

癌情报告

谁是癌症易感人群

好比一台电脑被病毒侵袭,当人体正常的细胞分裂机制被打乱,癌症就有可能产生了。癌症,医学上指控制细胞分裂增殖的机制失常而引起的疾病,亦被称为恶性肿瘤。根据省疾控部门监测,恶性肿瘤已超越心脑血管疾病,成为我省居民首位死亡原因。其中,肺癌为发病率及死亡率之首。得了癌症是否就等于死亡?癌症发给人体的信号,如何才能尽早捕捉?对这位不友好的朋友,我们还可以认识更多。

本报记者 徐洁 李钢

肺癌是恶性肿瘤死因之首

每时每刻,我们的身体就会有大量的新细胞产生,也会有大量的旧细胞死亡。细胞的分裂和死亡需要一种精确的动态平衡,人体的组织和器官才得以维持健康,这似乎是人类诞生之初就被输入身体的控制程序。当这一程序被打破,分裂增殖机制失常,癌症就会产生。

根据省疾病预防控制中心对我省居民2012年肿瘤发病情况的监测,恶性肿瘤为山东省居民首位死亡原因,25.2%的死亡为各种癌症所致。其中,肺癌位居恶性肿瘤死因之首,占全部恶性肿瘤死亡的31.3%。

山东省肿瘤医院肿瘤内科主任郭其森说,不仅是在中国,世界范围内,肺癌在男性恶性肿瘤中发病,死亡率均排第一位,女性恶性肿瘤发病率第一位是乳腺癌,死亡率第一位仍是肺癌。

几年前,在导致死亡的恶性肿瘤中,肺癌并非是第一位的。

郭其森说,癌症的发生是内外综合因素导致的,但就肺癌来说,有研究表明,遗传易感基因在肺癌发生中的作用不大,大气污染等环境因素、吸烟等个人生活方式等是关键致病因素。

“吸烟,无论是主动的还是被动的,对肺部的危害都很大,吸烟人群发生肺癌的危险性要比不吸烟人群高20倍,肺癌患者大部分有吸烟史。”郭其森说,雾霾天气中的PM2.5吸入肺中会永久停留在肺泡中,导致肺泡突变,对肺部的伤害是肯定的,但并不是今年呼吸了雾霾,明年就会生病,雾霾对肺癌发生率上升的作用过二三十年会有定论。

此外,化学污染如装修产生的甲醛也是肺癌致病因素之一,女性患有肺癌还与厨房油烟污染有关。郭其森说,油温达到270℃时,油烟中会产生致癌物质,此外长期接触粉尘的矿工也是肺癌的高危人群。山东大学齐鲁医院登记的肺癌就诊者职业大多为工人、农民,该院统计者认为,这与工人农民中吸烟人群较为集中有关。

山东省肿瘤防治办公室副主任王家林研究员说,小环境也可能是诱发肺癌的因素,像以前许多家庭厨房使用蜂窝煤,小环境就不好。此外,体重超重、缺乏锻炼、蔬果摄入量低也是可能的癌症发病原因。

男性发病明显高于女性

前不久,知名企业家长李开复在微博中自爆确诊患有淋巴瘤,引发网友关注。

不知从何时起,癌症变得常见起来。

根据省疾控中心统计,我省肿瘤登记人群中,恶性肿瘤发病率居于前4位的依次为呼吸系统恶性肿瘤、胃恶性肿瘤、食道恶性肿瘤及肝脏恶性肿瘤,其中男性、女性与全人群顺位略有不同,女性中第2位是乳房恶性肿瘤。

受各个医院医疗特长等因素影响,据不完全统计,2012年,山东大学齐鲁医院收治恶性肿瘤病人数量排名前三位的为肺癌、乳腺癌和淋巴瘤;山东省千佛山医院收治的肺癌、食道癌、甲状腺癌病人较多;山东省肿瘤医院收治的胃癌、肝癌、食道癌、直肠癌人数排在肺癌人数之后。

郭其森说,发霉变质的谷物、植物油中含有的黄曲霉素、乙型肝炎病毒容易导致肝癌,从养生角度来讲,脾气暴躁、抑郁伤肝,将导致肝部病变,长期大量饮酒的人群也是肝癌高危人群。

医学科技水平在发展,不少癌症死亡率却呈上升趋势。据省疾控中心统计,前10位恶性肿瘤中除胃癌、肝癌、食管癌和白血病外,其余肿瘤死亡率

均呈上升趋势。上升幅度最大的为淋巴瘤,其次是胰腺癌。

王家林认为,缺乏及时规范的早期诊断,是癌症高死亡率的重要原因。“医学发展到今天,癌症晚期的治愈率并没有很大的提高,可以说,癌症的治愈主要依靠早期诊断。”王家林说,但令人遗憾的是,多数肿瘤患者一经诊断就是晚期,失去了宝贵的治疗时间。

以肺癌为例,据相关统计,CT对于周围型肺癌最为敏感,增强型CT对于3毫米以上病变的敏感性为90%,对于1厘米以上病变的敏感性可达95%。王家林说,其实许多癌症早期发现、早期治疗后,效果很好,病人可以正常生存。

此外,恶性肿瘤的发病,男性数量和比例明显高于女性。

我省肿瘤登记人群中,男女性患者性别比为147:100。肺癌的发生率男性明显高于女性。根据省疾控中心监测数据,每十万人中,男性发病人数比女性多一倍。在山东省千佛山医院,1413名肺癌人数中,男性就占了905人。山东大学齐鲁医院统计的肺癌患者中70.24%为男性。

发病年龄呈低龄化趋势

我省疾控中心公布的恶性肿瘤年龄变化表上显示,45岁以上,恶性肿瘤发病率曲线开始上扬,55岁后上升最明显,曲线的上扬一直持续到80岁。

在此份调查表中,肺癌、肝癌、胃癌、食道癌的发病年龄集中在45岁-80岁之间,乳腺癌发病年龄以40岁-60岁较为集中,宫颈癌发病年龄以40岁-50岁人数最多,甲状腺癌发病集中

年龄为40岁-60岁。

省千佛山医院1413名肺癌患者中,50岁-59岁之间为423人,60岁-69岁之间为412人,70岁-79岁之间为312人,其他年龄段数量明显较少。齐鲁医院统计数据表明:肺癌发生年龄段集中在45岁以上到60岁之间,这是一个“峰”。

郭其森注意到一个现象,肺癌的发病年龄近年来有低龄化的趋势,“以前,45岁以上、有吸烟史的为高危人群,现在20多岁、30多岁的病例都有,且没有吸烟的习惯。”

王家林介绍,近20年的数据显示,我国癌症发病呈现年轻化趋势,包括乳腺癌、肺癌、结肠癌等发病年龄均低于此前年龄,乳腺癌发病从20岁至25岁开始增加,45岁到50岁达高峰,比西方女性提前了10岁;肺癌40岁-50岁患者越来越多,美国肺癌平均发病年龄67岁;结直肠癌平均发病年龄为48.3岁,而美国白人为69.8岁,比西方人年轻20岁;19岁-35岁的胃癌发病率比30年前翻了一番。

王家林认为,部分癌症发病率上升与诊断水平的提高有关。此外,人寿命延长也是宏观上癌症发病率升高的原因。与之前相比,有些癌症的发病率也是下降的,比如宫颈癌,现在女性一生中的生育次数减少了,宫颈感染机会也减少了。宫颈癌细胞学筛查的应用也使癌前病变得及早发现和治理。

随着饮食习惯的变化,消化系统肿瘤的发病情况也发生了变化。“随着生活水平提高,饮食改善,吃得越来越细了,食道、胃等上消化道肿瘤实际有所下降,而结直肠等下消化道肿瘤有所上升。”王家林说。



主办:齐鲁晚报
协办:山东省大众健康管理中心

养生堂 本期堂主:王婷

王婷,眼科学博士,副主任医师,硕士研究生导师,山东省眼科医院副院长。主要从事白内障、角膜屈光、角膜病、青光眼的临床及科研工作。承担国家自然科学基金等多项课题,作为主要成员获得国家科技进步二等奖1项,山东省科技进步奖2项。近几年在国内外SCI及核心期刊收录杂志发表论文40余篇,被评为全省卫生系统贫困白内障患者复明项目“示范标兵”。

相同近视度数不同诊疗方案

儿童近视,是让家长十分头疼的问题,很多孩子出现了一年增加100多度的情况,让家长们头疼不已。医学验光配镜与简单验光不同,要达到最佳的矫正视力,医学验光程序严谨,兼顾了视功能的多个细节,相当于量体裁衣,个体化治疗方案。我们来看看相同的近视度数,医学验光后不同的诊疗过程。

以下6名儿童,同是近视150度,医生开具6种不同的治疗方案,都取得了很好的控制近视加速发展的效果:

朵朵,10岁,近视度数150度,双眼视功能数据正常,医生开具100度眼镜处方,医嘱:看远时戴,看近时不戴。一年后,王女士带彤彤复检,近视度数未明显加重。

帅帅,12岁,近视度数150度,双眼视检查结果PRA高,BCC低,指标显示存在明显的眼调节功能异常,医生开具诊疗处方:150度眼镜(常戴),另配合视功能恢复训练,主训练眼调节能力。一年后复检,由于升学压力大,近视增长25度,属正常增长范围内。

乐乐,11岁,近视度数150度,通过双眼视检查后,发现NRA低,BCC低,孩子明显的睫状肌紧张,散瞳后验光双眼的近视度数只有50度。医生调整了眼镜处方。一年后,近视度数未见明显增长。

菲菲,8岁,近视度数150度,双眼视功能检查后,指数呈现AC/A低,医生判定为调节异常,开具配镜及视功能训练处方。一年后复检,增长度数为正常范围内。

晨晨,9岁,近视度数150度,散光度数300度,来医院检查及寻求合适的矫正。医生开具RGP处方,RGP对于近视及散光的矫正范围明显优于普通框架眼镜。RGP属于三类医疗器械,非医疗机构不能验配、使用。一年后复检,近视未加深。

洋洋,10岁,近视度数,150度。父母都是高度近视,担心孩子也发展为高度近视。眼检查发现,小宇的眼轴明显长过同度数孩子,达到了24.8mm。医生开具角膜塑形镜处方,晚上戴镜,对角膜进行塑压,早上起来摘掉眼镜,三天恢复1.0的视力。一年后复诊,近视增长25度,属正常增长范围内。

所以说,孩子出现近视,需要根据不同的特点,选择不同的治疗方案帮助控制近视发展。

恶性肿瘤随年龄变化趋势示意图

