

食管癌的高危人群与早防早治

——对话市二人民医院肿瘤科主任医师姜勇

本报记者 李晓倩

专家档案

姓名:姜勇
职务:泰州市第二人民医院肿瘤科主任医师
专长:精确放疗、全身化疗、射频消融、肝肺穿刺活检、深静脉置管、体腔灌注化疗等肿瘤疾病治疗技术。
成就:以第一作者身份获泰州市自然科学优秀论文一等奖1项、二等奖1项、三等奖3项,发表SCI论文2篇、中华临床医师杂志

论文1篇、国家核心期刊论文5篇,两篇论文入选《江苏省第四次肿瘤化疗与生物治疗学术会议论文集》;参与完成科研项目《不同剂量紫杉醇同步放化疗治疗局部晚期非小细胞肺癌的临床研究》和《多极射频消融治疗恶性肿瘤》,并通过江苏大学医学部结题,获得泰州市科技进步奖二等奖1项、泰州市医学新技术引进奖三等奖1项。

门诊时间:周五下午



李晓倩 摄

食管癌是泰州地区发病率第1位的恶性肿瘤,40岁以上人群发病率高,男性高于女性,农村发病率高于城市。食管癌的预后较差,需未雨绸缪,防患于未然。日前,记者采访了泰州市第二人民医院肿瘤科主任医师姜勇,请他介绍相关知识。

记者:食管癌的高危人群有哪些?

姜勇:食管癌的高危人群为40岁以上人群,并符合下列任一项危险因素:

1.饮酒。有研究表明长期饮酒可显著提高食管癌的发生率,可使食管癌发生风险提高2~3.5倍。

2.吸烟。香烟的烟雾和焦油中含有苯并芘、多环芳烃、亚硝胺等致癌物。每日吸烟支数越多,吸烟的年限越久,相较非吸烟者而言,吸烟者的食管癌死亡相对危险度就会越高。

3.不当饮食。喜吃硬食、烫食、油炸或腌腊食物。硬食或热烫饮食会导致粘膜受损;油炸食物中含有大量苯并芘等致癌物质;腌腊、霉变食物分别含有强力致癌物质亚硝胺和黄曲霉毒素。另外,饮食相关的危险因素还有不按时就餐、长期饮

食不规律、进食过快、咀嚼槟榔或烟丝等。

4.疾病因素。胃镜检查发现反流性食管炎、白斑、息肉、憩室、Barrett食管、贲门失弛缓症,既往有头颈部或呼吸道鳞癌病史。

5.遗传因素。食管癌存在家族聚集现象,父系家族聚集更明显,有食管癌家族史的人,其发病风险增高。

记者:食管癌有哪些症状?

姜勇:早期食管癌症状隐匿,主要的特征症状包括:

1.吞咽出现哽噎感;2.食管内出现异物感;3.咽下痛;4.咽部干燥发紧;5.胸骨后不适、闷胀。

中晚期食管癌患者,主要表现为进行性吞咽困难,先是难咽干的食物,继而是半流质食物,最后水和唾液也不能咽下。

记者:如何早期诊断食管癌?

姜勇:主要检查包括食管X线造影、胃镜,胸部CT、肿瘤指标、淋巴结彩超也有辅助诊断作用。最有价值的检查为胃镜,早期即可发现食管肿瘤病灶,钳取活检后进行病理检查,从而达到确诊目的。

记者:确诊食管癌后如何治疗?

姜勇:手术治疗、放射治疗、化学治疗和综合治疗。早期食管癌,可以通过手术治疗或者放射治疗,达到根治效果。中晚期患者往往需要采用两种以上疗法,同时或者先后应用,称为综合治疗,结果显示以综合治疗效果较好。

记者:食管癌可以预防吗?

姜勇:食管癌初期症状隐匿,预防谨守5个原则:

原则1.拒绝烟酒。长期吸烟酗酒者罹患食管癌的机率显著高于正常人群,因而拒绝烟酒是首要的事,同时加强体育锻炼,保持健康体重。

原则2.忌吃太烫的高温食物。食管粘膜比较娇嫩,食用太烫的食物与热饮,可导致食管粘膜受损。《柳叶刀肿瘤学》杂志一项报告明确警告勿饮用65℃以上的热饮,理由是反复高温刺激,食管会逐渐出现破损、溃烂、出血、癌变现象,因而忌

吃粗、烫食物,倡导细嚼慢咽。

原则3.避免食用腌制、烟熏类高亚硝胺食物。由于含亚硝酸之腌制、烟熏类食物容易伤害食管粘膜,所以最好避免食用这类加工食品,改吃新鲜及原型食物为宜,拒绝隔夜宿食。

原则4.平衡膳食,摄取充足新鲜的水果蔬菜。远离亚硝胺与霉变物质,禁食隔夜蔬菜、腐烂水果、发霉食物,多进食富含高维生素C的果蔬,能加强粘膜组织的抗氧化能力,降低罹患食管癌风险。

原则5.定期体检,早发现早诊断早治疗。早防早治是最好的手术刀。高危人群胃镜检查,每2年1次,胃镜病理提示轻度异型增生,随访每年1次胃镜检查,中度每半年1次。正常人群如果吞咽时感觉异常,尽管没有食管癌特有的症状,当超过2周症状仍未消失,就应尽快就医,厘清病因,早发现、早诊断、早治疗。



姜堰名医



顾志林,副主任医师,副教授,泰州市姜堰区中医院重症医学科(ICU)病区主任兼急诊科主任,并担任江苏省中西医结合学会灾害医学专业委员会委员、中国中药协会呼吸病药物研究专业委员会青年委员、江苏省重症医学专科联盟理事会理事、中国中医药研究促进会急诊分会理事、泰州市中医药学会重症医学专业委员会委员、泰州市医学会重症医学质控中心委员,为区“321”工程培养对象。

顾志林从事临床医疗、教学及

顾志林

科研工作20年,2002年9月起从事重症医学工作,参与姜堰中医院重症医学科创建工作,在危重症急救、重症感染、ARDS、MODS、DIC、重症胰腺炎、特重度颅脑外伤、中风、多发伤、各种休克、中毒、大面积脑梗塞、蛛网膜下腔出血、糖尿病酮症酸中毒、心肺复苏后器官功能支持等危重症病的诊治方面积累了丰富的临床经验,引进开展了机械通气下纤支镜检查+肺泡灌洗、无创心排测定(ICG)、床边重症超声技术及CRRT在感染性休

克、AKI治疗中的应用等医疗技术项目并获区卫健委新技术新项目二等奖。

顾志林在省级、国家级医学专业期刊上发表论文多篇,参与研究的《通解口服液治疗MODS急性胃粘膜病变的临床与实验研究》课题获泰州市、江苏省科技进步奖二等奖,《基于PPAR- γ 研究通解解毒法防治MODS急性胃肠损伤的作用机制》获泰州市科技进步奖二等奖。

门诊时间:周二上午

(区卫建委 供稿)

筷子也要讲卫生

中国人的餐桌离不开筷子。俗话说病从口入,在大家对食材精挑细选的时候,有注意过同样要频繁与口腔接触的筷子吗?要保证饮食卫生,筷子的使用必须得讲卫生:一是要定期更换,二是要正确清洁。

一双筷子每次经过搓洗,都将在

其表面留下裂痕,裂痕里就会藏污纳垢。使用时间越久,裂痕就越多、越深,所产生的微生物也会更多,大肠杆菌、金黄色葡萄球菌、幽门螺旋杆菌出现的概率越大。如果筷子上出现非木头本色的斑点,表示筷子已发霉变质;出现弯曲、变形,表示已受潮或搁置时间太长;颜色发生变化,表

示材质本身性质发生了变化;闻起来有明显酸味,则是受污染的信号。以上情况一旦出现,就不可继续使用。我们建议,家庭中使用的筷子3个月到6个月更换一次为宜。

正确清洁筷子可从以下几个方面入手:1.就餐完毕及时清洗餐具。一些人吃完饭习惯把碗筷放一边或

泡上水,过几个小时再洗,这样最容易使细菌在筷子上泛滥,甚至侵入到筷子内部,难以清除。2.用流动水仔细清洗筷子后,应沥干水分,筷子头朝上放进专门收纳筷子的器皿中。最好是选择底部及周围有镂空设计的器皿,摆放在通风处,不要放在不透气的橱柜中。同时,经常清洁收纳筷子的器皿,避免细菌生长。3.保证每周一次高温消毒。在100℃沸水中煮筷子10分钟至15分钟,可以达到较为理想的杀菌效果。(北京日报)