿瘤“三早”即早筛、早诊、早治的重要途径。天津医科大学肿瘤医院健康管理中心的数据显示,该中心去年接待体检人群6万余人,其中检出肿瘤高危人群约为1%,均被转入临床诊治。中心副主任李世霞表示,近年来,市民体检意识日益提升,每年在固定时间体检已经成为一些单位和市民必做的健康“功课”。在健康管理中心,体检团体增加的同时,个人主动来做防癌体检的也越来越多,年龄分布上既有老年人也有中青年,体检项目上则更具专业性、针对性、连续性。不少体检者会主动提出自己是肿瘤高危人群,要求做一些有针对性的检查项目。

李世霞提醒市民,常规体检与防癌体检有一定差别,但也不是简单的“尊享套餐”和“深度筛查”。她建议市民防癌体检选择正规体检机构,遵循医生的专业建议,不盲从项目,按需定制、个性化筛查、重视后续管理,以实现肿瘤“三早”防治,使防癌体检真正起到科学防癌的效果。

## 多项检查能早筛常见肿瘤 高危人群体检需定期复查

李世霞说,体检尤其是防癌体检是早期发现癌症和癌前病变的重要途径。体检中各项血液检查、彩超、直肠指检、妇科液基薄层细胞检测(TCT)、乳腺钼靶摄影、低剂量螺旋CT、胃肠镜检查等都是常用的肿瘤筛查方法。通过这些方法可以早期发现乳腺癌、宫颈癌、肝癌、胃癌、结直肠癌等多种肿瘤。

血液检查是体检中查出早期癌症的重要手段,检测血液中肿瘤标志物,指标异常升高可提示、鉴别多种恶性肿瘤。如甲胎蛋白可查原发性肝癌、生殖腺胚胎性肿瘤;癌胚抗原明显升高时,要警惕结肠癌、胃癌、肺癌、胆管癌,但患有肝癌、乳腺癌、卵巢癌、胰腺癌时也有升高;PSA是前列腺癌的特异性标志物;CA125在卵巢癌中表达明显增高。

妇科液基薄层细胞检测和乳头状病毒检查(HPV)可检测早期宫颈癌,检出率约60%至70%。早婚、多产、多性伴侣的宫颈癌高危人群每年要做此项检查。

彩超是利用彩色多普勒成像技术,可清晰地发现全身大多数器官是否有肿块及病变。如乳腺、甲状腺以及腹部脏器的肿瘤。年龄40岁及以上、HBsAg阳性或有慢性乙型、丙型肝炎及肝硬化病史的肝癌高危人群,需每半年定期复查甲胎蛋白和做腹部B超检查。

乳腺钼靶可以看到典型的恶性钙化,多次体检的钼靶片比较,如存在微小变化也提醒关注乳腺癌。直系亲属中有得过乳腺癌,本人患有乳腺囊性增生,未生育均为乳腺癌的高危人群,除了要进行自我检查外,还应定期做乳腺B超和钼靶摄影,有家族史人员可进行相关基因筛查。

低剂量螺旋CT辐射剂量显著低于常规CT检查,主要用于肺癌早期筛查。有家族史、长期吸烟等肺癌高危人群每年体检要检查,能清晰显示肺部微小病变,同时降低辐射风险。

胃肠镜 直接用肉眼观察胃、肠黏膜的色泽、血管纹理、腺体开口形态,来识别有无病变,对可疑病灶可做活检确诊。患有慢性胃溃疡、胃息肉、慢性萎缩性胃炎等慢性胃病的胃癌高危人群需每年定期做胃镜检查。

直肠指检 大致可以确定距肛缘8厘米内的肛门、直肠病变和病变的性质。家族性结肠息肉病、结肠腺瘤综合征等结直肠癌的高危患者应定期做大便隐血试验+肛指检查或肠镜。

## 体检基础项目不能随意变 40岁是筛查项目“分水岭”

李世霞说:“在临床中经常遇到两类情况:一类是盲目‘点单’,体检项目越贵越好,越全越安心,要求做肺核磁或全身肿瘤标志物检测;另一类是随意‘换菜’,要求省去心电图、尿常规等基础体检项目,以肿瘤标志物等替代。肺组织不适合核磁检查,盲目做全身肿瘤标志物检测不仅缺乏临床意义,还可能引发不必要的焦虑。体检的基础项目是了解器官健康的‘底线’,心电图虽简单,却能排查心肌梗死等急性风险,绝不可随意删减。”



近日,天津医科大学眼科医院联合天津市职工疗养中心,在五大地区开展海棠花节义诊活动,为市民及游客提供便捷的眼健康服务。

通讯员 孙国玲

## 跨越20年两次生死相托

### 泰心医院专家再救复杂先心病患者

## 医疗动态

20年前,一名15岁复杂先天性心脏病少年在泰达国际心血管病医院(简称泰心医院)获救;20年后,已是丈夫、父亲的他再次生命垂危。当年主刀医生路万里团队迎难而上,成功实施高难度二次手术,续写医患双向奔赴的生命奇迹。

据了解,患者李先生今年35岁,来自青海省。2006年,他15岁时确诊三尖瓣闭锁、室

间隔缺损、房间隔缺损,作为民政部“明天计划”先心病救助患儿,在泰心医院接受手术后,恢复良好,顺利长大成家立业。2020年,李先生外伤后出现下肢肿胀,检查发现重度右心衰竭。此后病情持续进展,出现口唇紫绀、杵状指、活动耐力下降、胸腔积液等症状,2024年病情加重并出现咯血、夜间憋醒。多地医院检查显示,李先生因长期房颤导致右房血栓形成,堵塞了20年前手术建立的外通道,已合并肺动脉高压,手术风险

极高。一次感冒后出现咯血,李先生在重症监护病房住院半个月,接到7张病危通知,被告知无法手术。绝望之际,他通过2006年手术记录找到当年手术医生之一、泰心医院外一科主任路万里。在泰心医院,路万里详细查阅了20年前病历及最新检查结果,评估后认为可通过拆除梗阻通道并重建争取手术机会。

入院后,医院启动多学科会诊,明确诊断为复杂心脏畸形术后重度右心衰、外通道重度狭窄、右房附壁血栓、肝功能异常、胸腹腔积液。路万里团队为李先生实施右房—右室外通道重建(手工缝制生物带瓣管道)+双向Glenn术+右房血栓清除术+房间隔开窗术+右房成形术,手术获得成功。目前李先生已顺利出院。

通讯员 王鹏

## 医疗前沿

## 肿瘤堵塞气道 面临窒息高风险 市胸科医院完成 高难度气管肿瘤根治术

近日,市胸科医院孙大强、李鑫胸外科团队在ECMO体外膜肺氧合支持下,成功完成一例罕见气管腺样囊性癌根治术,为患者实施了隆突切除重建+右肺上叶切除联合术式。据了解,隆突切除重建被誉为胸外科“珠穆朗玛峰”。此次高难度手术的成功,标志着市胸科医院在复杂气道肿瘤诊疗、危重气道外科救治与ECMO辅助复杂胸科手术方面达到国内先进水平。

据了解,患者为中年女性,因进行性喘憋就诊,胸部CT提示气管下段及隆突占位,气道濒临闭塞,随时有窒息风险。气管镜检查显示,肿瘤侵犯隆突与左右支气管开口,右支气管管腔狭窄,血运丰富易出血;病理确诊为气管腺样囊性癌,该病临床罕见、浸润性强,易侵犯周围重要结构,手术难度极大。PET-CT提示无远处转移,具备根治手术条件。该院呼吸与危重症医学科团队先行气管镜下肿物圈套切除,临时复通气道,为后续手术争取时机。由于该患者肿瘤位置特殊,侵犯隆突,解剖结构复杂,常规术式无法根治,且术中气道管理风险极高。医院迅速启动MDT多学科会诊,联合麻醉、体外循环、放疗、影像等科室,制定ECMO辅助下隆突切除重建+右肺上叶切除术个体化方案,同时规划了围手术期管理、应急保障及术后康复的全流程生命保障体系。

手术在ECMO护航下开展,团队克服粘连重、吻合精度要求高、出血控制难等多重难关,完整切除气管下段、隆突、右肺上叶及受侵组织,完成主支气管—左主支气管—右肺中间支气管精准吻合重建。手术全程顺利,患者术后即刻脱离ECMO。目前患者喘憋症状完全消失,呼吸通畅,生活质量显著改善,已康复出院。

通讯员 屈志萍

## 健康速递

### 我市开展肿瘤宣传周系列公益活动

4月15日至21日是第32个全国肿瘤防治宣传周。天津医科大学肿瘤医院、天津市抗癌协会、天津市癌症中心将联合启动第32届全国肿瘤防治宣传周(天津站)系列活动,通过广泛开展健康咨询、专家讲座、健康宣讲等防癌抗癌系列公益活动,进一步提升全民肿瘤防治素养。

15日上午,由天津医科大学肿瘤医院、天津市抗癌协会牵头组织,肺部肿瘤、乳腺肿瘤、头颈部肿瘤、消化系统肿瘤、泌尿妇科肿瘤、护理、营养等肿瘤防治权威专家将联合开展大型公益健康咨询活动,地点在天津医科大学肿瘤医院D座门诊楼前。

16日上午,市肿瘤医院滨海医院将在门诊一楼大厅组织大型义诊活动,现场为患者答疑解惑并提供诊疗指导。患者需提前通过天津市肿瘤医院互联网医院小程序/科瑞泰Q医预约挂号,乳腺影像诊断专家、康复医学专家等相关专家咨询不需要挂号可现场咨询。

15日至17日,天津市肿瘤医院互联网医院将连续三天开展肿瘤专家线上健康咨询,方便患者通过线上方式及时获取肿瘤专家的健康建议。健康咨询入口为天津市肿瘤医院互联网医院小程序,患者注册登录互联网医院,选择健康咨询服务,即可通过图文、语音等方式咨询就诊建议、健康相关问题。健康咨询不可开具药品处方。

通讯员 朱紫