

永康籍专家团 下沉 瑞金医院系列报道之

胡文献吕可真夫妇双双 下沉 瑞金医院 回归家乡 济患者 强强联手解难题



胡文献(左)、吕可真(右)合影

今年以来,杭州市第一人民医院、浙江医院的多位永康籍专家 下沉 瑞金医院坐诊、手术,赢得了患者的一致好评。近日,又有两位来自浙江大学医学院附属邵逸夫医院和附属第一医院的永康籍专家 下沉 瑞金医院外科。他们同是浙江大学肿瘤学博士,同在甲状腺、乳腺疾病诊治领域有所建树,更难得的是,他们还是夫妻。这对夫妻档到底是谁呢?

□记者 李梦楚

夫妻双双“下沉”,坐诊手术反哺家乡

胡医生是永康人,感觉特别亲切。以前我专门到杭州找他,请他为我做手术,之后这两年都跑杭州复查。现在好了,家门口 就可以找他看病,我真希望他每个月都来。

胡医生待人亲切,医术高明。今年4月全国肿瘤防治宣传周,他到瑞金医院义诊,之后我就一直关注着他的坐诊消息。这不,知道他来坐诊,我一早就让孩子帮我预约了。

我亲戚找胡医生看过病,夸胡医生医术精湛、服务良好,推荐我也来找他看病,所以我就赶紧预约了。而且大家都是永康人,沟通方便。

就是专门去杭州,也不一定能挂得上这些专家的号呢,更不要说路途上的舟车劳顿。现在在瑞金医院就能

找浙医一院的专家看病,我觉得很方便。吕医生从事临床工作20余年,我相信她的医术。

记者来到瑞金医院外科,还未到诊室,就见诊室外挤满了候诊的患者。大家你一言我一语,夸起了当日下沉 瑞金医院坐诊的两位副主任医师胡文献、吕可真。

据了解,胡文献1998年从中山医科大学毕业,2002~2009年在浙江大学攻读肿瘤学硕士、博士,2006~2008年在全球知名的癌症研究中心安德森癌症中心从事恶性肿瘤的临床基础研究,目前在浙江大学医学院附属邵逸夫医院肿瘤外科工作,在肿瘤疾病诊治方面积累了丰富的临床经验。

乳腺癌属于 富贵病 ,甲状腺癌来势凶猛

身为乳腺疾病专家,吕可真向记者介绍,乳腺癌是个 富贵病 。改革开放前,我国乳腺癌发病率远低于欧美发达国家。由于生活水平的提高、生活方式的改变、工作压力的增加、运动锻炼的缺乏,近年来我国乳腺癌发病率上升到60/10万,居女性恶性肿瘤发病率第二位。

中国式乳腺癌 有两大特点:一是发病年龄早,我国乳腺癌患者发病高峰在45~55岁,35岁以下患者约占15%;二是就诊病期相对偏晚。

大量流行病学调查发现,人体雌激素水平与乳腺癌相关。吕可真说,有些女性爱吃蜂王浆、燕窝、胎盘提取液等补品,或喜食西式快餐、大鱼大肉、奶油蛋糕,殊不知高脂饮食会导致体内雌激素增加,刺激乳腺细胞过度

增生,导致恶性肿瘤。

据了解,月经初潮早、绝经迟,35岁以上未育或生育第一胎,有乳腺癌家族史或良性乳腺病史的女性都属于乳腺癌高危人群。吕可真提醒这些女性,在自检时如果发现乳房肿块、乳房外形改变,应立刻就诊。如今随着B超、钼靶等技术的应用,乳腺癌诊断率已大大提高。

也许有人要问,乳腺癌发病率位居第二,那发病率高居榜首的是什么疾病呢?胡文献介绍,甲状腺癌已经成为女性第一高发恶性肿瘤。

不光在我省,从全球来看,甲状腺癌的发病率也在迅猛上升。胡文献介绍,已明确的甲状腺癌发病因素有两个:电离辐射和家族遗传因素。甲状腺癌在女性中发病率较高,可能与

吕可真2000年获浙江大学外科学硕士学位,2012年获浙江大学肿瘤学博士学位。毕业至今,吕可真扎根浙江大学医学院附属第一医院,先后在普外科、乳腺疾病诊治中心工作,同样在肿瘤疾病诊治方面积累了丰富的临床经验。

胡文献和吕可真,他们既是同学,也是夫妻,而且都是永康人。两人同为医生,无论遇到什么事,都会尽力站在对方的角度考虑。两人学的都是肿瘤学,在工作中遇到疑难杂症,回家彼此交流,有时碰撞出思想的火花,问题也就迎刃而解了。此次夫妻档双双下沉,既坐诊又手术,为的是反哺家乡,让家乡的父老乡亲获得舒心、满意的就医体验。

雌孕激素水平有关。

胡文献还介绍,由于人们喜食高碘盐、海鲜,10个人中约有6~7人患有甲状腺结节。如果查出患有甲状腺结节,不必过分恐慌。出现甲状腺结节,不代表一定会演变成甲状腺癌。如果甲状腺结节没有恶性征象、没有出现压迫,无需外科干预,记得随访即可。

早发现、早诊断、早治疗,是减少肿瘤危害的重要手段。胡文献提醒,每年体检时记得查一下甲状腺B超,如果发现异常,根据情况定期随访。万一有不好的情况,也可尽早积极治疗。

据了解,今后,瑞金医院将打造以胡文献为核心的外科团队,带动医院医疗水平整体提升。

孩子 晚长 ? 可能 不长 !

专家 尽早做骨龄测试

记者 李梦楚

随着生活水平的提高,青少年肥胖、早发育、不长个等现象频繁出现。一些家长认为自己的孩子是晚长,以后自然会长高。瑞金医院副院长、儿科主任、副主任医师方静霞提醒,如果孩子的骨骺完全闭合,就无法再长高了。想要了解孩子的生长发育潜力,骨龄测试至关重要。

家长不够重视 孩子 低人一等

2017年《中国儿童身高管理现状调研报告》显示,我国超半数以上家长认为,身高管理从6岁以后开始,超6成以上家长认为,只有身高出现问题才开始管理。方静霞表示,父母不够重视,是导致孩子身材矮小的原因之一。

临床上,有些孩子看起来明显比同龄人矮,但父母往往没有放在心上,总觉得:父母都是高个子,孩子也会是高个子。我家孩子还小,等长大了自然就长个了。直到发现孩子几乎没有长高了,才匆匆忙忙地带着孩子来就医。

方静霞接诊过两个孩子。男孩的父亲身高为172厘米,母亲身高为153厘米,遗传身高应为169厘米;女孩的父亲身高为177厘米,母亲身高为155厘米,遗传身高应为160厘米。遗憾的是,家长意识到问题的严重性,带着孩子求医时,骨龄测试显示两个孩子的骨骺已经闭合。最终,男孩的身高停留在165厘米,女孩的身高停留在150厘米。

尽早检测骨龄 把握黄金治疗期

身高与工作、生活、婚姻等密切相关,且成年后身高没有继续增长的可能,因此关注儿童生长发育十分重要。方静霞介绍,我国3岁至15岁需要治疗的矮小症儿童约有700万人,他们普遍存在自卑、自闭、抑郁、厌学、社交退缩等心理行为异常,在求学、求职、求偶时经常遭遇挫折,严重的甚至无法独立生活。

很多家长误认为,青春期才是孩子长个的最佳时期,这是个错误观点。方静霞表示,从出生开始,家长就应关注儿童身高。有的家长等到孩子身高不如意了才想起来做身高促进,其实这个阶段孩子的骨骼生长区已经接近闭合,治疗为时太晚了。

方静霞提醒广大家长,判断孩子还能不能长高,还能长多少,并不以孩子的年龄为准,而应以孩子的骨龄为准。家长应定期为孩子测量身高,或到医院为孩子做骨龄测试,了解孩子的生长发育潜力,抓住3~12岁这段黄金治疗期及时治疗,以免耽误孩子的未来。