

病从口入,盘点“吃”出来的癌症

四月,春暖花开,万物复苏,我们迎来了一年一度的全国肿瘤防治宣传周,今年在“科学抗癌,关爱生命”的主题下,我们将关注的焦点放在了“饮食与癌症”的关系上。俗话说,病从口入。其实,有些癌症的发生的确和饮食习惯、饮食结构有着密切的关系。今天,我们就3个“吃”出来的癌症,和读者解析其发病原因,并告诉大家早期发现的“利器”,达到更好的预后效果。

- 癌症种类:大肠癌
- 致病基因:红肉进食过多
- 应对策略:早期筛查

大肠癌包括结肠癌和直肠癌,是我国恶性肿瘤发病率上升最快的肿瘤之一,在经济发达的城市,大肠癌的发病率日益上升,这与我们当下的饮食过剩、红肉进食过多有着密切的关系。

大肠癌是一种生活方式癌,如长期喜欢进食红色的肉,比如牛肉、猪肉、羊肉、动物的内脏等高胆固醇食物,将大大增加罹患大肠癌的风险。因为人体在消化这些高胆固醇食物时,产生的胆酸的代谢产物和胆固醇的代谢产物增多以及可造成肠腔内厌氧菌增多,这些因素对大肠黏膜上的腺瘤会有强烈的刺激作用。如果人们一直不改变饮食习惯,人体经过5~10年的刺激和发展,大肠黏膜上的腺瘤会发生癌变,最终形成大肠癌。

对于偏好红肉的市民,应该逐步逐量地减少红肉的摄入量,多吃各种新鲜蔬菜,特别是豆角类的蔬菜,加大含钾高的果胶类水果诸如香蕉的摄入比例,这些都有利于抑制致癌物质在体内的停留和形成,高纤维食物的摄入又能加速肠的运动,减少致癌物对肠壁的损害。饮食习惯的改变将能极大地降低大肠癌的患病风险。

同时,早期的筛查也将更早更有效地发现癌变,为取得良好的治



疗效果创造机会。其中肠镜是大肠癌筛查最为有效的一把利器。对于普通人群,建议50岁之后每5年应做一次肠镜检查。有大肠癌家族史的高危人群建议,40岁左右开始接受大肠癌的筛查,平均每3~5年接受1次普查。

- 癌症种类:胃癌
- 致病基因:幽门螺杆菌
- 应对策略:抓住“蛛丝马迹”

全世界胃癌高发的主要地方在亚洲,中国的发病率也非常高,占了全世界的40%左右。

许多胃癌的患者都是一些慢性的胃炎患者,他们存在三餐不规律,喜欢吃辛辣和腌制熏烤类的食物等情况。

其实,慢性胃炎和胃癌的发生有着密切的关系。现代医学已经证明,幽门螺杆菌和胃癌也有着千丝万缕的联系。幽门螺杆菌的感染和我们中国人的饮食文化有着一定关系,因为幽门螺杆菌是通过唾液传播的。因此,我们建议分餐制或者使用公筷,这样能够更好地避免幽门螺杆菌的感染。一旦在检验时发现幽门螺杆菌是阳性的话,一定要及时清除幽门螺杆菌,扫清导致癌变的“祸根”。

目前,西方胃癌治疗后5年生存率要远高于中国,这就要求我们在改变饮食习惯的同时,增加对胃部普查的意识。由于大部分早期胃癌病人没有明显的临床症状,但仍

然有一些“蛛丝马迹”可以提醒我

们,凡是有上腹不适症状,如又伴有其他高风险因素比如食欲减退等早期胃癌信号,应该早一点去进行胃镜检查,这样早期发现,将会带来很好的预后效果。

- 癌症种类:食管癌
- 致病基因:饮食过烫
- 应对诀窍:改变进食习惯

食道癌又称作食管癌,是发生在食管上皮组织的恶性肿瘤,占所有恶性肿瘤的2%。早中期的食道癌治疗效果比较好,晚期预后较差且5年生存率仅徘徊在15%左右,因此食道癌死亡率仅次于胃癌位居第二。

食道癌的发生与亚硝胺慢性刺激、饮食过烫、粮食和蔬菜中的微量

元素缺少有关。同时越来越多的研究显示,进食过烫与食道癌的发生有着更为密切的关系。由于人的食道壁是由黏膜组成的,十分柔嫩,只能领受50℃~60℃的温度,超越这个温度,食道的黏膜就会被烫伤。若常常吃过烫的食品诸如火锅、麻辣烫等,就会对口腔、食管、胃内黏膜构成严重损伤,往往黏膜损伤尚未修复又遭到烫伤,反复烫伤可构成浅表溃疡,招致慢性口腔黏膜炎症、口腔黏膜白斑、食管炎、萎缩性胃炎等病症。长此以往,就会引起黏膜质的变化,以至癌变。

当然,目前医学已经证明亚硝胺类化合物具备很强的致癌特性。食道癌高发区往往同时是人们喜欢吃腌制、熏腊等含亚硝酸盐较多食物的地区。

因此,要想远离食管癌,管住自己的嘴是最为有效的办法。市民需要改变不良的饮食习惯,戒烟戒酒,不要吃过烫的食物,少吃刺激性食物。少吃酸菜,不吃发酵霉变的食物。多吃新鲜的蔬菜水果,增加机体对营养素、维生素A、维生素C、维生素E、核黄素、叶酸的摄入。

对于长期吸烟酗酒或者有慢性食管炎伴有不典型增生(特别是重度不典型增生)的高危人群,当出现吞咽食物有迟缓、滞留或轻微哽噎感、吞咽时痛感、食道内异物感等症状时应警惕食管癌发病的可能。

“科学抗癌”要求每个市民从我做起,树立良好的生活习惯,改变饮食结构和习惯,为自己的健康生活搭建一块绿色屏障,远离癌症的侵袭。“关爱生命”则需要医疗机构和社会团体携起手来,关爱每位市民,给他们提供正确的防癌和抗癌知识,消除普通市民的“恐癌”心理,以一种更加积极、乐观的心态面对生活。

(郭小毛)

一到气温升高的时候,来医院咨询狐臭的人就会增多。从门诊来看,有狐臭的多为年轻人,他们普遍心情焦虑,因为狐臭浓烈的气味会使周围的人唯恐避之不及。整形外科医生称,其实,治疗狐臭的办法很多,每一种都有优缺点。要根据自身的情况来定,如果情况严重,建议还是进行手术彻底治疗为好。

狐臭在青春期变得格外浓烈

晓肖是一名正处于青春期的“狐臭男”。他说,在初一的时候就隐约发现自己腋下有味,但蛮轻的,但到初三时,腋下的气味变得难以掩盖。无论洗多少次澡,无论用什么药,都无法掩盖这股浓烈的怪味。狐臭成了困扰晓肖生活一大问题:每天早晚都要洗澡擦药,经常注意周围人的反应。狐臭甚至是是否参加社交活动第一个要考虑的问题。

其实狐臭不是病,只不过是这类人腋下大汗腺过度增生,分泌出一种特定的分泌物,在细菌作用下产生强烈刺鼻的味道。根据统计,欧美人有狐臭者高达80%,而东方人较少,约为10%。专家指出,腋臭的发生年龄一般从11、12岁开始,到青春期气味特别浓烈,最常见的是20到30岁的年轻人。中老年以后,腋窝大汗腺分泌功能减退,臭味逐渐减轻乃至消失。

去除狐臭方法因人而异

由于狐臭实在让人不爽,所以,有狐臭的人也格外敏感,尤其是天气转暖,出汗增多,身上的味道也藏不住了(有意思的是,在冬季狐臭就会好转),因此他们常常会采取各种办法来遏制

狐臭扰人阻碍社交,苦!

喷香水不如找医生

这种怪味。

狐臭的治疗原则就是通过减少腋窝汗腺分泌,抑制细菌繁殖,达到除臭的目的。临幊上多采用外擦法、激光电灼、手术三种办法。这些方法虽都有效,但一定要根据每个人的不同情况,由医师诊断后决定。

1.外擦法

使用止汗露来收敛干燥,避免汗液过多,或者使用香水,用浓烈芳香掩盖狐臭气息。几乎所有狐臭患者都用过这种方法,使用一些具有止汗、抗菌作用的药物,达到改善异味浓度的作用。

优缺点:虽然使用方便,但效果不是很好,作用轻微,仅仅适合气味不浓烈者。

2.激光电灼法

一般认为,腋毛区是大汗腺密集分布的地方,一个毛囊下连着一个大汗腺。所以,用激光或电灼破坏毛囊下的大汗腺,可以达到治疗的目的。一般来说,1~2次之后就会有所改善(做一次后,3~6个月再烧一次)。

优缺点:有一定疗效,但是往往治疗不彻底,很容易复发。这是因为医生对烧灼面积和深度不好把握,如果烧灼面积太大或深度太深的话,往往创伤又会较大,甚至会留下疤痕。所以医生一般都烧得比较浅,这样破坏掉的大汗腺就不多了。

3.搔刮抽脂手术

这是一种手术方法,在腋下大汗腺密集的地方切开一厘米的小口,把手术器械深入真皮层和皮下脂肪之间,刮除大汗腺。

优缺点:这种方法目前还在广泛使用。疤痕较为隐蔽,术后包扎一周,不可随意活动。由于医生无法直视大汗腺,所以治疗效果要看医生的经验、手法,疗效可能因操作者经验不足而大打折扣。

4.微创大汗腺切除术

在腋下褶皱处(一般是腋窝里的大皱纹)开一个3~4厘米的切口,在可视的状态下,将产生臭味的大汗腺一个个剪掉。

优缺点:目前该方法是治愈率和满意度最好的方法。该技术对手术环境和操作医生的技术要求较高,必须是无菌环境,由专业的医生操作。10天后可拆线,恢复时间短,愈后腋下无明显的疤痕。

狐臭术后重护理

腋下是全身最难护理的部位。在腋下做了手术,加压包扎后,要求双臂不要随意活动,否则伤口就容易受到牵拉而无法愈合,形成积液和血肿,甚至会造成皮肤坏死。所以,专家特别强调,狐臭术后1~2周内,双臂不要完全下垂,至少要保持45度角。

(张华)

