

90%以上的肿瘤与环境因素有关

全国肿瘤防治宣传周,科学防癌抗癌锦囊来了

今年4月15日至4月21日是第30个全国肿瘤防治宣传周,今年宣传周的主题为“综合施策,科学防癌”。

为帮助大家了解更多防癌、抗癌知识,济南市第七人民医院肿瘤内科医生团队,分别就常见致癌因素、肿瘤患者膳食管理、癌症止痛误区等大众关心的话题展开了科普讲座,助力提升公众健康意识与防护能力。

刘通 通讯员 刘庆乐 张莹莹 济南报道



三大因素导致癌症

研究显示,90%以上的人类肿瘤,是因为环境因素或者与环境致癌因素有关的。这些致癌因素通过直接或间接方式,造成基因结构或功能改变,从而导致肿瘤发生。济南市第七人民医院肿瘤内科住院医师苏景林介绍,常见的致癌因素,可以分为物理性、生物性、病毒三大类。

物理性致癌因素主要是放射性,约占人类肿瘤病因的5%到10%,主要包括电离辐射和紫外线。苏景林说:“长时间大量的电离辐射,有诱发白血病的风险,而紫外线造成的不可修复损伤,可能会引起皮肤基底细胞癌和鳞状细胞癌。”

生物性致癌因素中,多环芳汀是常见致癌物,这类致癌物存在于工厂排出的煤烟和烟草点燃后的烟雾中。

此外,烟熏和烧烤的鱼类、肉等食物也有多环芳汀,与胃癌发生有一定关系。

致癌的病毒,较为多见的是人类乳头状病毒HPV、EB病毒以及乙型肝炎病毒等。

肿瘤患者不宜节食

科学合理的饮食可以增强体质,提高机体免疫力,有利于肿瘤患者的治疗和康复。济南市第七人民医院肿瘤内科主治医师王胜军提醒,一些肿瘤患者和家属认

为,若补充足够的营养,肿瘤长得更快,因此会通过减少进食甚至绝食的方法,企图把肿瘤“饿死”,这是一种不合理的行为。

“肿瘤是饿不死的,即使不给肿瘤患者补充营养,肿瘤细胞也会和正常细胞抢夺营养。”王胜军说,只有在补充了营养,正常细胞获得营养后,才会发挥更好的免疫作用,身体才能和肿瘤细胞“战斗”。

除了节食,部分肿瘤患者过分忌口,认为这不能吃,那也不能吃,甚至完全素食。“这类做法也不明智。从蛋白质角度来讲,动物蛋白优于植物蛋白,素食中最好的蛋白质要属豆类蛋白,但是豆类蛋白跟动物蛋白相比,还是差一些。”王胜军补充说,从营养的全面性来讲,纯素食能够获得营

养素是不够的,只要不过敏,什么都可以适量吃。“荤素搭配一顿饭,大概三分之一的荤食,三分之二的素食,适当增加水果蔬菜的摄入,对患者是有好处的。”王胜军说。

不过,因为肿瘤细胞靠糖来生存,建议肿瘤患者(尤其是有肿

瘤病灶存在的),减少糖的摄入,适当增加脂肪和蛋白质的摄入。

癌痛不要硬抗

疼痛是癌症患者最常见的症状之一,严重影响患者的生活质量。济南市第七人民医院肿瘤内科主治医师郝云云介绍,在肿瘤患者的日常管理中,很多患者仍对癌症疼痛存在认识误区,为此特地从六个方面帮助患者和家属辨析癌痛,提高生活质量。

误区一:非阿片类药物比阿片类药物更安全。

郝云云表示,对于需要接受镇痛药物治疗的患者,使用阿片类药物更安全有效。相比之下,非阿片类抗炎镇痛药物长期应用,可能引起胃肠道及肾脏毒性,并会明显抑制血小板的功能。因此,正确使用阿片类药物,比非甾体类抗炎镇痛药物更安全。

误区二:只有在疼痛剧烈时,才应当使用镇痛药物。

因为担心药物成瘾,很多患者“能忍则忍”,不到万不得已,绝

不使用镇痛药物。事实上,对于疼痛患者,及时、按时应用镇痛类药物才更安全有效。

误区三:镇痛治疗能使疼痛部分缓解就行。

郝云云介绍,镇痛治疗的目的是缓解疼痛,改善功能,提高生活质量。无痛睡眠是镇痛治疗的最低要求,理想的镇痛治疗除此目标以外,还应争取让患者达到无痛休息和无痛活动的目标。

误区四:用阿片类药物,出现呕吐镇静等不良反应,应该立即停药。

其实,除便秘等不良反应外,阿片类药物的不良反应大多是暂时性和可耐受性的。阿片类药物的呕吐镇静等不良反应,一般仅出现在用药的最初几天,数日后症状多自行消失。

误区五:哌替啶是最安全有效的镇痛药物。

世界卫生组织已将哌替啶列为癌症疼痛治疗不推荐使用药物。哌替啶的镇痛作用强度不够强,其代谢产物去哌替啶的清除半衰期长,而且具有潜在的神经

毒性和肾脏毒性。

误区六:长期使用阿片类药物会成瘾。

长期阿片类镇痛药物治疗,尤其是口服按时给药,发生成瘾的可能性极其轻微。患者对阿片类药物产生耐受性或生理依赖性,并非意味着成瘾,也不影响继续安全使用阿片类药物镇痛。

体检发现肺结节不必过度紧张

近年来,肺癌发病率与死亡率明显增高。国家癌症中心发布的最新统计数据也显示,肺癌已成为我国发病率最高的癌症。因此,大众对肺部健康应尤为注意。不少人在日常体检中,发现自己有肺结节时,总会如临大敌,夜不能寐。对此,济南市第七人民医院肿瘤内科医师张秋景表示,体检发现肺结节,不要过度紧张。

“CT检查中,凡是直径小于3厘米的圆形或类圆形的阴影,都被称之为肺结节。”张秋景说,健康人群查体发现的肺结节,95%以上都是良性结节。

那么,结节的良恶性该如何区分呢?张秋景表示,肺结节的大小是一个非常重要的指标。一般情况下,直径小于5毫米的肺结节,属于低危结节,相关人群可以选择一年之后复查;查出直径大于8毫米肺结节的人,建议三个月复查,如果结节增大,那么需要引起重视,进一步诊疗;而对于直径大于20毫米肺结节的人士,建议尽早到医院就诊。

肺结节的大小并不是判定良恶性的唯一指标,肺结节的形态、密度,以及与周围组织的关系都是非常重要的鉴别指标。当我们发现肺结节之后,一定要听取专业医务人员建议,定期随访复查。

张秋景说,肺结节并不可怕,重要的是做好癌症的筛查——年龄大于等于四十岁,并且长期吸烟大于等于二十年,有环境或高危职业的暴露史,或合并慢阻肺、弥漫性肺纤维化、有肺结核病史、有肺癌家族史的人群,建议定期查体,进行早期肺癌的筛查。

HPV疫苗+宫颈癌筛查,双管齐下防治宫颈癌

济南历城:计划为2万女性进行“两癌”筛查

记者 秦聪聪 实习生 李佳润 济南报道

宫颈癌是发生在女性子宫颈部的恶性肿瘤,也是女性健康的一大威胁,但是,由于病因明确,它又是一种可以预防和早发现、早诊断、早治疗的恶性肿瘤。

济南市历城区妇幼保健计划生育服务中心主任郭德芳介绍,宫颈癌是一种病因明确的癌症,高危型HPV持续感染,是导致宫颈癌发生的重要危险因素。HPV就是人乳头瘤病毒,分为高危型和低危型,HPV16/18型是常见的高危亚型,

能引起84.5%的宫颈鳞癌。

“预防宫颈癌,首先是一级预防,也就是预防高危型HPV感染,疫苗接种就是非常重要的手段。”郭德芳介绍,国内已上市的HPV疫苗有很多种,二价疫苗预防16、18型;四价加了6/11型,所以二价和四价疫苗,在预防宫颈癌的效力上差别不大。

九价又在四价基础上,预防HPV-31、HPV-33、HPV-45、HPV-52、HPV-58这五种高危HPV感染。

所有疫苗对9-45岁妇女均适用,所以适龄的女性朋友可以

自主选择上述疫苗。

“我们打疫苗的原则关键是尽快,而不是片面追求高价。”郭德芳提醒,我国女性的高危型HPV感染分布呈现“双峰型”,也就是说,感染率在15-24岁和40岁以上分别呈现较高水平。二价疫苗聚焦在引起宫颈癌的高危HPV16和18型上,火力更猛,价格相对便宜,减轻了大家的预防成本。

需要注意的是,对于疫苗接种的年龄,当前的上限是45岁半之前接种第一针,严格按照0.1.6月时间接种,确保第三针能在46岁生日之前接种。

另外,HPV疫苗是预防性的,没有感染前接种受益最大。疫苗不能清除现有的感染,如果通过治疗清除了病毒,仍然可以通过接种疫苗,降低病毒的持续性感染和癌前病变的复发率。

所以,不管目前是否有病毒感染,都要及早接种疫苗并做好定期筛查。

郭德芳介绍,宫颈癌筛查是宫颈癌的第二级预防手段。济南市历城区自2009年起,即面向农村34-65岁妇女实施免费两癌筛查,2023年启动新一轮的宫颈癌免费筛查,目标人群拓展到户籍

和常住35-64周岁农村和城镇低保、灵活就业、无业适龄妇女,基本实现宫颈癌筛查的全覆盖。

“我们通过为妇女进行宫颈细胞学筛查,找到异常可疑病例,并进行干预治疗,有效防止了宫颈癌前病变向宫颈癌进展。”郭德芳说,2023年,历城区13个初筛机构为20834名女性进行了筛查,发现异常病例989人,确诊宫颈癌3例,多数进行了有效治疗,有力保障了妇女健康。

按照工作安排,4月初,历城区全面启动“两癌”筛查工作,目标人群是两万左右。