

癌胚抗原连续几个月升高 却一直查不出根源所在 病灶竟是这种罕见癌症

体检发现癌胚抗原升高,但做了各种检查,都查不出根源所在。最近几个月,60岁的王女士(化名)就被这么诡异的事折磨得心神不宁。最终医生通过抽丝剥茧为她找到了病因。

王女士有每年定期体检的习惯,半年前她在体检时发现自己的癌胚抗原指标比正常值高过十几倍,正常值应该在4—5ng/ml,但是她已经达到了60多ng/ml。这让王女士很担心,难道自己身体里隐藏着什么癌症病灶吗?由于癌胚抗原经常指向的是消化系统的肿瘤,所以王女士在医生的建议下做了胃肠镜和各种消化系统肿瘤的筛查,还专门做了胸部CT,但是都没有发现异常。

由于查不出原因,医生建议她暂时先观察,一个月以后再复查癌胚抗原是不是会有所下降。但让王女士揪心的是,她之后连续复查了三次,癌胚抗原指标一次比一次高,最后一次已经达到了100多ng/ml。这说明她身体里极有可能隐藏了一种癌症,却没有发现任何症状,

这让她非常郁闷。

王女士在医生的建议下接受了PET-CT检查,这种检查可以更加细致地对身体进行查找。检查结果显示,她的甲状腺有一个两厘米大小的结节,于是王女士来到了甲状腺外科继续就诊。

“当时我看了这个患者的结节影像,包膜是完整的,而且边界形态都比较好,从这个结节的外观来判断,良性结节的可能性更大。但是患者身体里除了这个结节,没有其他的可疑癌症病灶,于是我想到在甲状腺癌里有一种非常少见癌——甲状腺髓样癌。”宁波市第二医院甲状腺外科二病区主任吴贤江表示,如果是髓样癌的患者,身体里会有一个指标异常的升高,那就是降钙素。于是立刻给王女士安排了一个血液中的降钙素检查,果然发现患者的降钙素

达到了800多pg/ml,而降钙素的正常值应该是0—6pg/ml。

“之后我们又通过穿刺做病理学检查,确定了这个结节的性质,果然这就是一个髓样癌的结节。”吴贤江介绍,真相大白后,他立刻为王女士安排了手术,在手术中发现,患者的髓样癌已经有了淋巴结的转移。

甲状腺髓样癌是一种比较罕见的癌症,在甲状腺癌中的占比只有1%左右,因此很容易被忽视。虽然这种病少见,但是恶性程度很高。“我们科每年开展4000多例甲状腺外科手术,但能遇到的髓样癌患者只有十几例。”吴贤江提醒,如果体检发现癌胚抗原高,在身体里查不到其他的肿瘤,又存在甲状腺结节肿大的情况,要引起高度重视。

记者 孙美星 通讯员 郑轲

家门口也能做CT啦! 江北基层卫生机构 首台CT正式投入使用

大医院CT检查约号难,排队时间长,患者就诊往往要付出很大的时间成本。如今,江北慈城的居民在家门口的卫生院也能拍CT了。据介绍,这是江北区基层卫生机构正式投入的首台CT机。

在慈城镇中心卫生院综合门诊一楼的放射科,这台大型CT设备正在运行,患者们在等候检查。

“不需要预约,当场开单当场做,上午做检查上午就能取结果。”家住维拉社区的杨先生已经持续咳嗽了一个月,门诊医生建议他做个胸部CT检查,进一步明确病因。本想着还得跑到大医院去排队的,结果卫生院有了CT机,实在太方便了。

“8:18开的单子,8:32做的检查,9:30就拿到了报告单。”另一位做完CT检查的吴女士给出了满意的反馈。家住五星村的吴女士,今年57岁,近些日子总感觉头部隐隐作痛,去市区大医院就诊觉得麻烦,一直忍着。得知家门口的卫生院新院区有了CT机,就迫不及待来做全面的检查。

慈城镇中心卫生院负责人介绍说,在配置CT设备之前,原有DR设备图像伪影重影多,细微病变、早期病变发现率低,医生都是根据经验来诊疗。想给基层的老百姓服务好,还得有更好的设备去支撑。如今,新院区CT设备的配置,可以快速鉴别患者病情轻重缓急,让更多居民便捷就医。尤其是促进中老年人群疾病的早发现、早诊断、早治疗,进一步提高基层医疗机构的疾病处置能力。

据介绍,医院配置的CT机具有扫描速度快、图像质量高、功能强大、辐射低、检查范围广的优点,能从影像上反映许多细微病变,而且图像处理速度快,工作效率高,极大地缩短了患者等候时间。为临床及时提供诊断、治疗信息,大大提高了病灶的发现率及定性诊断的准确性。

下一步,慈城镇中心卫生院将不断拓展医疗服务项目,提升医疗服务内涵,提高医疗服务水平,创新服务模式,当好居民的“健康守门人”,为居民提供更加高效便捷的医疗卫生服务,持续提升群众就医的幸福感和获得感。

目前,该中心卫生院CT检查部位包括头颅、颌面、椎体、颈部、胸部、腹部、上肢、下肢,适应症包括头颅CT、胸部CT、腹部CT、椎体CT等。

记者 程鑫 通讯员 史俐俐

子宫大到如同怀胎五月 微创手术解除患者顽疾

48岁的张女士曾被诊断患有子宫腺肌病,多年来深受痛经与经量增多的困扰。近几年,通过保守治疗,效果并不明显,她的痛经症状逐年加重,经量也越来越多。多方求医无果后,几天前,张女士来到宁波市中医院妇一科寻求帮助。

经过严谨的术前评估,妇一科决定由引进的尹立军副主任医师担任主刀,为张女士实施腹腔镜下全子宫和双侧输卵管切除。手术一切顺利,张女士的多年顽疾得以解决。



医生正在为患者做微创手术。

严谨权衡微创手术和开腹手术利弊

妇一科医生团队经过详细的检查后发现,因多年病变,子宫质地异常坚硬,形态与大小类似于怀胎五月。此外,她的血色素仅为8克,几乎相当于正常人血量的三分之二,贫血状况严重。更令人担忧的是,张女士的肥胖问题也较为严重,腹部脂肪堆积现象尤为突出。

在考虑手术治疗方案时,妇一科团队深入讨论,权衡微创手术和传统开腹手术的利弊。就张女士的情况,开腹手术切口较大,腹部会留下较长的疤痕,患者伤口会有较强的疼痛感,患者术后下地时间可能推迟,从而增加下肢血栓形成的风险;同时,存在切口脂肪液化的

风险,增加术后的康复时间。相对而言,腹腔镜微创手术具有切口小、下地时间早、恢复快的优点。但是,对于张女士这种子宫巨大且伴有重度肥胖的情况,手术空间会变得狭窄,这无疑增大了手术的难度与风险,对手术医生的技术和经验有更高要求。

最终选择难度更高、效果更佳的微创手术

最终,妇一科手术团队选择了技术难度更高、术后效果更佳的微创手术。他们为张女士制定了详细的诊疗计划,经过完善的术前准备、充分的备血,由尹立军副主任医师主刀,为张女士实施了腹腔镜下全子宫切除术+双侧输卵管切除术。

如同术前预估的一样,术中见盆腔空间狭窄,手术器械回旋余地小,子宫充血明显,并且几乎占据整个盆腹腔,子宫血管怒张,活动度差,创面极易渗血,而且由于患

者肥胖,大网膜及肠管充满了盆腔,非常影响视野,为手术增加了极大的难度。尤其是粗大怒张的子宫血管,为手术带来了很大的风险,稍有不慎就可能导致血管破裂出血,止血时损伤周围输尿管风险。经过紧张有序的电凝、切开、缝合、止血,手术团队小心仔细地操作,一一避免了这些风险,完整地切除了子宫与双侧输卵管。

术后张女士病情平稳,恢复顺利。术后第一天就开始下床活动,

第二天就恢复了排气。经过精心的术后护理以及中西医结合治疗,4天后,张女士出院。

据尹立军副主任医师介绍,子宫腺肌病是妇科常见病,是子宫内膜腺体和间质侵入子宫肌层,反复出血纤维化导致子宫弥漫或局限性的增大等症状,与剖宫产、人工流产及其他子宫等手术相关。近些年,发病人群逐渐呈年轻化趋势。

记者 程鑫
通讯员 吴佳礼 陈君艳 文/摄