

胃癌 80%源自不良饮食习惯

胃镜是最直接、最主要的普查手段

出租车司机老张,吃饭从没准点过。去年年底,他总感到肚子隐隐作痛。起初,他以为是老胃病复发,自作主张地服了一些治胃病的药。但前不久,一次加班回家后,他的腹部突然剧烈胀痛,大汗淋漓,身体乏力,随即被亲人送到医院。经胃镜检查,医生确诊老刘患上了胃癌。 郑州晚报记者 刘书芝

80%“病”从口入

周云说,像老张这样有慢性胃病及慢性萎缩性胃炎、胃息肉、胃溃疡、幽门螺杆菌感染的,均属于胃癌高危人群。但还不是高发人群,真正高发人群集中在40岁以上、饮食没规律、嗜烟酒、饮食高

盐、喜食火锅及腌制食品者,这类病人占胃癌病人总数的80%。

不过周云也提醒,有这类饮食习惯的人也不必谈“胃癌”色变,因为每个人基因有差异,有的会发病,有的不会发病。

胃镜检查最直接

不过在周云看来,“胃癌不可怕,贵在早普查”。普查日本做得比较好,其早期胃癌检出率在70%~80%,而在我国还不到5%。

普查实际上很容易,做个胃镜就可以。胃镜检查是胃癌的首选检查手段,

准确性高,建议高危人群每年检查一次,非高危人群每3年检查一次。有胃炎者,还可做个碳气检测,吹口气,设备就能测出是否有幽门螺杆菌感染、是否有癌变可能。

改善生活习惯可大幅减少

预防胃癌,周云的建议是,养成良好的饮食习惯很重要。改善生活习惯可大幅减少胃癌概率,比如少吃或不吃腌菜,不吃或少吃烟熏和油煎食物,不吸烟、少

饮酒,多吃新鲜蔬菜和水果,保护食用水的卫生,积极治疗癌前的病变。提高自查意识,如出现反酸、暖气、上腹不适、疼痛等症状尽早到医院检查。

临床上,胃癌发现早晚不同,治疗手段和治疗效果也大为不同。

一般胃癌分一期、二期、三期和四期。一期和二、三期的大部分,都可采取手术切除的方法治,不过效果有差异。以5年存活率为标准,一期病人治愈率可达85%以上,二期病人则为60%~65%,而三期病人则仅为20%。

四期病人,不能进行手术,只能采取化疗、放疗、生物治疗、中西医结合、靶向治疗等方法,5年生存率1%都不到。所以,早普查、早发现很重要。

温馨提醒

指导专家

河南省抗癌协会胃癌专业委员会副主任、河南省人民医院肿瘤科主任、主任医师 周云

指导专家

河南省抗癌协会肿瘤内科专业委员会主委、郑州大学第一附属医院肿瘤科教授 樊青霞

危

樊青霞教授说,太行山区如林县,是我省食管癌的典型高发区。高发人群除集中分布在太行山区这一特点外,其发病

还有家族聚集性、遗传性、年龄倾向等特点。这其中,55岁后为高发年龄段,70岁后又降低趋势。

查

樊青霞教授说,正常食管黏膜上皮细胞受损伤至癌变,有一个过程。内镜、食管脱落细胞学检查、X射线钡餐透视等对早期诊断均有较高价值。一旦发现吞咽

困难,就是食管癌最早、最常见的信号。可进行食管镜、X射线检查、食管拉网细胞学等检查项目,食管镜检查可直接观察癌肿的形态、大小,查出早期很小病变。

防

在樊青霞教授看来,食管癌发病有内因、外因和综合性的因素。太行山区高发和当地居民喜食热食、饮食粗糙、多吃酸菜(富含亚硝酸盐)、多吃储备后的霉变食物,甚至水质污染等都有很大关系。所以,预防食管癌,饮食上不吃

过烫食物,不要过量饮烈性酒,不要大量吸烟;不要吃发霉食物,少吃酸菜;多服用维甲酸类化合物、维生素等,可以减少胃内亚硝胺的形成。生活上还应积极治疗食管上皮异常增生、处理癌前病变。



食管癌的治疗有手术、放疗、化疗、介入、物理等多种,其中手术是首选。若全身情况良好,无明显远处转移征象者,可考虑手术。早期手术治疗5年生存率在90%左右。但门诊中70%~80%已到中晚期,可采取放疗、化疗、介入、物理等治疗方法,现在的靶向治疗也很实用。

而当患者出现严重进食梗阻时,往往需要支架、光动力或扩张等姑息治疗方法来改善进食,维持营养,提高生活质量。

发病人群有地区差异

胃镜检查较常见

不吃过烫食物

好风凭借势 远航正当时

郑州市第七人民医院(郑州心血管病医院)心内科发展纪实

挑战与拼搏 诊疗成果显著

什么最令人感动?

在身着白衣的医护人员眼里,在无数等待亲人生命复苏的家属眼里,一颗已停止跳动的的心脏再次奏出生命之音,最令人感动。

在这里,医护人员采用先进的介入技术,使众多的心血管病患者——从年仅两岁的幼儿到耄耋之年的老人,起死回生。他们年均收治近5000名心血管病人,开展了大量的心脏介入手术,把生命一次又一次送给了数以万计的患者。他们就是郑州市第七人民医院、南方医科大学河南心血管病医院心内科的医护人员们,他们用心搭起爱的风帆,乘势而上,扬帆远航。

郑州晚报记者 蒋晓蕾

创造与超越 技术设备领先

到医院看病,患者更关心的是医疗技术水平,心内科不仅拥有齐全的先进设备和经验丰富的医疗团队,而且技术领域几乎覆盖了心血管内科的全部一线技术。“从手腕上可以做心脏手术!”这是心内科无数病人表示惊叹的口头禅,赢得病人的心,其实就是赢得了医院的发展。

近年来,该科积极拓展诊疗心血管疾病的技术领域,充分掌握了一系列具有省内先进水平的

断朝着高诊断水平、高精技术含量的方向前进。

任何一种医疗新技术的推广和应用,都要承担巨大的风险和压力。于力、王瑞敏、赵育洁等一批心血管专家,就是整日工作在风口浪尖上的人,她们所开展的射频消融术中最小年龄78岁,最小年龄17岁。术后随访,大多数接受射频消融术的患者,包括合并有风湿性心脏病、先天性心脏病及快慢型房颤综合征、冠心病的患者,恢复效果反映俱佳。其所独立开展的心血管介入治疗病种囊括了目前国内已开展的所有介入诊疗项目,且技术水平达到三级甲等医院心血管内科专业重点科室技术标准,在省内三级医院该专业中处于领先地位。

心血管疾病的诊疗技术。该科就先后成功地开展了“三腔起搏器置入术”、“先天性心脏病介入封堵术”、“室上性心动过速射频消融术及周围血管动脉夹层动脉瘤支架治疗术”等多项心血管疾病的先进诊疗手术,挽救了无数患者的生命,也为众多的心血管疾病患者带来了福音。

好风凭借势,远航正当时。市七院心内科正向着又一个医学制高点前进!

专家名片

于力,心内科主任,主任医师、南方医科大特聘教授,河南省、郑州市心血管病专业委员会委员。

对冠心病、高血压、心律失常、心力衰竭等疑难重症病人的诊治经验丰富,具有解决心血管专业的临床疑难问题能力,实施心脏电生理检查、心脏直流电复律术、心包穿刺术,完成冠脉造影支架、射频消融、起搏器植入、球囊扩张及先心封堵手术3000余例,尤其在介入处理复杂病例方面技术全面。

在省内较早开展了三腔起搏器对心衰的同步化治疗,干细胞治疗缺血性心肌病等新技术方法。

门诊时间:周三上午

赵育洁,心内科副主任,副主任医师。1998年毕业于河南医科大学,2007年获得医学硕士学位,从事心血管专业14年,积累了丰富的临床经验。

曾分别于北京阜外医院、北京大学第一医院学习冠心病的介入治疗和心律失常的起搏电生理治疗。专业方向是心律失常的起搏电生理治疗和心脏病的重症监护。

专家坐诊时间:周一、周六上午

王瑞敏,心内科副主任,主任医师,从事心血管内科临床及介入治疗25年。

擅长心血管内科疾病的诊治,尤其冠心病冠脉造影及冠脉内支架植入术、快速心律失常射频消融、缓慢心律的起搏器植入、先心病介入封堵等治疗。

门诊时间:周四全天

