

# 谈癌莫色变,了解这些知识点

今年4月15日至21日是第30个全国肿瘤防治宣传周,主题为“综合施策科学防癌”。癌症是威胁我国居民健康的主要疾病,人们对癌症存在恐惧心理,但并没有系统了解。为此,记者梳理了一些关于防癌抗癌的知识点。

## ——哪些癌症发病率高

近日,世界卫生组织国际癌症研究机构发布最新全球癌症负担数据,我国的国家癌症中心也在《中华肿瘤杂志》发布《2022年中国恶性肿瘤流行情况分析》。结果显示,2022年全球新增肺癌248万例,重新成为“全球第一大癌症”。而肺癌在中国的疾病负担更为突出,在癌症发病和死亡顺位中均位居首位。我国前十位高发癌症依次为肺癌、结直肠癌、甲状腺癌、肝癌、胃癌、乳腺癌、食管癌、宫颈癌、前列腺癌、胰腺癌。

## ——癌症病例“男女有别”

《2022年中国恶性肿瘤流行情况分析》的最新数据显示,2022年,我国癌症

新发病例约为482.47万例(男性253.39万例,女性229.08万例)。在男性群体中,前五大高发癌症依次是肺癌、结直肠癌、肝癌、胃癌和食管癌,约占男性癌症新发病例总数的65%。在女性群体中,最常见的癌症是肺癌,其次是乳腺癌、甲状腺癌、结直肠癌和宫颈癌,约占女性癌症新发病例总数的64%。

## ——癌症发病率“年轻化”

在过去,癌症通常被认为发生于50岁以上的中老年人。而近30年,世界范围内50岁以下人群的癌症发病率却一直在上升。分析数据显示,我国癌症的发病率在0至34岁年龄段相对较低,而从35至39岁年龄段开始显著增加(每10万人中约125.24人),直到在80岁至84岁年龄段达峰值(每10万人中约1461.63人)。男性在25至54岁年龄段总体发病率低于女性,而在60岁以后,发病率高于女性。

## ——结节大多不是癌

肺部结节不等于肺癌,也不是都会发展为肺癌。一般体检发现的肺结节中95%都是良性,但部分良性病变,长期来看有转化为恶性的可能。甲状腺结节是内分泌系统的常见疾病,我国约五分之一成人有甲状腺结节,多数良性甲状腺结节无需进行特殊治疗,定期随访即可。乳腺结节并不是一种单独的疾病,而是一种症状或生理状态,临床上良性的乳腺腺体比较多,恶性的情况比较少,高危人群应适当增加体检频率。

## ——吸烟仍是患癌主要风险

《柳叶刀》刊文表示,全球有近445万例癌症死亡是由吸烟、饮酒和肥胖等危险因素造成的,占全球所有癌症死亡人数的44.4%,吸烟仍然是全球癌症的主要危险因素。在我国男性群体中,吸烟所致的肺癌死亡数占了24%。国家卫健委发布的《中国吸烟危害健康报告2020》指出,2007至2017年,全球15岁及以上人群吸烟率有所下降,约为19.2%,但2018年我国15岁及以上人群

的吸烟率却达26.6%。另外,我国还有高达68.1%的不吸烟人士在公共场所接触过二手烟,危害不容忽视。

## ——男性也要防乳腺癌

乳腺癌并非女性专属,男性也具备乳腺组织,同样也可能得乳腺癌。但男性的乳腺组织相对较少,男性乳腺癌比较罕见。以2022年为例,中国女性乳腺癌发病35.72万例,男性仅为0.41万例。男性乳腺癌常见症状包括乳房疼痛、乳头凹陷、乳头破溃、乳头痒痒脱屑、乳头溢液及出血等。当一开始发现乳腺肿块,尤其乳头附近的肿块,就应提早检查。

## ——高危人群防癌体检应定期

防癌体检不等同于普通体检。普通体检是针对普通人群的健康检查,防癌体检则针对癌症高危人群。如有癌症家族病史、长期接触有毒有害物质或有职业暴露、长期或重度吸烟嗜酒等,应定期进行防癌体检。

# 天气越来越热,受到追捧的电解质水值得喝吗? 运动到底需要补充多少电解质?

春暖花开,已经有人在挥汗如雨,准备用巧克力腹肌和马甲线迎接夏天的到来。最近几年,异常高温天气和马拉松等运动热潮带动了补充能量和电解质的饮料,但面对各种各样的产品和广告,大家应该如何理性选择?

## 哪些运动需要额外补充电解质? 中高强度运动出汗快、易脱水

如果将人体比作一个机器,当输出功率达到满负荷的40%~60%或者心率达到每分钟140~160时,算作中等强度运动,超过这个就是高强度运动。适度的中高强度运动可以有效提升心肺功能,且有助于骨骼和肌肉健康。

根据《中国人群身体活动指南(2021)》的建议,6~17岁儿童青少年每天至少60分钟中等以上强度的身体活动,18~64岁成年人每周150~300分钟中等强度或75~150分钟高强度或等量的组合运动。相当于每周中等强度运动5次,每次1小时,比如慢跑(6~8公里/小时)、骑自行车(12~16公里/小时)、登山、爬楼梯、游泳等。

中高强度运动出汗速度快,如果持续时间较长(比如1小时或以上),或者运动环境高温高湿,容易出现脱水 and 电解质紊乱。在长跑、足球、篮球等中高强度运动中,抽筋甚至猝死都与此有关。

从事这些运动时除了补充水分,还需要适量补充电解质。此外,有很多研究表明,在运动前、运动中和运动后适量补充水和电解质,有助于提高运动表现并加快运动后的机体恢复速度。

## 补多少电解质合适? 1升汗约丢失500毫克电解质

这个问题其实没有准确答案。一方面,排汗的影响因素特别多,包括性别、体重、温湿度、运动类型等,比如不同温度下的排汗量可以相差3倍。国内外有不少运动排汗量方面的研究,主流

观点是:在15~30摄氏度左右的温度,中高强度运动1小时,平均出汗量约1升左右。

另一方面,流失电解质的量不仅和排汗量有关,还和电解质浓度有关。比如有些人天生汗更咸,汗液中钠含量的个体差异甚至可以达到10倍。正因如此,一些顶尖运动员需要量身定制补液方案,以获得最佳效果。普通人运动强度不如运动员,也不需要追求“千分之一秒”的极致输出,不用强求精准补充。若按照较低的汗液电解质浓度来推算,1升汗液大约丢失500毫克左右的电解质,这个可以作为普通人运动补液的粗线条参考。补的不那么准也没关系,人体本身是一个巨大的电解质缓冲池,维持内环境稳定是其基本功能。电解质多一点少一点不会有啥影响,都能满足日常锻炼的需求。

## 除了水和电解质还要注意啥? 别忘了葡萄糖

除了水和电解质,运动补水的产品一般还会强调渗透压和糖。现在市面上的主流产品是“人体等渗”的,也就是和人体内环境的渗透压一致,这样可以提高水和电解质的吸收效率。同时会添加少量糖分(一般不超过8%),葡萄糖有助于肠道对钠的吸收,也可以给肌肉提供一些燃料。在运动过程中,每15~20分钟喝几口即可。

总之,运动补水、补电解质确有必要,但前提是运动强度和运动时间足够。对于大多数人而言,主要问题并不是如何补、补多少,而是运动量不足够。每天中等以上强度运动1小时,是首先需要提上日程的关键所在。

如果中高强度运动1小时或以上,最好在喝水的同时能补充一些电解质。选择含电解质的饮料也不用太挑剔,依照上述的指引就好,最好带有少量的糖。

# 软水 VS 硬水,哪种水对健康更有益?

在生活中,很多人可能都听说过“软水”和“硬水”,但是这两种水的区别是什么?哪种水对人体健康更有益?近日,长春疾控微信公众号发布相关信息。

通俗来说,水的“硬度”是指溶解在水中的盐类物质的含量,尤其钙盐和镁盐含量的多少。其中,软水是指不含或含较少可溶性钙、镁化合物的水。硬水是指含有较多可溶性钙、镁化合物的水。通常自然界中的雨水、雪水等属于该定义下的软水,而山泉水、江河水、地下水等属于硬水。如若细致划分,按照水中含有的可溶性盐类组成,也可将水的“硬度”分为碳酸盐硬度和非碳酸盐硬度。

碳酸盐硬度主要是由钙镁离子与碳酸根和碳酸氢根组成,这类硬度在受热后能够生成沉淀析出从而从水中除去,因此也被称为暂时硬度;非碳酸盐硬度

主要是指由于水中的钙镁离子含量超过了水中的碳酸根与碳酸氢根含量,而与水中的硫酸根、氯离子或硝酸根等结合所形成的硬度,这类硬度在受热时不会发生变化,因此也被称为永久硬度。水中钙、镁化合物的含量之和即为人们常说的总硬度。

世界卫生组织测定饮水硬度即是统计总硬度,是将水中溶解的钙、镁均折合换算成碳酸钙,以每升水中碳酸钙含量为计量单位,根据水的硬度大小共将其分为7个级别:0~75 mg/L为极软水,75~150 mg/L为软水,150~300 mg/L为中硬水,300~450 mg/L为硬水,450~700 mg/L为高硬水,700~1000 mg/L为超硬水,大于1000 mg/L为特硬水。

日常生活中,软水对人们的生活是有很多好处的,例如软水洗浴可以使头发柔顺光滑、发丝轻柔,使肌肤变得更加

细腻、有弹性,减少身体皮屑;软水洗衣能使衣物柔软、洁净、色泽如新,并且晾干以后的衣服不会发白发硬;软水可以保护家中用水电器,可以降低热水器、壁挂炉、洗衣机等用水电器的维修率,延长使用寿命;软水还可以减少日常生活中器具表面的污垢产生,例如清洗过后的餐具、瓷器,可以使它们表面光洁,少留或者不留痕迹等。传统上人们认为软水具有一定好处,饮用软水能预防结石病发病率,维护健康。但是如果长期饮用软水可能会导致人体某些营养元素的缺乏。

硬水的好处主要是硬水质的饮用水富含人体所需矿物质成分,是人们补充钙、镁等成分的一种重要渠道。当水中含有的可溶性钙镁等化合物含量较高时,溶于水中的钙等成分是比较易为人吸收的。但也有研究表明长期引用硬度

过高的水可能会导致肾结石、胆结石或心血管等疾病。

那么,如何鉴别身边的水是软水还是硬水?

方法1:取一杯热水,倒入肥皂水,轻轻搅拌。水面上出现泡沫的为软水,水面上出现浮渣的为硬水,浮渣越多,水的硬度越大。

方法2:用水壶加热,在壶壁上留下较多水垢的是硬水。

方法3:取一干净、干燥的玻璃片。分别在不同的位置滴等量水样。待其完全挥发后,白色残留物多的为硬水,反之则为软水。

对饮用水硬度的选择有什么标准?根据我国最新GB 5749-2022《生活饮用水卫生标准》要求,生活饮用水的总硬度(以碳酸钙计)不得超过450mg/L的限值。健康饮用水的硬度在50~200mg/L。

# 为什么过敏的人越来越多了

当前正值春季,花粉过敏进入高发期。本版今日推出特别策划,聚焦过敏性疾病的防治与诊疗。

春色融融,花香醉人,正是出行好时候。然而对于不少朋友来说,这却是一个眼睛痒、鼻子堵、不停打喷嚏的难熬季节。这两天,来自北京的王先生在朋友圈中晒出各类抗过敏药物并配文——“正式将春季列为我最讨厌的季节”。

## 全球过敏患者不断增加

一般来说,过敏性疾病包括食物过敏、特应性皮炎、过敏性鼻炎和过敏性哮喘等。“在各类过敏性疾病中,过敏性鼻炎的患病率最高。有数据显示,21世纪以来,我国过敏性鼻炎患病率增长明显,估计患者数量达2.5亿。从2005年到2011年,6年间我国成人过敏性鼻炎的自报患病率从11.1%上升到了17.6%,患病人数大约增加了1亿。”王学艳说。

特应性皮炎是过敏性疾病之一,可累及全身多个器官和系统。据《儿童过敏性鼻炎诊断及治疗专家共识》,国内1岁至7岁儿童特应性皮炎患病率增长迅速,从2002年的3.07%提高到2015年的12.94%。此外国内食物过敏患病率也在攀升。中国疾控中心周报的一篇论文显示,2009年至2018年,中国食物过敏流行率为8%,高于1999年至2008年的5%。常见过敏原食物从高到低排序依次为虾、芒果、贝类、鸡蛋、鱼、牛奶和羊肉,六成患者的过敏症状是皮疹。

如果将视野扩大,可以发现,过敏性疾病已成为一种主要全球流行病。据世界变态反应组织统计,过去30年间,过敏性疾病的发生率至少增加了3倍。全球约有2.5亿人有食物过敏症,3亿人患有哮喘,4亿人患有过敏性鼻炎,总人口的十分之一有药物过敏反应。

## 环境与生活方式改变成主因

为什么现在过敏的人越来越多?北京大学人民医院皮肤科主任医师张建中认为,随着工业发展,人体有更多机会接触到各种细菌、病毒和有害化学成分。过敏性疾病发生也与人类生活方式改变密切相关。王学艳告诉记者,现在人们长期在室内生活,户外活动时间较短,导致了肥胖、饮食改变,室内过敏原暴露增多等情况。有研究指出,在室内长期静坐还会导致呼吸频率降低、浅呼吸周期延长,进而使呼吸阻力增加、气道反应性增高。

针对部分患者此前不对花粉过敏,而近期突然过敏的情况,王学艳解释道:“这主要是遗传因素和环境因素相



互作用的结果。人体过敏需要先致敏,第一次接触花粉到出现过敏症状需要一段时间。这一时间的长短存在个体差异。”

王学艳告诉记者,随着全球气候变暖、二氧化碳浓度升高,一些致敏花粉产量增加、散粉期延长,导致了易感人群致敏花粉的高暴露。此外,突然对花粉过敏也与人体的免疫状态有关,比如过度疲劳、情绪不好会导致机体免疫功能紊乱,诱发或加重过敏反应。

在尹佳看来,过于精致的生活方式和频繁使用洗涤用品,会破坏人们天然的皮肤屏障和消化道自然屏障。这也是皮肤过敏、食物过敏等出现的原因之一。人体的皮肤屏障、呼吸屏障、消化屏障是由各种各样微生物组成的微生态。肠道有肠道的微生态,皮肤有皮肤的微生态,其中存在很多与我们共生的有益细菌,为人体提供天然保护。而如今,这种平衡不断被一些新的生活方式打破,比如反复消毒、过度防晒等。因此,接近自然,调整生活方式,是预防过敏性疾病的重要途径。

## 建立免疫耐受是防治关键

# 鼻子堵是“过敏”? 当心被它忽悠了

鼻子总是堵堵的,除了过敏以外,还要警惕另一种可能——鼻息肉。每年4月份的第二个星期六,是全国爱鼻日。你关注过你的鼻子吗?

## 过敏 VS 鼻息肉 傻傻分不清?

鼻息肉是鼻腔和鼻窦黏膜的常见慢性炎症,是极度水肿的鼻腔或鼻窦黏膜形成的多发或多发、灰白色类似荔枝样半透明的新生物。

过敏还是鼻息肉,我们要如何搞清堵鼻子的罪魁祸首到底是谁?不同于普通鼻腔黏膜,鼻息肉的自我收缩能力差,一旦鼻息肉形成,出现的鼻塞常常是持续性的。如果说短时间内出现鼻塞症状,且一天当中没有任何改善时,我们就要考虑不是单纯的过敏或慢性鼻炎所致,而是可能鼻腔内出现肿物,这时候就需要到医院进一步检查明确了。

## 过敏性鼻炎是鼻息肉的催化剂

鼻息肉属于常见病多发病,发病率为1%至4%,发病人群多见于40岁以上人群,男性多见。由于鼻息肉常常和慢性鼻炎同时存在,所以在临床工作中多以统计慢性鼻炎的发病率为主要,在我国总体患病率为8%,其中北京4.18%、广州8.44%、成都9.38%。

鼻息肉的主要致病因素还未完全明确,过敏因素、感染因素、嗜酸性粒细胞和细胞因子与鼻息肉的发病密切相关。

有研究显示,过敏性鼻炎尤其是常年性过敏性鼻炎在鼻息肉、鼻息肉患者过程中起到了促进作用。鼻息肉患者大多并发性慢性鼻炎,鼻窦口阻塞会导致慢性鼻窦炎,进而引发鼻腔黏膜的变化,刺激鼻息肉的形成。

另外,嗜酸性粒细胞和某些细胞因子在鼻息肉的形成过程中发挥重要作用。成人的鼻息肉常与慢性鼻-鼻窦炎、哮喘和阿司匹林敏感相关。部分鼻息肉患者人群合并有变态反应性鼻炎或变应性真菌性鼻-鼻窦炎。

## 小小鼻息肉值当手术吗?

目前针对鼻息肉的治疗,主要采用以鼻用糖皮质激素为代表的药物治疗和内窥镜鼻窦手术相结合的综合治疗方式。

鼻用糖皮质激素主要适用于初发较小息肉、鼻息肉手术围手术期,或伴有明显过敏因素者。

对于大多数鼻息肉,特别是多发和复发性鼻息肉,可引起鼻气充血或阻



塞、黏稠的分泌物和嗅觉丧失等症状,药物治疗很难使这类息肉缩小甚至消失,则需要内镜鼻窦手术切除。这也是为什么在门诊上一旦检查出鼻息肉后建议手术治疗的原因。

手术切除鼻息肉只是治疗鼻息肉的一部分。手术主要是切除息肉解除鼻塞症状,术后的定期内镜随访和综合治疗是鼻息肉治疗成功的关键。

手术后要积极使用生理性海水冲洗鼻腔,可以保持鼻腔内清洁,预防鼻腔内粘连。术后坚持使用鼻用糖皮质激素喷剂,可减轻鼻腔黏膜水肿,有效抑制鼻息肉肉芽或囊泡的发生,有助于鼻腔黏膜的修复。

术后要遵从医生建议定期复查,复查时间一般需要持续3~6个月,对于容易复发的鼻息肉则需要坚持复查时间更久一些。

## 复发率可达四成 怎么破?

手术可以暂时缓解症状,但如果单纯手术干预,息肉往往在数月或数年内复发。鼻息肉术后的复发率超过术者和患者的期望,可高达15%~40%,给患者的心理和生活质量造成严重负担。

因此,术后必须对基础病因进行持续的内科治疗,包括鼻内使用皮质类固醇、变应原免疫治疗(如果适合)、抗白三烯治疗,以及每日鼻冲洗等。

首先,术后防止鼻腔粘连,有效的鼻腔冲洗是一项重要治疗措施。其次,嗜酸性粒细胞的浸润是鼻息肉复发的一大特征,术后使用抗过敏药物是治疗和预防鼻息肉复发的重要治疗措施。

再次,有些检测指标可以预测鼻息肉术后复发的几率,如外周血嗜酸性粒细胞计数、鼻息肉组织病理学类型、鼻窦CT检查等。这些指标可以指导我们在鼻息肉术后进行精准治疗,有利于减少鼻息肉的复发问题。