

肺癌早期不明显 高危人群及时筛查



癌症的发生率正在不断地提升,尤其是肺癌,近几年来位居榜首。肺癌的发病原因受到多方面因素的影响,与个人的生活习惯息息相关。下面就带大家了解一下肺癌的发病原因及防治方法。

肺癌并不是突然发生的,它与遗传因素、生活习惯、环境等都有很大的关系。

肺癌的发病原因有哪些?

抽烟因素 抽烟是当前被公认的导致肺癌发生的最为关键的因素,同时也是最危险因素。经常接触二手烟的非抽烟人群,发生肺癌的风险增加了30%。所以,抽烟不仅危害自身的健康,同时还会危害周围人的健康。在此劝解抽烟人群尽可能地少抽烟、不抽烟,为了自身健康,同时也为了保护其他人的健康,养成良好的生活习惯。

空气污染 根据不完全统计,空气中的可颗粒物、二氧化硫以及烟雾的浓度越高,空气污染越严重,患有肺癌的风险和死亡率也会随之增加。

生物材料燃烧因素 生物材料燃烧的过程中,会排放出很多的浓烟,国际上专门研究肺癌的专家,将家庭燃煤的排放物归类为致癌物质。燃料排放大量的浓烟中含有可疑的致癌物质,会加剧空气的污染程度,增加患上肺癌的概率。

职业暴露因素 长期工作在空气污染的地区或接触粉尘,易增加患肺癌的风险。

慢性肺病的影响 慢性肺部疾病不仅会影响患者的身体健康,妨碍正常的生活,还会增加肺癌的发生风险。如常见的慢性阻塞性肺病,对于男性来说发病率较高,且会增加肺癌的发生率。

遗传和癌症病史 遗传和癌症病史因素十分明显,肺癌的发病原因与遗传因素息息相关,有肺癌家族史的抽烟者,患肺癌的风险显著增加,而对于非抽烟

的人群来说也会增加患肺癌的风险。

饮食、生活习惯 在生活中,饮食、生活习惯,不仅会影响人们生活的体验,对于健康和疾病也是息息相关的,对于肺癌的发生同样有密切的联系。如某些饱和脂肪酸有可能增加肺癌的患病风险,再比如含有N-亚硝基二甲胺和亚硝酸盐的食物,对于致癌也有影响。同时,长期处于焦虑、抑郁等负面情绪中,心理压力较大,长期熬夜等一系列的不良生活习惯,也会加速肺癌的产生和发展。

如何做好肺癌的防治?

尽早戒烟 抽烟不仅危害自身健康,还会影响到周围人的健康,不抽烟、尽早戒烟会降低肺癌的发病率。建议不抽烟人群,尽可能地远离香烟,而对

于已经确诊为肺癌的患者,必须要及时戒烟,否则会增加死亡风险。

做好职业保护 由于很多的职业需要长期暴露于粉尘下,所以一定要做好个人职业防护。个人在外出时,可佩戴口罩来降低空气污染对于自身健康的伤害。

高危人群筛查 患有癌症史的家庭成员或有慢性肺部疾病的患者,应当定期到医院进行筛查,早发现、早治疗,以此来降低肺癌的死亡率。

合理饮食 合理饮食非常重要,建议大家一定要科学、合理饮食,养成良好的生活习惯,在生活中多吃新鲜的水果、蔬菜。如卷心菜、西兰花等,对于预防癌症具有重要的帮助作用。同时,不要熬夜,及时进行锻炼,合理安排自己的生活和作息时间。 **摘自《大河健康报》**



警惕青少年抑郁症

对于长期处于受歧视、虐待、校园暴力或者家庭冷暴力等环境中的青少年而言,容易出现抑郁症状。但孩子也许还不能很好地用语言来描述或解释抑郁,如果看到这些症状,请及时和孩子沟通,必要的时候需要带到精神专科门诊或者医院,由专业人员进行详细的评估,明确是否患有抑郁症。

1.反抗父母

处处跟父母对着干,无端对父母发火,辱骂父母,一点小事不顺心就容易发火,较严重的表现为夜不归宿、打砸物品、厌食甚至逃学。

2.自我封闭

放学和周末把自己关在屋子里不出门,不和同学交往,生活中没有朋友,有时候饭也不吃,父母敲门嫌父母烦,回家几乎不与父母交流,父母问话几乎不回应,有时候昏昏睡一整天。

3.长期的消极情绪

经常表现出负面情绪和自卑,表达对生活的失望,厌恶自我。

4.成绩突然下降

孩子原本成绩优异,却最近一段时间突然大幅度下滑,对学

习也提不起兴趣,在首先排除躯体因素的影响之后,可能就是心理因素影响到孩子的成绩,家长需要重视。

5.身体暗示

孩子身体上出现不适,头晕、胸闷、恶心、四肢乏力、体重下降、嗜睡或者失眠,这些症状如果去医院检查不出什么疾病,就不是身体疾病,而是心理疾病导致。家长要重视,出现这种情况,不少父母认为是孩子体质差,该好好锻炼一下,这大错特错!

6.迟钝的表情

孩子的眼睛没有神采,面部表情较少,肢体动作也很少。

7.自残倾向

为了一点小事大发雷霆,摔东西、自残,这就不是孩子性格脾气的问题了,家长要注意,孩子一旦出现自残行为,首先做的不是要责备孩子,要静下心来,问清楚原因。

(市六医院)



市五医院神经外科独立完成脑动脉瘤夹闭术

近期,大同市第五人民医院神经外科独立完成一例颅内动脉瘤夹闭术+颅内血肿清除+去骨瓣减压术,患者愈后良好。

据介绍,患者入院时意识昏迷,瞳孔散大,脑疝形成,随时有生命危险。急诊完善头颈部CTA显示:大脑前动脉A2段动脉瘤,右侧额叶血肿,脑室内血肿、蛛网膜下腔出血。患者右侧大脑前动脉瘤(HUNT-HESS分级V级)诊断明确,此类患者的死亡率高达53%~95%。时间就是生命,神经外科全体医师经过讨论,紧急安排手术方案,做好术前、术中随时呼吸心跳骤停、动脉瘤

二次破裂的紧急预案。与患者家属充分沟通后,立即进行术前准备,急诊于全麻下行前纵裂入路颅内动脉瘤夹闭术+颅内血肿清除+去骨瓣减压术。

术中:动脉瘤位于大脑前动脉,放置1枚动脉瘤夹,夹闭瘤颈,载瘤动脉通畅。术后影像术后复查CT可见血肿清除满意,环沟周围显影。术后经过神经重症医学综合治疗,患者目前恢复良好,意识转清,转康复科进行下一步治疗。

据神经外科主任王杰介绍,该手术具有以下难点:

1.血肿巨大,脑疝形成,呼吸节律

异常,随时有呼吸心跳骤停风险。2.动脉瘤与血肿粘连紧密,正常组织界限不清,解剖分离困难。3.蛛网膜下腔出血量大,蛛网膜粘连明显,术中分离蛛网膜间隙困难,随时有动脉瘤再次破裂风险。4.纵裂入路间隙狭窄,操作空间仅有1cm,周围血管神经关系复杂,手术技巧需求高,此外,该入路易导致额窦开放,术后颅内感染、脑脊液漏风险高。

而此次实施的脑动脉瘤夹闭术有以下优点:1.在手术显微镜直视下操作,对动脉瘤的供血动脉能进行阻断,

然后对周围的重要组织也能进行保护。2.术中可以打开蛛网膜下腔,释放血性脑脊液,减少后续脑积水发生的概率。3.动脉瘤破裂形成血肿后,可以通过手术同时把血肿清除,必要时还可以行去骨瓣减压术,降低颅内压,减轻脑水肿,预后更佳。4.动脉瘤夹闭术可以避免介入手术后终身服药带来的风险,远期复发率小于介入手术。这是该院首次独立完成的复杂动脉瘤夹闭术,标志着神经外科在神经危重症患者的抢救治疗上迈上了新台阶。 **(王瑞芳)**

糖尿病并发症这些预警信号,你知道吗?

——访大同五洲心血管医院内三科副主任医师张民成



糖尿病是一种以慢性高血糖为特征的终身性代谢性疾病。长期血糖增高,可导致大血管、微血管损害,并危及心、脑、肾、周围神经、眼睛、足等。糖尿病并发症有100多种,是目前已知并发症最多的一种疾病。糖尿病死亡者有一半以上是心脑血管所致,10%是肾病所致。因糖尿病截肢的患者是没有糖尿病的20倍。大同五洲心血管医院内三科副主任医师张民成提醒,尽早预防并发症的发生是非常重要的。

糖尿病并不可怕,可怕的是糖尿病的并发症,也是糖尿病人致残、致死的主要原因。张民成说,虽然我们无法预测并发症什么时候会出现,但并发症在出现之前总有一些先兆,身体也会发出一些预警信号。如果我们能掌握这些预警信号,及时采取干预措施,对糖尿病人将会有很大的益处。

手脚麻木、疼痛、感觉异常

张民成说,如果糖尿病人经常出现手脚麻木、疼痛,或有蚁走、虫爬、发热、触电样感觉,手套、袜套感,脚踩棉花感,对冷热及针刺感觉迟钝或完全没有感觉等,一定要警惕了,这种情况说明可能要发生糖尿病周围神经病变。如果不注意,就会发生烫伤、割伤,发展下

去就会出现糖尿病足等严重问题。

出汗、皮肤干燥

张民成提醒,有的糖尿病人一吃饭就出汗,这是由于味蕾受到刺激后引发的交感神经失控。还有的糖尿病人睡醒时会出一身汗,也是交感神经失控的表现。患了糖尿病之后,病人的抗病能力会降低,也会对皮肤造成一定的损伤,很有可能会出现皮肤干燥和皮肤瘙痒,以及皮肤脱屑、色素沉着等皮肤病变,当出现这些现象的时候,提示出现了糖尿病皮肤并发症。

晕厥、意识不清

张民成介绍,糖尿病人突然晕厥,意识不清,数分钟或几十分钟后自行清醒,没有特别不舒服的感觉,出现这种情况,首先要排除心律失常、心肌梗病、心肌梗死等导致的晕厥,然后排除低血糖的干扰,最后要考虑是否是体位性低血压引起,糖尿病心血管自主神经病变可出现这种情况。

恶心、呕吐、腹泻、腹胀、便秘

出现上述症状不要以为是吃了变质的东西所致的胃肠炎,一定要想到是否出现了糖尿病胃肠道自主神经病变。首先,糖尿病人往往饮食习惯不好,不爱吃蔬菜等粗纤维食物。其次,

随着糖尿病的进展,支配胃肠蠕动的自主神经受到损害,胃肠变“懒”了。第三,血糖控制差的糖尿病人体内处于高渗、脱水状态,肠道内水分减少,也会导致大便秘结、便秘、腹胀等问题。张民成提醒,要预防胃肠变懒,平时一定要多吃蔬菜,蔬菜的量必须是主食的3倍。

腰骶背疼、容易骨折

张民成说,骨质疏松与糖尿病关系密切,血糖浓度高,肾脏在排出过多葡萄糖的同时,血液中的钙也随尿大量流失;此外,由于胰岛素缺乏,胶原蛋白合成不足,骨基质减少,更容易引起骨质疏松。当糖尿病人感觉腰骶背疼、明显驼背、身材变矮、容易骨折时,很可能是糖尿病并发骨质疏松所致。

视物模糊、视力减退

张民成介绍,长期高血糖可引起眼底微血管病变,导致糖尿病性白内障、眼底出血、视网膜脱落等,表现为视物模糊、眼前出现黑点或有飞蚊症、视物变形或复视等,这是因为糖尿病患者的血液中葡萄糖浓度明显升高,而导致山梨醇物质积聚在晶体内,出现晶体纤维肿胀,严重的还会出现断裂以及崩解,长期下去就会出现晶体浑浊,影响患者的视力,甚至会导致失明。当患者出现上述症状时,提示可能出现了糖尿病眼病。

尿液泡沫多、眼睑及下肢浮肿

糖尿病微血管病变还会对肾脏造成损伤,出现肾功能受损和蛋白尿,引起尿液泡沫增多,随着大量蛋白从尿中排出,患者血浆渗透压明显降低,致使血管内水分大量外渗,从而导致颜面及浮肿;另一方面,肾脏病变也可引起水钠潴留及尿量减少而出现水肿。

张民成提醒,当患者出现尿里泡沫增多及浮肿时一定要想到糖尿病肾病。

皮肤形态、颜色及间歇性跛行

糖尿病人足部皮肤有破溃,颜色改变,呈间歇性跛行,足背动脉和胫后动

脉搏动减弱或消失,往往提示患者存在下肢动脉血管狭窄或闭塞,这些病变可以说是糖尿病足坏死的危险信号。张民成说,在糖尿病常见的并发症当中,糖尿病足是最为严重的一种,如果不及时治疗轻则截肢,重则危及生命。

出现心悸、胸闷、心前区不适

糖尿病人如果血糖控制不好,在导致体内环境紊乱之后可能会引发冠心病。也是糖尿病最主要的死亡原因。

张民成提醒,糖尿病人由于感觉神经受损,在发生了心绞痛、急性心肌梗时,往往没有明显的疼痛症状,只是表现为胸闷、气短、心悸等症状,更需引起重视。

反复头晕头痛、一侧肢体无力

麻木或口角流涎、语言笨拙

糖尿病人出现脑血栓的概率是非常高的,与没有糖尿病的患者相比高出12倍。张民成说,糖尿病人因为血糖含量比较高,血液会变得越来越粘稠,这样血小板的聚集性也会越来越严重,自然血流的速度也会变慢,而在这种情况下很容易发生脑血栓。

胃肠道症状明显

呼气带烂苹果味

糖尿病酮症酸中毒是一种糖尿病常见的急性并发症。糖尿病酮症酸中毒早期有疲乏、软弱,四肢无力,极度口渴,多饮、多尿,出现酮体时可有食欲不振、恶心、呕吐,时有腹痛,有时被误诊为胃肠炎、急腹症。由于失水,可见皮肤粘膜干燥、呼吸深大,有烂苹果味(丙酮味),严重者血压下降、四肢厥冷,当神经系统受累时,可有肌张力下降、反射迟钝,甚至消失,终至昏迷。

一旦出现以上症状,绝大多数都是并发症给身体发出的一些信号,对于糖尿病人来说,应该引起高度重视,做好防范措施,最好是及时到医院进行相关方面的检查进一步确诊,早发现、早检测、早干预、早治疗。 **(武珍珍)**



如何预防腰椎间盘突出

腰椎间盘突出位于腰椎椎体之间,对腰椎椎体起着支撑、连接和缓冲的作用,形状像个压扁的算盘珠,由髓核、软骨板、纤维环三部分组成。大同五医院骨科大夫刘志平说,腰椎间盘突出症是指腰椎间盘发生退行性病变后,纤维环部分或全部破裂,髓核单独或者连同纤维环、软骨终板向外突出,刺激或压迫窦椎神经和神经根引起的以腰痛腿痛为主要症状的一种综合征,当突出的椎间盘压迫脊神经或马尾神经,可引起腰腿痛,严重的会导致大小便失禁,甚至引起瘫痪。

腰椎间盘突出病因之一一是退行性改变。此外,体力劳动、久坐久蹲、驾驶、体育运动等造成的累积性损伤也是重要病因。刘志平说,腰椎间盘突出症的症状主要有三个方面:

1.腰痛:疼痛一般在腰骶部,大多为酸胀痛,可放射到臀部,反复发作,久坐、久站或劳累后加重,休息后缓解。

2.下肢疼痛:下肢放射性疼痛,站立、行走、打喷嚏或咳嗽时症状加重,卧床休息可缓解,严重者可伴相应神经分布区域感觉异常或麻木。

3.马尾神经症状:中央型椎间盘突出巨大突出、脱垂或游离椎间盘组织可压迫马尾神经,出现双下肢及会阴部疼痛、感觉

减退或麻木,甚至大小便功能障碍。

日常生活中如何预防?

刘志平提醒,不良的生活习惯可以加速脊柱的老化,而适当的锻炼,保持良好的生活习惯则可以延缓脊柱的老化,保持脊柱的稳定和健康。控制体重、规律的腰背肌功能锻炼和纠正不良姿势可预防神经根病症状复发。

注意坐姿:长期伏案学习和工作时,如果坐姿不正确,如弯腰驼背,就会容易患上腰椎间盘突出症,所以平常一定要调整好自己的坐姿,端坐位最好,腰背部挺直,避免跷二郎腿,同时应注意椅子不能过高。

劳逸结合:为了缓解疲劳,调节肌肉松弛度,久坐工作中应适当站起来舒展一下,让身体自然放松一下。

保持椅子和睡床硬度:椅子或者床太软,容易导致肌肉松弛,身体也就容易变形,不仅影响身材的美感还可能诱发一系列症状。大家应根据自身情况选择软硬适中的床垫。

加强锻炼:平常应加强腰背肌训练,增加脊柱的内在稳定性,如猫弯腰取物,最好采用屈膝、屈膝下蹲方式,减少对腰椎间盘突出方的压力。

(武珍珍)