

为积极响应市委、市政府推进“健康盐城”建设号召,充分发挥名院、名科、名医的优质医疗资源和专家人才优势,进一步增强群众健康获得感、幸福感、安全感,盐阜大众报报业集团联合市卫健委和市政府驻上海联络处,定期邀请上海盐城医疗专业协会专家全面系统地进行健康知识科普,敬请关注。

早期手术可最大限度保留喉功能

正确认识喉癌的预防与诊治



周杰玉

医学博士,上海交通大学医学院附属第九人民医院耳鼻咽喉-头颈外科副主任医师,诊疗组长。

中华医学会耳鼻咽喉-头颈外科学分会头颈学组委员,上海医学会耳鼻咽喉-头颈外科分会咽喉学组委员。

专业擅长:主要从事耳鼻咽喉-头颈外科疾病的临床研究,尤其擅长咽喉部疾病、头颈部良恶性肿瘤、成人及小儿鼾症、慢性鼻-鼻窦炎(鼻息肉)、鼻腔-鼻窦良恶性肿瘤的诊治。专家门诊时间:周一、周三上午(北部院区),周二下午(南部院区)。

喉癌的病因有哪些

短时间的喉部不适,可能只是感冒,或者咽喉部炎症等。当出现以下征兆时,就需要提高警惕,及时到正规医院请专科医生诊治,以免耽误病情。

声音嘶哑:这是发生在声带部位喉癌(声门型喉癌)最早出现的症状,从开始的用声疲劳,到持续的声音嘶哑并逐渐增加,且药物治疗无明显改善。如果超过2周声嘶仍未缓解,声带可能已发生器质性病变,甚至癌变。

咳嗽、咯血;咳嗽的情况多为刺激性的干咳,如痰中带血,更应警惕喉癌的可能。

咽喉不适:少数原发于非声带部位喉癌(声门上及声门下型喉癌),早期症状很不典型,可以有咽喉部异物感、紧迫感甚至疼痛感,非常容易漏诊和误诊。

放射性疼痛:喉癌常可引起神经反射性疼痛,表现为同侧头痛,耳痛等。

颈部肿物:声门上及声门下型喉癌易致颈部淋巴结转移,当颈部出现包块时患者咽喉部常没有明显的症状。

喉是人体非常重要的器官,人们俗称它为“喉咙”,古人称它为“气之所以上下者也”。实际上喉是一个多功能器官,既是发声器官,是我们日常情绪的表达之源;也是呼吸道的门户,具备吞咽及保护下呼吸道的功能。因此,一旦得了喉癌,将会严重影响到患者的身心健康及生命。

可能很多人都觉得喉癌离我们很遥远。实际上,喉癌是我们头颈部比较常见的恶性肿瘤,随着近年来烟酒消费人群的不断增加,以及空气、水等环境污染的加重,喉癌的发病率有增高趋势,且发病年龄有降低趋势。为此,本文主要带领大家一起正确认识喉癌的预防与诊治。

喉部肿物是喉癌吗

喉部肿物分为良性肿物和恶性肿瘤,常见的良性肿物有会厌囊肿、声带小结、声带息肉、喉乳头状瘤、喉结核、喉白斑等,喉恶性肿瘤中比较常见的是鳞状细胞癌。

那如何知道喉部肿物到底是良性还是恶性呢?正确的做法是:尽快到正规医院寻求专科医生的帮助。

平时生活中,我们需要注意些什么以有效预防喉癌呢?

喉癌与下列因素相关,尽快排查。

烟酒是喉癌最主要的危险因素,会大大增加喉癌发生的概率。所以,请远离烟酒!

长期接触有机化合物、化学烟雾、粉尘、工业废气、放射性同位素等。

正常上皮发展为恶性肿瘤,一般要经过一个由量变到质变的过程。喉癌前病变,也是我们需要了解的。目前定义的喉癌前病变主要有:慢性肥厚性喉炎、喉角化病、喉黏膜白斑病、喉厚皮病、成人喉乳头状瘤等。

喉癌前病变既可以进展癌变,也可以逆转恢复。



防止癌变的措施有:改善生活和饮食习惯。如戒烟酒,预防和治疗咽喉反流性疾病等;避免各种有害的环境因素。如加强职业防护,治理环境污染等;预防和治疗病毒感染。如增强免疫力,切断病毒传播途径,使用人乳头状瘤病毒疫苗等。

对经保守治疗无效或可疑发生早期癌变的患者应当采取积极的手术治疗策略,手术方式包括:支撑喉镜下喉显微器械切除或激光切除。

喉癌比较偏爱40岁以上中老年男性群体,除了烟酒等原因,还与雄性激素代谢紊乱有一定的关系,但女性喉癌患者也不鲜见。

喉癌的早期诊断

电子喉镜是诊断喉部疾病最直接的“武器”,有咽喉部不适,尤其是药物治疗不缓解时,是非常有必要进行电子喉镜检查的。

目前,更先进的、具备窄带成像(narrow band imaging, NBI)功能的内镜检查,为喉癌的早期发现提供了一种全新的途径,它可以通过分析黏膜表面微血管形态,发现一些普通内镜难以发现的喉部病灶。一旦内镜检查发现喉部可疑病灶,应及早进行病理活检以明确诊断。

喉癌的治疗方法

喉癌的治疗方法包括手术、放疗、化疗、靶向、免疫治疗等,大多采用手术治疗,但具体的治疗方案需要根据肿瘤的部位、范围、扩散情况以及患者的全身情况综合考虑,制定出个性化的治疗方案。总的原则是在根治性切除肿瘤的前提下尽量保留或再造喉的功能。

对于早、中期喉癌患者,一般不需要行“全喉切除术”,术后虽然有声音嘶哑,但总体上不影响语言交流。对于范围较大的喉癌,往往就需要全喉切除了。患者全喉切除后一般可以正常吃饭,但是没有了发音结构,呼吸也发生了改道(气管造瘘),患者的生存率和生活质量将会受到很大影响。因此,喉癌的早发现、早诊断及早治疗非常重要。

喉癌是头颈部常见的一种恶性肿瘤,以声门型喉癌为主。

外科手术是其主要的医治措施。早期手术不但能提高患者的生存率,还可以最大限度保留喉功能。

为此,我们在日常生活中要充分重视自身健康,一旦发现喉部有异常应及时就医,针对病情采取积极有效的治疗措施。

喉癌的手术方式

微创手术:最常使用的是“CO₂激光喉显微手术”,该手术方式的最大优点是微创及精准(颈部无切口,不需要气管切开),手术时间短,术后康复快,喉的呼吸、发音等功能保存完好,是早期喉癌患者的最佳选择。

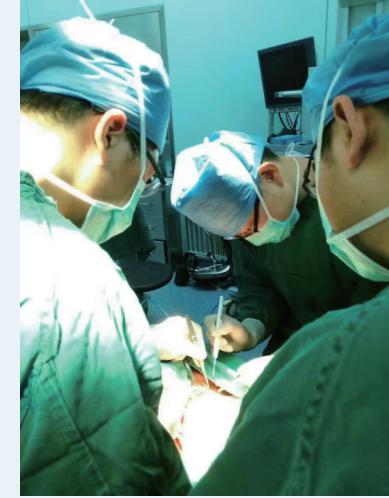
部分喉切除术:适用于早、中期病变,恢复后患者有拔除气管套管的可能;通过喉功能重建,患者的发音功能得以部分保留。

全喉切除术:适用于晚期或肿瘤复发患者,术后患者会失声及颈部留有永久性造瘘口。

术后重建语言功能

虽然,全喉切除术后患者永久失去了原有的发音器官,但也用不担心。

随着医疗水平的不断进步,目前我们已有食管发音、电子喉发音、气管食管发音假体植入这三种替代的声音,每种康复方法各有利弊,患者可依据自身条件选择,但无论哪一种方案都可以使患者全喉切除术后仍能“说话”,回归更健康、更自信的生活。



上海九院专家正在为患者手术。

本版图片由周杰玉提供

名院名医健康科普专栏

栏目主持人 姜琰

接轨上海 健康同行