



怎样远离胃癌?

胃癌作为一种常见的恶性肿瘤,在全球范围内影响着数百万人的生活。胃癌的发病率受多种因素影响,包括生活方式、环境暴露和遗传风险。通过采取积极的健康生活方式和预防措施,我们可以有效地降低胃癌的风险。下面,让我们一起深入探讨,如何远离胃癌的风险。

了解胃癌

胃是消化系统中的一个关键器官,负责将食物分解为营养物质,以供给身体能量和维持生命所需。然而,当正常细胞的生长和分裂出现异常,就可能导致胃癌的发生。胃癌的发病机制非常复杂,涉及多种遗传、环境和生活方式等因素的相互作用。以下是一些可能导致胃癌的主要因素:

(1) 幽门螺杆菌感染 幽门螺杆菌是一种常见的细菌,它可以在胃内引起炎症,逐渐导致黏膜受损。长期的幽门螺杆菌感染与胃癌风险增加有关。

(2) 饮食因素 高盐饮食、不足的水果和蔬菜摄入,以及过量的腌制、熏制食品可能增加胃癌的风险。这些因素可能影响胃黏膜的健康,从而造成损伤。

(3) 吸烟和酒精 吸烟和过量饮酒都被认为与胃癌风险增加有关。这些习惯可能导致毒素和有害物质进入胃内,引发细胞异常增生。

(4) 遗传因素 有些人可能天生具有更高的胃癌风险,因为他们携带有与癌症相关的基因变异。家族

史中有胃癌病例的人可能更容易受影响。

(5) 慢性胃炎 持续存在的慢性胃炎可能增加胃癌的风险。这种情况下,胃黏膜可能会受到长期炎症的影响,进而导致细胞变异。

(6) 环境暴露 暴露于某些化学物质和致癌物质可能增加胃癌的风险,尤其是在工作场所。

饮食预防

健康饮食在预防胃癌中起着重要作用。适当的饮食选择不仅有助于维持身体健康,还可以降低胃癌的风险。以下是一些关键的健康饮食原则,有助于远离胃癌的威胁:

(1) 多吃蔬果 蔬菜和水果是富含维生素、矿物质和抗氧化剂的重要来源。它们有助于保护胃黏膜细胞免受损害,降低胃癌风险。多样性的彩色蔬果可以提供不同种类的营养素。

(2) 适量蛋白质 选择瘦肉、鱼类、家禽、豆类和坚果作为蛋白质来源,避免过多的红肉摄入,特别是加工肉类。

(3) 低盐饮食 高盐饮食可能

增加胃癌风险。减少食物中的盐摄入,可以保护胃黏膜不受过度刺激。

(4) 少油炸和高脂食物 减少摄入过多的油炸食物和高脂食物,有助于维护健康的胃黏膜。

(5) 合理碳水化合物 选择高纤维、低GI(血糖指数)的碳水化合物,如全谷物、蔬菜和水果,有助于控制血糖水平,降低胃癌风险。

(6) 足够纤维 高纤维饮食可以促进胃肠道健康,帮助消化,降低胃癌的发病风险。谷物、蔬菜、水果、豆类等都是优秀的纤维来源。

(7) 避免过多加工食品 加工食品中可能含有致癌物质,因此减少加工食品的摄入有助于降低胃癌风险。

(8) 均衡饮食 保持均衡的饮食,包括不同种类的食物,可以提供全面的营养,维持身体的健康状态。

远离不健康生活方式

通过摒弃不健康的习惯,我们可以降低患上胃癌的风险。做到以下生活方式,意义重大:

(1) 戒烟 吸烟是导致多种癌

症,包括胃癌的重要原因之一。戒烟不仅有助于降低胃癌风险,还能提升整体健康水平。

(2) 限制酒精 饮酒过量与胃癌风险增加相关。如果饮酒,应该适量饮用,并遵循健康饮酒的原则。

(3) 避免暴饮暴食 长期的过度饥饿或暴饮暴食可能对胃部造成压力,增加胃癌的风险。保持适度的进食习惯非常重要。

(4) 避免不合理用药 长期滥用非甾体类抗炎药(NSAIDs)和胃酸抑制药可能导致胃部问题,增加胃癌的风险。

(5) 避免不良环境 长期接触有害化学物质和环境污染物可能对胃部健康造成威胁。

通过营养均衡的饮食、戒烟、限制酒精、保持健康体重以及定期体检,我们不仅可以降低胃癌的风险,还能提升整体健康和生活质量。让我们在日常生活中注重这些小细节,为自己和家人创造一个更加健康、幸福的未来。

梧州市岑溪市人民医院 玉晓锋



关于麻醉前的禁饮食,你需要了解这些

麻醉是手术治疗过程中不能忽视的一项操作环节,为了能够让患者顺利完成手术,麻醉医师和护理人员在麻醉之前会提出严格要求,麻醉前的禁饮食,就是十分重要的一项内容,患者应按照医嘱积极配合,预防因禁食不规范影响麻醉效果和手术治疗效果。下面对麻醉禁饮食方面的各项内容进行总结和介绍,希望能够为更多接受手术麻醉服务的患者提供帮助。

麻醉之前禁饮食的主要原因

麻醉过程中患者处于意识丧失、意识不清晰的状态,极易呕吐或是将呕吐物吸入肺中,导致吸入性肺炎、急性呼吸道梗阻等情况发生,严重威胁患者的生命安全。因此,想要减少患者的并发症发生几率,就要了解手术麻醉前的禁饮食。

半身(椎管内)麻醉、神经阻滞麻醉是临幊上为手术患者提供的主要麻醉形式。患者接受这两种麻醉时因意识处于清醒状态,可能会出现情绪紧张的情况,加上麻醉用药、麻醉后血压降低等因素的影响,可能诱发恶心呕吐,从而出现误吸。因此,为了防止发生此类情况发生,即便是半身麻醉的患者也要禁饮食。



禁饮食需要持续的具体时间

传统形式下的麻醉患者禁饮食方式,实际上就是从手术当日的午夜算起,停止进食一切的固体或是流体食物。对于这一标准而言,并不是一成不变。现阶段使用率比较高、人性化特征显著、安全性强的一种禁食方式,是指在保证患者生命安全的基础上,成人或是儿童应在麻醉前8小时停止进食固体食物和牛奶、有果粒的果汁。无渣滓饮料及白开水,在胃内停留的时间比较短,并不会增加患者出现呕吐而引起吸入性肺炎的概率,因此可以在距离麻醉的6小时前适量饮用。此外,哺育牛乳或母乳的婴儿,一般需要禁食6小时,但是可以在距离麻醉4小时前喂予少量的开水和淡糖水,此方式对于减少婴儿的哭闹次数具有重要作用。

除此之外,结合患者手术的特殊要求、实际选用的麻醉方式,禁饮食要求也有不同,患者需严格按照手术医生和麻醉医师提出的要求执行。如果是急诊手术,患者前期未禁饮食,就会在一定程度上增加麻醉风险。麻醉医师自身应具备一套成熟的应对方案,保证轻松有效地处理;患者则需积极与临床医师沟通,听从其提出的建议,降低反流误吸风险。

患者通过禁食的方式,可适当减少胃内容物容量,避免发生胃酸pH值过低的情况,同时也可减少围术期胃内容物反流导致的误吸等相关呼吸系统并发症风险及严重程度。

麻醉禁饮食的注意事项

术前禁食需避免患者出现过度脱水的情况,维持血流动力学稳定;防止患者低血糖;防止过度禁食导致饥饿、恶心、呕吐、烦躁不安等,注重提高患者的舒适度。

(1) 适用人群。一般情况下,规定的禁食时间只适合用于无胃肠道动力障碍的患者和患儿。(2) 需要补液的情况。婴儿以及新生儿因为糖原储备比较少,禁食2小时之后可在病房内静脉注射含糖液体,这样能够防止发生低血糖和脱水的现象。此外,急诊手术患者

也需要补充液体。(3) 糖尿病患者的手术,应尽量安排在第一台。如果不能,就要在病房内静脉输注液体,同时对患者的血糖水平进行监测。患者术前2小时口服碳水化合物溶液,避免患者发生脱水的情况、提高循环稳定性、降低术后恶心呕吐发生率、防止发生术后胰岛素抵抗降低等现象。

(4) 如果是比较特殊的患者就要特殊对待。手术之前需要口服用的患者,允许在术前1~2小时将药片研碎后服下,并要饮下0.25~0.5ml/kg清水。但是,需要格外注意缓控释制剂严禁研碎服用。

急诊手术的患者,通常都是按照饱胃患者麻醉的情况进行处理。

(5) 对于进食时间至受伤时间不足6小时的严重创伤患者、消化道梗阻患者、肥胖患者、困难气道患者、颅脑损伤患者、昏迷等中枢神经系统疾病的患者,需要适当地延长禁食时间。

由此可见,手术麻醉前禁食禁水,并不是小题大做,而是在保护患者的生命安全,这就要求患者积极配合、家属提高重视度,防止影响检查结果和治疗效果的情况发生。

贺州市富川瑶族自治县人民医院

朱琼翠