



病理一定要做吗?甲状腺癌真是“懒癌”吗?

滨医附院专科医生带你辨别肿瘤“防治”误区

□晚报记者 刘飞
通讯员 张莹莹 董坤

2025年4月15日至21日是第31个全国肿瘤防治宣传周,今年的主题是“科学防癌 健康生活”。旨在通过活动普及癌症防治科学知识,倡导群众践行健康生活方式。

日常生活中,癌症是威胁群众生命健康的重大疾病,人人谈“癌”色变。对于这个人们避之不及的名词,也有很多的误解,比如“我认为自己很健康,没必要做病理”“甲状腺癌是‘懒癌’,即使得了也不要紧”“不要轻易化疗,越化疗身体越差”……

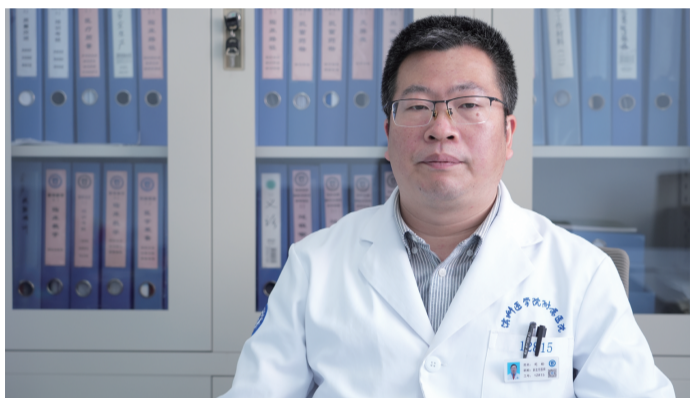
事实到底如何?在肿瘤宣传周之际,记者来到滨医附院三个相关科室,听听这些专科医生怎么说。

>>>甲状腺外科:别拿“懒癌”不当“癌症”

据市疾控中心最新肿瘤登记数据显示,2024年全市恶性肿瘤发病顺位前5位分别是肺癌、胃癌、甲状腺癌、结直肠癌、乳腺癌。恶性肿瘤发病整体上呈现随年龄的增长而上升的趋势,防控形势严峻。

近年来,甲状腺癌发病率越来越高,并且有年轻化趋势。但说起位于发病率第三位的甲状腺癌,很多市民不甚在意,认为甲状腺癌是“懒癌”,对于身体健康构不成太大威胁,事实真是这样吗?听听滨医附院甲状腺外科副主任医师刘松怎么说。

“近日,我们在临床上遇到了两例甲状腺微小癌但是多发淋巴结转移的情况。”刘松说,一位患者彩超显示有一个1公分左右的五类结节,恶性风险在90%以上,术中彩超并没有显示



有明显异常的淋巴结,但术后病理证实它的中央区转移了16个淋巴;另一位患者的肿瘤只有5毫米,但是术后病理证实转移了10个淋巴。

“通过上述两例患者的情况,可见网上所谓的甲状腺乳头状癌是‘懒癌’、‘幸福癌’,这种

说法是不完全正确的。”刘松表示,同样是甲状腺乳头状癌,它分很多亚型,有些亚型的恶性程度比较高,“比如恶性程度最高的未分化癌,生存率极低,所以对于甲状腺癌,患者无需恐惧,但也不能麻痹大意。”

>>>病理科:防治癌症取胜关键是“早”字

在日常诊疗过程中,很多市民对于做病理存在很大的抵触情绪,认为自己身体很健康没有必要做病理,也有市民担忧,是否医生要求做病理就意味着自己患上了恶性肿瘤?

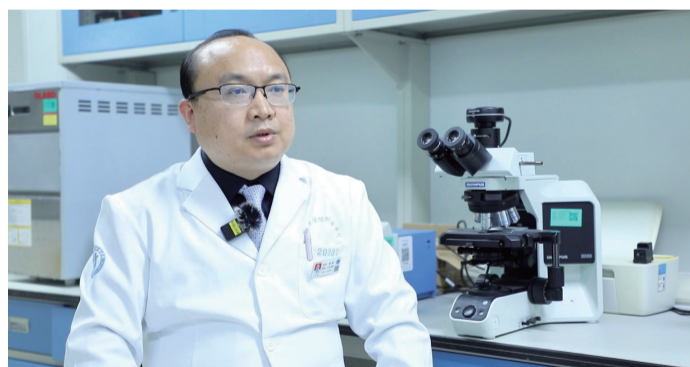
作为滨医附院病理科主任医师,曹璋每天与显微镜和组织切片打交道,他用三个关键词,带大家从病理医生的视角看肿瘤防治。

第一个关键词是真相。也就是医院的病理科到底是做什么的?

患者拿到的“恶性肿瘤”最终诊断报告几乎都是出自病理科。病理医生通过显微镜解读细胞的“语言”:判断良性还是恶性?哪种类型?恶性程度如何?这些信息直接决定肿瘤后续治疗方案。随着精准医疗的发展,还能通过分子病理检测,为患者寻找靶向药物,实现“量体裁衣”式的肿瘤治疗。

第二个关键词是时机。及时发现早期癌,对挽救一个生命至关重要。

在显微镜下,早期癌和晚期癌有着天壤之别。例如早期胃癌,肿瘤局限在黏膜层,及时处



理五年生存率超90%;晚期胃癌却像树根般四处蔓延,甚至转移。这就是为什么医学建议40岁以上的普通人群,无论男女,都要做一次胃肠镜,必要时加上病理活检,因为发现一例早癌,意味着挽救一个生命,拯救一个家庭。

女性定期宫颈液基细胞学检查配合HPV检测也是筛选早期宫颈癌的好时机。肺结节、乳腺结节及时的活检病理诊断很有必要,并且可行。

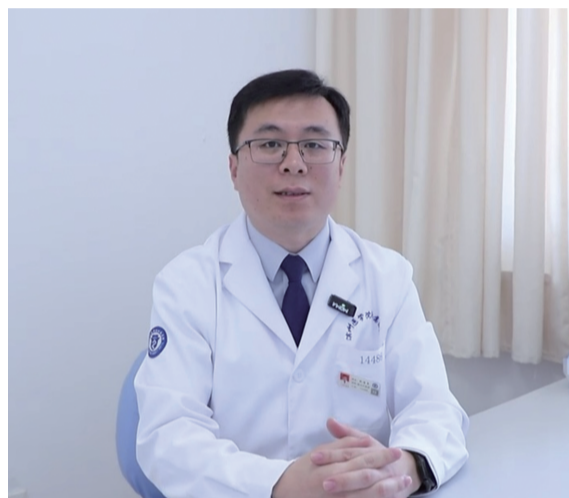
很多悲剧,本可避免,病理诊断就是那扇“机会之窗”。

第三个关键词是防线。一些癌症是可以被“扼杀”在摇篮里的。

“作为阅读过数十万张肿瘤切片的医生,我想告诉大家:30%的癌症可以预防,当我们在显微镜下看到吸烟者的肺组织黑如焦炭,酗酒者的肝细胞扭曲变形,HPV感染的宫颈细胞狰狞恐怖……这些变化在发生癌变前就已经留下踪迹。”曹璋表示,戒烟限酒、接种疫苗、管理体重,就是在细胞层面筑起坚固防线。

“现代医学发展让很多恶性肿瘤变成慢性病,但取胜的关键永远是‘早’字!”曹璋说,“病理医生愿做健康的守门人,也请您定期体检,关注身体信号。请记住:最好的治疗是预防,最佳的时机是当下。”

>>>肿瘤科:规范化治疗可以达到最佳治疗效果



在日常生活中,我们经常能够听到一个词——化疗。对于化疗,很多人首先想到的是它的副作用,脱发、恶心、呕吐,甚至有人觉得“化疗会让人死得更快”,甚至在临床工作中常听到“宁死不打化疗”。

对此,滨医附院肿瘤科副主任医师耿海涛提示大家,这些误解可能耽误了很多患者的治疗机会。

化疗的真相到底是什么?

化疗是什么?简单来说,化疗就是用细胞毒性的化学药物杀灭癌细胞的治疗方式,与手术、放疗并称三大主要癌症治疗方式。这些药物进入体内后像“巡逻兵”一样,通过血液循环到达全身各处,专门追杀快速生长的细胞。

这既是优点也是缺点:癌细胞长得快会被杀死,但头发毛囊、消化道黏膜、骨髓中这些长得快的正常细胞也可能被误伤,这就是为什么会出现脱发、恶心、呕吐、腹泻等副作用。

是不是所有癌症都要化疗?

耿海涛否定了这种说法。

化疗主要用在以下几种情况:一、辅助化疗:它是在根治性手术或放疗后,目的是通过化疗“清扫”可能残留的癌细胞,提高治愈率。二、新

辅助化疗:通常在手术前实施,目的是减轻肿瘤负荷,降低分期,提高完整切除率,先用药把肿瘤“打小”再做手术。三、姑息化疗:对晚期,无根治机会的患者,通过化疗控制病情,延长生存时间。四、根治性化疗:对于血液病、淋巴瘤等化疗非常敏感的肿瘤,通过化疗治愈肿瘤。

很多人以为化疗就是“打吊针”,但其实化疗的方法不只是静脉输液,还有口服药片、局部灌注。一般每2至3周一个周期,目的是让身体有恢复时间。当然这期间需要定期验血,检测副反应。

化疗常见近期副反应为骨髓抑制、脱发、恶心、呕吐、腹泻、肝功能损害、末梢神经毒性等。副作用真的那么可怕吗?

“副作用因人而异:有人反应轻微可以正常工作,多数人需要卧床休息。”耿海涛表示,现在应对副反应药物非常多,比如止吐药、升白针、冰帽等等。

对于很多人认为“化疗死得更快”的想法,耿海涛予以纠正:“晚期患者化疗是为延长生存期,不能与早期患者的治愈率直接比较,医生会综合权衡获益与副作用,对于高龄、身体差、预期生存时间短的会适当减轻化疗剂量。”