



体检发现肩胛骨阴影 竟是软骨肉瘤

本报记者 晏飞

年过50的李先生年度体检的胸部CT报告显示“左侧肩胛骨区见类圆形低密度影，建议专科进一步检查”。体检中心建议他到骨科就诊，李先生忐忑地来到徐州矿务集团总医院，找到骨科副主任医师董苏伟博士。

董苏伟仔细询问了李先生的健康状况，他表示最近几个月确实偶尔感到左肩背部酸胀，但以为是长期伏案工作导致的肌肉劳损，没太在意。

经过详细检查，董苏伟发现李先生左肩胛骨区域存在轻微压痛。结合CT影像、磁共振检查以及随后进行的穿刺活检病理结果证实了诊断——软骨肉瘤1级。

专业解读软骨肉瘤

面对李先生的担忧，董苏伟详细解释：“软骨肉瘤是一种起源于软骨的恶性肿瘤。简单说，就是本该正常生长的软骨细胞发生了恶变。”

这类肿瘤分为原发性和继发性两种。原发性软骨肉瘤直接起源于骨骼或软组织的软骨组织；继发性则由良性软骨病变恶变而来。

“根据恶性程度，软骨肉瘤分为1级、2级和3级，级别越高，恶性程度越高。”董苏伟补充道，“李先生的情况属于1级，即低度恶性，这是个相对积极的信号。”

软骨肉瘤在中老年人群中更为多见，平均发病年龄在50岁左右，男性略多于女性。董苏伟特别指出，这种肿瘤的一个显著特点是“沉默生长”。

“很多患者早期几乎没有明显症状，或只有轻微、间歇性钝痛，易被误认为关节劳损。”他列举了可能出现的症状，如逐渐加重的疼痛（特别是夜间痛）、局部肿胀或肿块、关节活动受限等。

“当肿瘤增大压迫周围神经或血管时，症状会更明显。”董苏伟提醒，“正因症状隐匿，定期体检才显得尤为重要。”

本期专家 董苏伟

副主任医师，医学博士，江苏省双创博士、高层次人才培养对象，徐州医科大学硕导。任CSCO肉瘤专家委员会委员、中国中医药研究促进会骨伤科分会骨肿瘤专业委员会委员等学术职务。擅长骨与软组织肿瘤规范化诊疗、膝髌关节置换及畸形矫正，在徐州率先开展骨盆骶骨肿瘤切除及3D打印假体重建技术。

外科手术是 有效的治疗方式

确诊后，李先生最关心如何治疗，董苏伟为他制定了个性化方案。“对于软骨肉瘤，外科手术是目前最有效的治疗方式。”董苏伟解释道，“特别是像李先生这样的低度恶性肿瘤，通过规范手术，很多患者可以达到治愈效果。”

董苏伟介绍了手术原则：“需要进行广泛的边缘切除，确保肿瘤被完整移除。对于肩胛骨部位，通常考虑局部整块切除。”

“与一些其他骨肿瘤不同，软骨肉瘤对传统化疗和放疗通常不敏感。手术治疗的质量直接关系到患者的预后。”董苏伟强调。

关于手术后功能恢复，董苏伟表示：“肩胛骨切除后，会根据具体情况考虑功能重建，现代骨科技术能够最大程度保留上肢功能。”

对于高度恶性软骨肉瘤，治疗更复杂。“这种情况下，肿瘤生长迅速，远处转移风险更高，需要更彻底的手术切除。”董苏伟补充道。

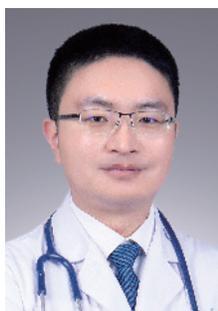
董苏伟强调，虽然软骨肉瘤是恶性肿瘤，但低度恶性的预后相对良好。数据显示，低度恶性软骨肉瘤的5年生存率可达78%。“关键在于早发现、早诊断、早治疗。”董苏伟总结道，“定期体检是发现早期病变的重要手段，当身体出现不明原因的持续性骨痛，特别是夜间加重时，一定要及时就医检查。”

董苏伟建议，中老年人尤其是有骨肿瘤家族史的人群，应当更加关注骨骼健康，定期进行相关检查。“面对骨肿瘤，不必过度恐慌，现代医学已有长足进步，通过规范化诊断治疗，许多患者能获得良好疗效，回归正常生活。”董苏伟说。

秒懂体检报告

健康原来如此简单

徐州矿务集团总医院联办



重调“人”而非只攻“瘤”

中医为肿瘤患者点亮生命之光



本报记者 晏飞

近日，82岁的刘大娘再次来到徐州市中医院肿瘤二科复诊，如今的她精神矍铄、行动自如。她告诉接诊的科主任刘峰林，每日还能种菜卖菜、照着孙辈。谁曾想到，一年前她被确诊为卵巢癌晚期，盆腔内肿瘤直径约6.5厘米，伴有大量腹水，因高龄体弱，一度被认为难以进行积极治疗。

刘峰林回忆，当时刘大娘腹胀如鼓、双腿肿胀，几乎无法行走。面对这样一位高龄肿瘤晚期患者，他没有放弃，而是制定了先以中药利尿消肿、健脾和胃，待其体质改善后，再配合化疗，并全程以中药扶正固本、减轻毒副作用。如今复查显示，刘大娘病情稳定，生活如常，真正实现了“带瘤高质量生存”。

不仅是“局部战争” 更是“全身调理”

在中医看来，肿瘤并非仅仅是局部病变，其本质往往是全身机能失调的局部表现。刘峰林指出，中医将肿瘤概括为“本虚标实”，即人体正气先虚，继而痰、瘀、毒等病理产物积聚成块。

“治疗不能只攻肿块，更要调‘人’的整体状态。”他解释道，中医强调整体观念，认为人与自然、脏腑气血之间须保持动态平衡。因此，中医治肿瘤既注重软坚散结、化痰解毒以治“标”，更重视益气养血、健脾补肾以固“本”，通过改善患者内环境、增强自身抗病能力，达到控制肿瘤发展、提升生存质量的目标。

辨证施治

一人一方的个体化艺术

中医治疗的核心是“辨证施治”。刘峰林介绍，临床需根

本期专家 刘峰林

徐州市中医院肿瘤二科主任、主任中医师、教授，第五批全国名老中医药专家学术经验继承人，孙凤霞全国名老中医药专家传承工作室负责人。坚持从整体出发，以扶正固本、辨证施治指导癌症防治。基于家传验方研制的“平消”系列中药协定方，用于治疗肺癌、胃癌、肠癌、乳腺癌等多种恶性肿瘤。擅长中西医结合治疗消化道疾病及各类肿瘤，临床疗效显著。



据患者体质、症状及病程阶段，细致辨证分型。常见证型包括气血两虚型、气滞血瘀型、痰湿蕴结型等，治疗则需“观其脉证，知犯何逆，随证治之”。例如，对于手术、放化疗后正气耗伤者，治疗以益气养血、健脾和胃为主，旨在促进康复、减轻毒副作用；对于无法耐受激进治疗的老年或晚期患者，则重在扶正固本、调和阴阳，力求在稳定瘤体的同时，维持较好的生活质量。这种因人制宜的个体化策略，正是中医治疗肿瘤的独特优势。

在现代肿瘤治疗体系中，中医并非替代，而是重要的协同与补充。刘峰林强调，中西医结合的关键在于“有机结合”与“时机把握”。对于高龄、体弱或晚期患者，当现代医学手段受限时，中医更可发挥主导作用，通过扶正祛邪的策略，帮助患者实现长期“带瘤生存”，活得更有尊严、更有质量。

此外，为提升患者长期服药的便利性与依从性，科室还针对康复期及体弱患者，推出个体化调制的膏方。膏方浓缩药材精华，每日少量服用即可，口感更易接受，便于携带保存，成为肿瘤慢性病管理中的特色剂型。

“治未病”与带瘤生存 理念的重构

从“治未病”思想出发，刘峰林也提醒公众重视规律作息、合理饮食与定期体检，防病于未然。而对于已确诊的患者，他特别强调整理性看待治疗目标：“随着医学发展，许多肿瘤已逐渐被视为可管理的慢性病。当彻底清除困难时，治疗目标可转向控制病情、减轻痛苦、延长有质量的生存时间。中医在这方面的整体调理与扶正理念，正为患者提供着重要的支持与选择。”