

如何预防“吃出来”的癌症

食管癌、胃癌是较为常见的恶性肿瘤,严重威胁我国居民身体健康。近日,国家卫健委印发《食管癌筛查与早诊早治方案(2024年版)》和《胃癌筛查与早诊早治方案(2024年版)》。两个方案的出台有哪些重点?如何预防食管癌和胃癌?怎样才能早诊早治?有关专家对此进行了解读。

食管癌高风险人群

年龄≥45岁,且符合以下任意一项者:
(一)居住于食管癌高发地区(以县级以上行政区为单位界定,以2000年中国人口结构为标准的年龄标化发病率>15/10万)。
(二)父母、子女以及兄弟姐妹等一级亲属中有食管癌病史。
(三)热烫饮食、高盐饮食、腌制食品、吸烟、重度饮酒等不良饮食习惯和生活方式。

(四)患有慢性食管炎、巴雷特食管、食管憩室、贲门失弛缓症、反流性食管炎、食管良性狭窄等疾病。
(五)有食管癌癌前病变诊疗史。

摘自《食管癌筛查与早诊早治方案(2024年版)》

胃癌高风险人群

年龄≥45岁,且符合以下任意一项者:

(一)居住于胃癌高发地区(以县级以上行政区为单位界定,以2000年中国人口结构为标准的年龄标化发病率>20/10万)。
(二)父母、子女以及兄弟姐妹等一级亲属中有胃癌病史。
(三)尿素呼气试验、血清Hp抗体、粪便Hp抗原检测任一阳性。

(四)吸烟、重度饮酒、高盐饮食、腌制食品等不良生活方式和饮食习惯。
(五)患有慢性萎缩性胃炎、胃溃疡、胃息肉、手术后残胃、肥厚性胃炎、恶性贫血等疾病。

摘自《胃癌筛查与早诊早治方案(2024年版)》

偏爱“趁热吃”,当心烫出食管癌

食管癌是全球范围内常见的恶性肿瘤之一。据2020年全球癌症统计,食管癌的新发病人数达60.4万,死亡人数达54.4万。中国是食管癌高发地区,虽然全国食管癌的发病率及死亡率均呈下降趋势,但依旧是威胁我国居民健康的主要恶性肿瘤之一。

“食管是食物经口进入胃部的管状通道,是人体最重要的消化器官之一,发生在食管黏膜上皮的恶性肿瘤就是食管癌,我国食管癌主要的组织学类型为鳞状细胞癌。”安徽医科大学第一附属医院



院胸外科主任医师柴惠平介绍,《食管癌筛查与早诊早治方案(2024年版)》明确指出,食管癌主要危险因素包括特定的饮食习惯、不良生活方式、相关病史及遗传因素等相关。

“比如,国人在饮食上偏爱热食,提倡‘趁热吃’‘趁热喝’。刚煮好的热茶、刚烫好的火锅,可能风味更佳,但这个‘热度’一定要把握好,因为过烫的茶水、食物很容易对食管黏膜造成刺激和损伤。”柴惠平介绍,一般情况下,食管黏膜受损后会启动自我修复,但如果长期饮食过烫,黏膜会不断循环“损伤—修复”这一过程,长此以往,食管黏膜可能出现异型增生、癌前病变,增加患癌的风险。因此,一定要控制好食物的温度,不吃过烫食物。

柴惠平介绍,喜食腌制、熏制、烧烤食品或经常食用霉变食品,也会增加罹患食管癌的风险。腌制、烧烤、熏制食品、油炸食品等含有很多亚硝酸盐,亚硝酸盐进入人体后会生成亚硝胺,霉变的食物易产生黄曲霉毒素,这两种物质都是强致癌物。在食管癌的高发地区如太行山脉附近区域,过去许多居民喜食热烫食物,还食用较多腌制、熏制食品,如酸菜、咸肉等,增加了食管癌的发癌风险,后来经过努力,很多人改变了不良饮食习惯,食管癌发病率明显下降。

“此外,吸烟、过度饮酒也是导致食管癌的危险因素之一。”柴惠平提醒,要想降低罹患食管癌风险,需要改变不良饮食习惯和不健康的生活方式。例如,不吃特别干、硬、烫的食物,不吃隔夜菜,不吃霉变食物,少吃或不吃腌制、熏制、烧烤类食物,合理搭配膳食以均衡营养,适当多食用富含维生素、微量元素及膳食纤维类食品,适当多吃新鲜蔬菜、水果。同时,戒烟、戒酒或少饮酒,吃饭时细嚼慢咽等。

远离胃癌,宜积极根除幽门螺杆菌

胃癌是指原发于胃的上皮源性恶性肿瘤。根据2020年中国最新数据,胃癌发病率和死亡率在各种恶性肿瘤中均位居第三。全球每年新发胃癌病例约120万,中国约占其中的40%。

“在全球范围内,东亚属于胃癌高发地区。胃癌发病的危险因素有很多,年龄是重要的一个。随着年龄增长,胃癌的发病风险也在升高,25岁之前胃癌发病率不足1/10万,但45岁以后发病率有逐年升高的趋势。”北京大学肿瘤医院胃肠肿瘤中心一病区副主任医师李浙民介绍,《胃癌筛查与早诊早治方案(2024年版)》从环境、遗传、感染、生活方式及既往病史5个方面入手,比较全面地列出了胃癌的主要危险因素,对胃癌高风险人群进行了清晰的界定。

《胃癌筛查与早诊早治方案(2024年版)》明确指出,幽门螺杆菌(Hp)感染是胃癌的主要危险因素之一。如果感染幽门螺杆菌,是不是就离胃癌不远了?

“并不是。研究发现,感染幽门螺杆菌的确会增加患胃癌的风险,幽门螺杆菌阳性检出率高的地区,胃癌的发病率也高。但是,感染了幽门螺杆菌并不意味着将来一定会得胃癌。”李浙民介绍,“与其他肿瘤一样,胃癌的发生是一个多因素、多步骤的复杂过程,遗传因素、环境因素、不良生活习惯和既往病史等均与胃癌的发生密切相关。幽门螺杆菌本身可以导致慢性炎症、消化性溃疡等,因此,即使多数感染者没有症状,在允许的情况下,也建议积极根除幽门螺杆菌,降低胃癌发生的风险。”

“大部分人的胃癌不是遗传性的,亲属患病并不意味着自己一定会患癌。但如果家族中的直系亲属有胃癌患者,那

么其他成员患病风险确实会升高。”李浙民介绍,吸烟、重度饮酒、饮食不洁净、喜食腌制食品、高盐饮食等饮食习惯,也会增加胃癌的发生风险。此外,既往患有慢性萎缩性胃炎、胃溃疡、胃息肉、手术后残胃等胃癌前疾病的也属于胃癌高危人群,应定期到医院进行检查,做到早发现、早治疗。

早期症状不明显,定期筛查是关键

专家介绍,无论是对食管癌还是胃癌,两个方案都强调要早诊早治。然而,食管癌和胃癌早期大多都没有明显的临床症状,当患者有症状后再到医院就诊时,往往已进展至中晚期,错过了最佳治疗窗口,也增加了医疗负担。

“早期食管癌通常没有特殊症状,中晚期阶段食管癌的典型症状为进行性吞咽困难,先是难咽干的食物,继而为半流质食物,最后水和唾液也难以咽下。”柴惠平介绍,中晚期食管癌预后较差,近年来我国中晚期食管癌患者5年生存率虽有所提高,但仍处于较低水平,如果能早期发现、早期治疗,患者5年生存率可显著提高。

“对胃癌来说,发现的时间不同,治疗的效果也截然不同。早期胃癌90%以上可以治愈,但如果是晚期或进展期的胃癌,总体5年生存率不足50%。”李浙民强调,对于大多数人而言,只有经过筛查,才能知道自己的胃是否发生病变。

两个方案对食管癌和胃癌筛查均推荐内镜学检查,建议食管癌和胃癌高风险人群原则上每5年进行一次内镜检查,有相关病变者建议缩短筛查间隔。

“这两个方案的亮点之一就是很有针对性,强调针对食管癌、胃癌高风险人群进行筛查。”李浙民介绍,以胃癌为例,胃癌在一般人群中发病率较低,内镜检查用于胃癌普查需要消耗大量的人力、物力资源,且患者接受度低。因此,只有针对高风险人群进行筛查,才是行之有效的方法。

“对有恶性肿瘤家族史的40岁以上的人群,建议每年例行做含有内镜检查的体检。”柴惠平介绍,就食管癌和胃癌而言,内镜检查就是人们常说的胃镜。高风险人群定期进行胃镜检查有利于及早发现食管和胃的异常。一旦发现早期病变,可以通过胃镜将其取出进行活检,以明确病变的性质,在条件允许时,还能在胃镜下直接切除病变,做到早期治疗。

在社交媒体上,一些网友表示因怕痛而对胃镜检查望而却步。“其实,现在无痛胃镜检查已经比较普及。对筛查者来说,只是睡一觉,不知不觉中就检查结束了。”李浙民提醒,预防、筛查、早诊是治疗肿瘤最经济有效的手段,要想远离食管癌和胃癌,不仅要注意早筛,还要树立健康生活的理念,养成健康的饮食习惯和生活方式。

人类肠道为何“喜爱”膳食纤维



人们知道水果、蔬菜和谷物中含有的膳食纤维对人类肠道乃至整个身体的健康都非常有益,但其原理是什么呢?来自丹麦技术大学和哥本哈根大学的科学家揭示,膳食纤维能影响结肠内细菌的行为,从而增加体内的有益物质,减少有害物质。相关论文发表在最新一期《自然·微生物学》上。

人们肠道内有多种不同类型的细菌,它们会争相利用一种名为色氨酸的人体必需氨基酸。这种“竞争”可能给身体带来好的结果,也可能带来坏的结果,而膳食纤维在色氨酸“争夺战”中起决定作用。当人们摄入大量膳食纤维时,肠道菌更容易将色氨酸转化为有益物质;如果摄入纤维不足,色氨酸就会被肠道菌转化为有害化合物。

研究人员进一步解释说,肠道的大肠杆菌可以将色氨酸转化为一种名为

吲哚的有害化合物,这与慢性肾脏疾病进展有关;但另一种肠道菌,产孢子杆菌会将色氨酸转化为有益物质,有助于预防炎症性肠病、II型糖尿病、心血管疾病和神经系统疾病。

通过在细菌培养物和小鼠中进行的多项实验,研究人员还证明,人类肠道菌群中最常见的细菌之一——多形拟杆菌等纤维降解菌,可以调节大肠杆菌形成吲哚的活性。具体而言,多形拟杆菌能将膳食纤维分解成单糖,大肠杆菌更偏好这些糖而非色氨酸,从而阻止了大肠杆菌将色氨酸转化为吲哚,也让产孢子杆菌能利用色氨酸产生有益化合物。

因此,膳食纤维有助于改变肠道菌的类型,使其产生有益成分,通过影响肠道菌的行为,增进人体健康。这些发现可以帮助科学家制定更好的饮食建议,保持肠道健康并预防疾病。

合理饮食补心气



夏季随着气温升高,热邪会耗损人体正气。气虚体质,特别是患心脏基础病的人群,易出现心气虚证,表现为心悸、气短、疲乏、面色淡白和脉细弱等。依据“春夏养阳、秋冬养阴”的养生原则,心气虚者,此时宜补益心气,保证充足的睡眠,避免久晒和体力过度消耗。

夏属“火”,火邪伤津。汗为心之液,人体在高温下出汗增多,气随津泄,易有口干舌燥、精神倦怠等气阴两虚表现。此时宜关注补水生津、滋养气阴。除了饮用温开水,还可搭配西洋参水、马蹄芦根水、马梅姜柚茶、莲藕汁、番茄汁等,清凉解热,生津止渴。

南方多雨湿热,应避免湿气郁积。在补水的同时,需防止湿邪泛滥,出现腹泻、湿疹、筋骨关节痛等病证。绿豆冬瓜汤、赤豆茯苓汤、丝瓜薏米汤、扁豆山药粥等都适合夏季食用。豌豆香菇炒牛肉、木瓜炖鲫鱼等食品,补气除湿,和中舒筋,适合腰腿乏力、抽筋、风湿痹痛者食用。

中医谓胃为“水谷之海”,此“海”宜通不宜滞。补气药食多甘平或甘温,可选择生晒参(或党参)、黄芪、红枣、桂圆、灵芝、鸡肉、牛肉、糯米、核桃等食材加以搭配调补,如党参汽锅鸡、黄芪桂圆粥、灵芝红枣汤、核桃人参汤等,有补益心气、养心安神功效。

洪涝灾害地区,应科学预防水源性疾病

当前,我国多地发生严重洪涝灾害,当地的水质易受影响。对此,专家提示,为预防水源性疾病,公众要选择卫生安全的水,不喝来源不明或受污染的水,避免接触不安全的水,不在水源附近随意倾倒垃圾和污水,以免污染水源和周边环境。

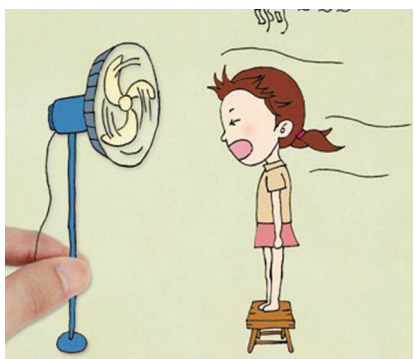
“洪涝灾害后,洪水可能淹没或破坏水源地以及制配水的设施设备,水源就容易受到污染,自来水管线等可能出现破损、渗漏,这样水源性传染病发生的风险就会增加。”中国疾病预防控制中心环境与健康相关产品安全所急办主任、研究员孙宗科说。

专家建议,洪涝灾害初期公众可

以选择瓶装水、桶装水和应急供水。如果当地不具备饮用瓶装水、桶装水条件时,水要烧开之后再喝。洪水过后,被淹没的水井要彻底清淤,经过消毒检测合格后再恢复使用。在正式恢复供水之前,自来水要经过疾控部门检测。

夏天天气炎热,尤其是南方部分发生洪涝灾害的地区,公众在饮食上要注意什么?“总原则是健运脾胃、祛暑化湿。”中国中医科学院西苑医院副院长宋萍建议,公众要保持清淡饮食,避免过于油腻、生冷食物,减轻脾胃负担。多吃健脾胃、助消化、祛暑湿的食物,如莲子、山楂、薄荷叶等。

高温天气勿贪凉 谨防热伤风



高温天气,人体为了散发体内的热能,毛孔扩张,出汗增多,此时若过度贪凉或忽冷忽热,极易导致夏季感冒,即大家俗称的“热伤风”。

天津中医药大学附属保康医院主任医师韩娟在接受采访时介绍,热伤风属于风热感冒的一种,症状表现为发热重、恶寒轻、头痛、有汗、咽喉红肿疼痛、咳嗽、痰黏或黄、鼻塞流涕。此外,还常常伴有消化道的症状,如腹胀、腹泻、食欲不振等。

“患了热伤风后,有些人治疗多天,迟迟不见好转,很多情况是因为药不对症。”韩娟指出,热伤风的治疗应以辛凉解表为主,症状较轻者可服用具有解表、清热、化痰作用的中成药,但如果用药后无明显改善或症状加重,应及时就医。同时,患病期间应多休息,保证充足睡眠;充足饮水,适当摄入电解质水;注意饮食均衡,少食辛辣油腻食物。

此外,热伤风患者也可以通过按压肺俞穴(位于人体背部,第三胸椎棘突下,左右旁开二指宽处),缓解咳嗽、鼻塞症状。用手指轻按穴位,直至按压处有明显酸胀感。如果鼻塞症状较为严重,也可按压迎香穴(位于鼻翼外缘中点旁,当鼻唇沟处)。用两手指分别按压两侧穴位,并沿顺时针方向各搓按50次,直至穴位微微发热。

韩娟表示,热伤风重在预防,在盛夏季节要保持规律的生活起居,合理饮食,加强锻炼。不过度贪凉,使用空调时的设定温度最好不要低于26摄氏度,室内定期开窗通风换气。尤其要注意的是,从炎热的室外进入空调房时,应提前将汗擦干,骤热骤冷之间要给予身体一个缓冲。

加强“体重管理”重在用科学替代盲目



“小胖墩”“节日胖”“假期肥”……这些健康风险,该如何科学有效应对?日前,国家卫健委、全国爱卫办、教育部、体育总局等16个部门联合发布《“体重管理年”活动实施方案》,力争通过三年左右时间,实现体重管理支持性环境广泛建立、全民体重管理意识和技能显著提升、健康生活方式更加普及、全民参与人人受益的体重管理良好局面逐渐形成和部分地区群体体重异常状况得以改善的目标。

近年来,相关部门明显加大了体重管理的力度。不仅《“健康中国2030”规划纲要》等重要文件明确提出减少超重和肥胖人口,而且各种细化措施也陆续推出。比如,为了便于公众“迈开腿”,就得建设更多运动场馆;要让公众“管住嘴”,就得对食物摄入强化指导,比如很多饮料的糖和脂肪含量较高,却普遍没有分级标识来提醒消除,消费者仅仅因为喜欢喝饮料就可能致肥胖。不久前上海试行全国首个饮料“营养选择”分级标识,这类做法值得推广。

此外,体重管理还要增加技术含量,开发出更多减肥产品与服务。目前减肥药品不足以满足多元化的需求,糖尿病药被过度追捧,应该强化减肥药研发,让居民能够通过药品来辅助减肥。目前一些医院开设了减肥门诊,但这类门诊数量太少,且减肥只是体重管理的一个部分,有必要将减肥门诊升级为体重管理门诊,并增加这类门诊的数量,等等。

超重和肥胖人口日益增多的趋势有待遏制,且超重和肥胖与高血压、糖尿病、高血脂、心脑血管疾病等多种慢性病息息相关。因此,体重管理既是个人,也是一道公共卫生命题,既是为了追求美,更是为了促进健康。化解居民在体重方面的错误认识,强化体重管理的技术研究和转化应用,注重服务与产品开发并重的分类指导,帮助居民化解各种不同的体重管理问题,才能用科学来替代盲目,让居民减肥有方,体重管理不再成为社会的一大困扰。