

# 胳膊上取块皮补舌头

## 烟台市口腔医院精准手术清除舌癌转移灶

本报讯(YMG全媒体记者 宋晓娜 通讯员 茜玮 姝慧 摄影报道)近日,烟台市口腔医院口腔颌面外科诊室里,68岁的刘女士正向医生详述自己的困扰:右侧舌缘及口底已持续疼痛一个月,这让她忧心不已。

据了解,十个月前,刘女士因确诊舌癌,在外院接受了手术及靶向治疗,本以为病情已得到控制,不料疼痛症状再次出现。经烟台市口腔医院增强CT检查显示,刘女士右侧颌下及颈部出现肿大淋巴结,提示癌症转移迹象。此前,刘女士自行服用止痛药后症状毫无缓解,遂专程前往烟台市口腔医院寻求进一步诊疗。

检查发现,刘女士的颊下区、右颌下区和口底区域都能摸到硬硬的肿块,这些肿块活动度很差,与周围组织紧紧粘连。虽然口腔黏膜表面看起来完好,但她的舌头在伸出时明显向右偏斜,提示肿瘤可能已经侵犯到神经功能。



面对这一复杂情况,口腔颌面外科病房迅速组织专家会诊。经过周密准备,医疗团队为刘女士实施了精准手术:不仅要彻底切除复发肿瘤和转移淋巴结,还需修复切除肿瘤后留下的创面。医生取用她前臂的一小块皮肤和组织,像“精细修补”一样,成功重建了舌部和口底的缺损区域。

令人欣慰的是,手术后移植的皮肤组织完全存活,手臂的取皮处也愈合良好。这场与复发癌症的较量,最终以圆满成功落幕。

刘女士的经历,体现了舌癌的显著特点:即使经过

初步的根治性治疗,仍然存在复发和转移的风险。

作为口腔颌面部最常见的恶性肿瘤之一,舌癌需引起大众高度警惕。据介绍,舌头表面出现经久不愈的溃疡,或者可触及的无痛性或疼痛性硬结。随着病情进展,可能出现疼痛加剧、说话及吞咽困难、舌头麻木或活动受限等情况。在所有的口腔癌病例中,舌癌的占比非常高,大约每三位口腔癌患者中就有一位是舌癌。若将所有癌症比作一个整体,舌癌的发病率约占全部恶性肿瘤的1.9%至3.5%,是不容忽视的高发癌症类型。

对于舌癌来说,预防与早诊早治是关键。应保持良好口腔卫生,戒除吸烟、酗酒、嚼槟榔等不良习惯。同时,密切关注口腔变化,对于超过两周不愈合的溃疡、异常白斑、红斑或硬结,应保持高度警惕,及时就医。

一旦确诊,应遵循专业医生的治疗方案。以手术为主的综合治疗是舌癌的主要治疗手段,并根据病情需要,辅助以放疗、化疗、靶向治疗等。刘女士的案例,充分展示了即使面对复发转移的复杂局面,通过先进的外科手术和修复技术,依然能够实现理想的治疗效果。

## 十字花科蔬菜有助于抗癌

法国国家健康与医学研究院和居里研究所联合研究显示,一种存在于十字花科蔬菜中的化合物吲哚-3-甲醇会使细胞毒性T淋巴细胞恢复功能,从而提升免疫治疗的疗效。

法国国家健康与医学研究院日前在官网发布公报介绍,吲哚-3-甲醇在卷心菜、花椰菜等十字花科蔬菜中含量丰富。研究人员比较了两组动物接受同一种免疫治疗时的疗效差异:一组摄入含吲哚-3-甲醇的饮食,另一组饮食中不含该成分。在摄入吲哚-3-甲醇的情况下,抗癌治疗对50%至60%的动物有效;当饮食中去除该成分,治疗有效率下降到20%。

公报说,癌细胞能够使免疫系统细胞失活,从而免受细胞毒性或“杀伤性”细胞的攻击。而以抗PD-1免疫检查点抑制剂为代表的免疫治疗,则能够解除肿瘤对细胞毒性T淋巴细胞的抑制,使这些细胞重新被激活。借助这种治疗,被重新激活的细胞毒性T淋巴细胞就能识别肿瘤细胞并将其清除。据新华社

## 晨起第一口痰带血丝可能是鼻咽癌的信号

发生在鼻咽处的肿瘤被称为鼻咽癌,45岁左右为鼻咽癌发病高峰期,男性发病率高于女性,有鼻咽癌家族史的人发病率会增加。

根据2020年的统计,我国鼻咽癌发病数占全世界鼻咽癌总发病数的47%,其中华南地区鼻咽癌发病率是世界平均水平的20倍。

鼻咽癌的主要症状为“流鼻血”,不过这种流鼻血与抠鼻子造成的流鼻血不一样,而是“回吸性涕血”,也就是早上的第一口痰中有偏黑色的淤血,并且这种情况持续出现、逐渐加重,就要警惕鼻咽癌。

鼻咽癌导致的鼻塞非常常见,早期一般以单侧鼻塞为主,但当鼻咽癌肿瘤继续增大后,可能就会出现双侧鼻塞。鼻咽可以调节耳朵气压,当肿瘤压迫耳咽管,甚至影响到神经,就会导致患者出现耳闷耳鸣、听力下降等症状,且症状持续加重。

当鼻咽癌发展到晚期,肿瘤会通过淋巴转移到颈部,患者可能会在一侧耳后下方发现肿块,其特点为无痛、进行性加重、体积较大。

鼻咽位于颅底下方,当肿瘤侵犯颅底骨膜时,头痛就会出现并且疼痛逐渐加重。据人民网

# 儿童感染流感后能吃特效药吗?

官方消息显示,当前,全国流感已进入快速上升阶段。中国疾控中心监测数据分析,2025年到2026年流行季以甲型H3N2亚型为主要流行株。儿童感染流感后能吃特效药吗?作为高风险人群该如何防护?相关专家近日进行了权威解答。

国家儿童医学中心、北京儿童医院急诊内科副主任医师赵光远介绍,甲型H3N2流感病毒变异速度快,致病性和传播性强,高热症状突出,咽痛咳嗽明显,肌肉酸痛、乏力等全身症状较重,儿童可出现恶心、呕吐、腹泻等消化道症状。此外,该病毒对老年人、儿童、孕产妇、慢性病患者等的威胁较大。

赵光远说,感染流感病毒后,治疗措施包括抗病毒和对症治疗两部分。目前国

内儿童可用的抗流感病毒药物包括神经氨酸酶抑制剂,即奥司他韦、帕拉米韦等;另外还有RNA聚合酶抑制剂,也就是玛巴洛沙韦。“奥司他韦、玛巴洛沙韦等是专门针对流感病毒的抗病毒药物,能够缩短临床症状的持续时间。但并不建议孩子一发热就立即服用这些药物,因为引起发热的呼吸道病原有多种,而这些药物只对流感有效。”赵光远说。

专家表示,流感流行季期间,如果突然出现超过39℃的高烧、剧烈头痛、全身肌肉酸痛、极度乏力,可伴咳嗽、咽痛等流感样症状,应高度怀疑流感。建议尽快完成病原学检测,比如流感病毒抗原检测或核酸检测。一旦确认罹患流感,抗流感病毒药物使用越早越好,尤其是发病48小时之

内使用,但即便病程超过48小时,一旦明确流感,也应积极用药。

赵光远说:“如果在病毒复制高峰期或初期用药,就能最大限度地阻止新病毒的产生,从而缩短病程,减轻症状,降低并发症风险,减少病毒排放,也能降低传染给家人的风险。”

在对症治疗方面,主要以退热、缓解不适为主。家长可以选择退热药,还可以使用一些缓解咳嗽和鼻塞等症状的药物。使用时,应注意阅读说明书,了解其药物成分是否与其他治疗药物重叠,以免造成某一成分过量,引起儿童的不良反应。

阿奇霉素等抗生素、消炎药对流感有效吗?国家儿童医学中心、北京儿童医院重症医学科主任王荃说,包括阿奇

霉素在内的抗菌药物主要是针对细菌感染,而流感属于病毒感染,因此无效,甚至可能因为滥用抗生素增加孩子药物不良反应风险。但是,如果孩子发生流感病毒和细菌或支原体的混合感染时,医生也会考虑联合使用抗流感病毒药物和抗菌药。

王荃表示,从防治策略上看,甲型H3N2流感病毒与其他流感病毒一致,疫苗接种仍是最有效、最经济的预防手段。在非药物干预方面,勤洗手、戴口罩、保持社交距离、咳嗽礼仪、生病后居家休息等都是必要的防控手段。在治疗方面,仍强调早期诊断和用药,对于高危人群,一旦出现流感症状,应尽早出现症状48小时内就医并进行抗病毒治疗,以减轻症状、缩短病程、降低重症风险。据新华社

