

家庭健康

全球有一半食管癌和近半数胃癌病例发生在中国,我国食管癌、胃癌、肠癌每年死亡人数占所有恶性肿瘤的30%。我国约1.9亿人是消化道疾病高危人群,消化道癌症早诊早治唯一有效手段是做胃肠镜筛查,但我国做胃肠镜筛查人群比例仅为发达国家的1/8~1/10

胃肠镜筛查,及早揪出消化道“癌魔”

中国妇女报全媒体记者 黄婷

“食管癌、胃癌、肠癌这三者在我国每年死亡人数占到所有恶性肿瘤的30%。比如我国胃癌每年死亡病例占了世界近50%左右,但其早期诊断率只有20%~30%,愈后也较差。”北京大学第一医院内镜中心副主任戎龙近日在接受中国妇女报全媒体记者采访时提醒,食管癌、胃癌、肠癌在我国发病率较高,但早期诊断率较低,而且早期没有任何症状,想要早发现、早诊断、早治疗,唯一有效的手段便是做胃肠镜筛查。

据国家癌症中心2022年2月发布的全国癌症统计数据,2020年中国癌症新发病例数前6分别是:肺癌82万,结直肠癌56万,胃癌48万,乳腺癌42万,肝癌41万,食管癌32万。戎龙提醒,胃肠镜检查是一种直观、可视的检查手段,除了可诊断胃溃疡、胃炎、炎症性肠病等消化道疾病,还可以筛查早期胃癌、肠癌,发现萎缩性胃炎、肠息肉等癌前病变等。

我国约1.9亿人是消化道疾病高危人群,消化道癌症筛查唯一有效手段是做胃肠镜筛查

《柳叶刀·胃肠病和肝病学》发表的一项研究表明,全球有一半食管癌病例发生在中国。中国也是世界公认的胃癌高发国之一,世界卫生组织(WHO)发布的2020年全球癌症负担数据报告显示:2020年中国胃癌新发病例47.8万人,占全球新发病例的43.9%;死亡病例37.3万人,占全球死亡病例48.5%。

与胃癌高发率形成对比的是,我国胃癌5年存活率低于30%。日本国立癌症研究中心2019年公布的日本癌症患者生存率数据显示,平均5年生存率达到66.4%。这主要是因为日本胃镜检查的普及,让其胃癌早期诊断率达到了50%~70%。据报道,日本人口约1.27亿,每年约完成1500万例胃镜检查,相当于每年全国有1/8人群接受了胃镜检查。

“为什么我国胃癌早期诊断率比较差?因为我们做筛查人群比例仅是发达国家的1/8~1/10。”戎龙表示,消化道癌症的筛查就是做胃肠镜。因为胃肠道肿瘤生长隐匿,早期的食管癌、胃癌、肠癌没有任何症状,很容易被忽略,只有胃肠镜下才能被发现。胃肠镜不仅是一种检查手段,在发现早期病变时,它还可可在内镜下进行息肉切除、早癌切除等治疗操作。

据统计,我国约有1.9亿人是消化道疾病高危人群。“去年我国全年胃肠镜诊疗量是6000万,但实际上这个数字还要翻两番,所以它有潜在的巨大社会需求。”戎龙说。

40岁~45岁以上人群应做一次胃肠镜筛查,无痛检查一次可同时做胃镜和肠镜

什么样的人需要接受胃肠镜筛查?戎龙建议,40岁~45岁以上人群建议做一次胃肠镜筛查,如果有结肠癌、息肉病家族史或便血、消瘦、胃部疼痛等症状或其他高危因素,还要相应提前做筛查。如果做一次胃肠镜检查没有发现异常,可以3年~5年后复查;如果发现

息肉并切除,建议1年后复查;复查后没问题,可延长到3年后复查,并逐步延长筛查间隔时间。

胃肠镜检查该不该选择无痛?戎龙介绍,胃镜分为普通胃镜和无痛胃镜,普通胃镜就是口服一点麻醉咽喉部的麻药、消泡剂或拔除胃内黏液的药物后,患者在清醒状态下完成胃镜检查。患者可能会有明显的反胃、恶心、呕吐等症状。

无痛胃镜是指静脉注射麻醉药让患者处于深度睡眠状态,在患者全麻状态下完成食管、胃以及直肠的检查,并完成胃镜下的治疗工作。无痛胃镜需经过麻醉医生的评估后,在麻醉医生的辅助下完成。

戎龙表示,绝大部分病人都能耐受胃肠镜检查,但胃镜有很痛苦的生理反应,所以有条件的建议首选无痛胃镜。一般在公立医院做一次胃肠镜检查价格为3000元左右,包括麻醉和前期化验,并已纳入医保。但很多医院会设定一个年龄门槛,比如70岁以上不能做全麻胃镜。

还有不少担心全麻对身体是否有危害,“全麻现在用的麻醉药效果不错,身体能很快代谢掉,如果不是在短时间内重复多次麻醉,不会对身体有任何影响。”戎龙表示,年轻人的反应相对小一点,一般建议做全麻胃镜,去正规医院由有经验的麻醉医生操作。但如果超龄或身体有其他风险,那就不适宜做全麻状态下的胃肠镜了。

胃肠镜检查应一起做还是单独做?做胃肠镜检查时,除了选择有痛还是无痛,医生还会问:是做单独的肠镜、胃镜检查还是胃肠镜一起做?戎龙建议,如果选择无痛,便可同时做两个检查;反之,则分开做。“如果选择不是无痛的检查会比较痛苦,建议分两次做,让身体有一个恢复时间,耐受程度也能好一点。”

做胃肠镜检查比较安全,还可同时切除息肉和癌前病变等

戎龙提醒,目前许多人对胃肠镜检查普遍存在两个误区:

误区一:做胃肠镜检查风险很高。不少人担心在做胃肠镜检查过程中发生穿孔风险,其实,胃肠镜是相对比较安全的检查,穿孔问题发生的概率很低,无需太过担心。

误区二:做胃肠镜会有交叉感染风险。国家对于相关方面的安全规定非常严格,医疗机构对胃肠镜检查的清洗消毒要求很高,发生交叉感染的概率很低。

发现肠息肉内是否有息肉,也是做胃肠镜筛查的一个重要目的。戎龙介绍,息肉分为结肠息肉和胃息肉,两者处理方式不同。肠道息肉是在大肠黏膜表面的新生物,有一定的癌变发生率。相关数据显示,肠息肉的发病率较高,超过80%的结肠癌是由肠息肉演变而来。如果判断是肿瘤性息肉,一般会采取内镜下切除。

“不同医院对结肠息肉有不同策略,有些在内镜下直接切除,有的要求住院切除。如果息肉是一厘米以内或一厘米左右,一般医院做筛查时就直接切除了;比较大的息肉,比如两厘米甚至更大,切除过程中出血、穿孔风险高一些的,会让患者住院切除息肉。”



早期胃癌的形态则很少以息肉形式出现,大部分胃息肉是胃底腺息肉,也包括其他病理类型息肉,均会根据病变性质采取不同对策。

胃肠镜检查需选择正规医院或体检机构,并遵循“五项注意”

戎龙提醒,如果想做胃肠镜检查,还有一些特别注意事项。

- 1.在麻醉评估阶段要和医生详细交代自己的病史和用药情况,女性还需告知妊娠史和月经情况。
2.做肠道准备时,清肠药需和2000毫升~3000毫升的水一起喝下。这对一些喝不了泻

药的人会比较痛苦,但却必不可少。现在已有不同类型的清肠药,可提前咨询医生,选择更适合自己的。

3.检查前需进行相应的饮食控制。一周内不要吃带籽的、结肠药无法清理的食物,检查前3天需吃低渣食物。

4.做无痛胃肠镜检查须有亲属陪同。

5.做完胃肠镜检查后要根据医嘱做相应饮食恢复,并注意休息,切忌食肉后如果活动量大会比较危险。

戎龙最后提醒,最好在正规公立医院做胃肠镜筛查,如果觉得公立医院预约等待时间太长,也可选择一些正规的胃肠镜筛查体检机构。

防病鲜知道

女性生育三胎 患子宫内膜癌风险减半

澳大利亚最近一项研究发现,生三个孩子的女性比一个孩子都没有生的女性,患子宫内膜癌风险要低50%。肥胖人群的脂肪组织会产生大量雌激素,这是引发子宫内膜癌的一个危险因素。世界范围内,子宫内膜癌病例正在增加,这可能是由于身体质量指数(BMI)水平的上升,在发达国家,这一指数占子宫内膜癌病例的40%左右。在这项基因分析中,昆士兰大学的研究人员检查了女性排卵的年龄,还分离了一些已知子宫内膜癌的风险因素,如体重指数(BMI)的增加和第一次月经和绝经的年龄,并专门观察了活产数和排卵年限的影响。

研究人员指出,怀孕会降低子宫内膜癌风险可能有几种解释:可能是因为怀孕后期保护性孕激素的增加,也可能是因为身体在分娩时潜在地从子宫中移除了癌前子宫内膜细胞。

(方草)

吃盐太多可能致过敏性皮炎

众所周知,吃盐太多会增加高血压风险。德国一项新研究发现,过量摄入食盐还有可能致过敏性皮炎。

过敏性皮炎又称特应性皮炎,常见症状包括皮肤发痒、红肿及皲裂等。德国慕尼黑理工大学领衔的科研团队发表在美国《科学·转化医学》杂志上的报告认为,食盐的主要成分是氯化钠,人体T细胞在氯化钠的作用下会转化成辅助性T细胞中的Th2细胞,易诱发特应性皮炎等过敏性疾病。但研究也发现,这一过程是可逆的。这意味着,当盐度降低时,Th2细胞还可重新变回T细胞。

此外,科研团队还发现,特应性皮炎患者患处的钠含量较高。检测结果显示,患者受感染皮肤的钠含量比健康的皮肤要高30多倍。

参与研究的慕尼黑理工大学克里斯蒂娜·杰林斯基教授说,该检测结果也符合另一项公认的医学检测结果,即特应性皮炎患者患处的金黄色葡萄球菌含量偏高。这种细菌对盐有耐受性。这也从一定程度上印证了过量摄入盐与特应性皮炎之间存在一定关系。

(敬敏)

塑料降解颗粒可能影响胎儿神经发育

华中农业大学动物科学技术学院研究团队的一项发表在《环境国际》上的最新研究,揭示了塑料降解颗粒在精神疾病或神经退行性疾病方面的潜在作用机制。

近年来塑料污染现象日趋严重,此前国内外已有研究报道了塑料降解颗粒对成年动物的毒性作用,同时一些研究将自闭症、抑郁症等精神疾病或神经退行性疾病的潜在病因指向环境因素。

那么塑料降解颗粒是否会影响到胎儿神经发育?华中农业大学动物科学技术学院副教授一研究团队将孕鼠暴露于不同粒径大小和不同表面修饰的塑料颗粒环境后发现,孕期母鼠摄入的纳米塑料颗粒分布于母鼠消化道、子宫和胎盘,但仅纳米塑料颗粒蓄积于胎儿丘脑。不过,微米塑料颗粒的存在促进了纳米塑料颗粒进入胎儿脑内。

此次研究发现,这些进入胎儿脑内蓄积的塑料颗粒,导致其成年后产生焦虑行为,主要表现为对新生事物探索的欲望和能力下降。由于焦虑行为被认为是自闭症、抑郁症等精神疾病或神经退行性疾病的促发因素,这一研究对相关精神疾病潜在病因的寻找提供了新思路。

(胡珍)

儿童健康

婴儿湿疹发病率超七成,饮食生活习惯很关键

同济大学附属同济医院 临床营养科主任 吴萍

湿疹,折磨着全球20%的儿童和3%的成年人,是一种由多因素引起的瘙痒剧烈的皮肤炎症反应。

很多人都以为“湿疹”是皮肤太湿导致,但事实上“干”才是主要原因。因为空气、环境等多种原因导致皮肤屏障被破坏,经皮水分丢失增加,皮肤就会变得干燥、脆弱,从而产生湿疹、炎症等问题。因此每年10月到次年4月,都是湿疹的多发时间。

婴儿湿疹发病率为75.6%,首次发病多见于6个月内婴儿

婴幼儿年龄越小,湿疹发病率越高。目前研究表明,湿疹的发病与遗传、环境、感染、免疫异常以及皮肤屏障功能下降等有关。婴儿湿疹发病一直处于较高水平,有调查报告显示,婴儿湿疹发病率为75.6%。湿疹首次发病多见于6个月内婴儿,患病率高达73.96%,其特点是发病年龄较为集中,年龄越小,发病率

越高。 婴幼儿湿疹有何特点?婴幼儿初发湿疹时,大多呈对称性分布红斑,逐渐出现丘疹、丘疱疹、水疱,患儿自觉瘙痒,因搔抓、摩擦导致水疱破损,形成渗出性糜烂面,水疱干涸后可形成黄色痂,常见于面部和胸部。

预防湿疹,宝宝饮食应遵循“6律”

- 1.孕期补充维生素D。英国一项新研究表明,在怀孕期间补充维生素D可大大降低一岁以下婴儿患特应性湿疹的概率。
2.坚持母乳喂养。研究发现,如孩子一出生就实施母乳喂养,孩子长大后患湿疹的风险将降低54%。但哺乳期间,母亲的饮食需禁食辛辣刺激性食物,禁止饮酒。
3.添加食物循序渐进。在给婴幼儿尝试某种新食物时,应遵循由少到多、循序渐进的原则,使之慢慢适应。
4.回避过敏食物。饮食回避是目前治疗食物过敏唯一有效的方法,由于食物过敏可随年龄增长有自愈的可能,故应定期进行监测。
5.选择合适的食物替代品。母乳喂养的牛

奶蛋白过敏宝宝,建议继续母乳喂养,但母亲应回避含牛奶蛋白的食物。非母乳喂养的牛奶蛋白过敏宝宝,可选用氨基酸配方或深度水解蛋白配方奶粉,一般要吃3~6个月;之后家长可逐渐尝试部分水解配方奶粉喂养,如无其他异常反应,在6个月后可尝试用普通配方奶粉喂养。

6.多数湿疹宝宝预后良好,随着年龄增长一般都可自愈。如大多数牛奶蛋白过敏宝宝可在3岁前获得缓解,约2/3鸡蛋过敏儿童能在7岁前痊愈。但花生、坚果、鱼、虾、蟹过敏的持续时间较长,部分可能会持续终身。

防治湿疹,宝宝日常生活需注意3点

- 1.宝宝的衣物和被子尽量选用纯棉质地。避免羊毛、化纤、尼龙质地的衣服接触宝宝皮肤。
2.让皮肤保湿,减少刺激。使用温和无刺激香皂或沐浴乳给宝宝洗浴,减轻对皮肤的刺激,洗浴后使用保湿产品。
3.居家环境注意通风、保湿。不吸烟,少铺地毯,尽量不要养宠物和种植花草。当室内空气过于干燥时,可使用加湿器等。

