

本报专访

■门诊新闻

湖南胃癌发病率高于全国均值

医生:这些胃癌诱发因素皆可防

本报记者 王璐 通讯员 刘蕾 江晓

4月15日至21日是第31届全国肿瘤防治宣传周,今年主题为“科学防癌·健康生活”。

癌症防治中,消化道肿瘤的防治刻不容缓。湖南省肿瘤防治办公室2023年数据显示,在湖南,受饮食习惯和生活方式影响,食管癌、胃癌、结直肠癌、肝癌和胰腺癌等消化道肿瘤发病率居高不下。尤其胃癌发病率达28.7/10万,高于全国平均水平。湖南胃癌为何高发?湖南中医药大学第一附属医院肿瘤医学中心主任刘华近日就胃癌诱因、防治等进行了分析讲解。

刘华指出,胃癌诱发因素多样。饮食过热是其一,65摄氏度以上食物已被国际癌症研究机构列为2A类致癌物,长

期食用会反复损伤胃黏膜,增加患癌风险。高盐饮食同样危险,像咸菜、腊肉等高盐食品不仅加重胃消化负担,其破坏胃黏膜屏障后,易引发幽门螺杆菌(HP)感染,且腌制食品中的亚硝酸盐会在胃内转化为强致癌物亚硝胺。胃酸侵蚀也不容小觑,不按时进餐或暴饮暴食,空腹时强酸性胃酸会侵蚀胃壁,不规律饮食会使胃长期处于不良状态,增加胃炎、胃溃疡甚至胃癌风险。此外,幽门螺杆菌作为唯一能在胃酸中存活的细菌,被列为胃癌I类致癌物,长期感染可致胃黏膜萎缩,提升癌变几率。

早筛查早诊治对胃癌防治意义重大。早期胃癌患者5年生存率超90%,但我国约80%

患者确诊时已至中晚期,生存率低于30%。胃镜检查能直观发现胃内癌前病变,助力早期干预。若出现上腹部隐痛、饱胀不适且进食后加重,不明原因体重减轻、食欲减退,黑便或呕血等症状持续2周以上,需高度警惕。

预防胃癌要从生活细节入手。饮食上,每日盐摄入控制在5克以内,少吃腌制食品,多吃新鲜蔬果,食物温度控制在40摄氏度左右。起居方面,早睡早起,规律三餐,每餐七分饱,压力大时可吃些无糖苏打饼干等。尤其40岁以上人群、幽门螺杆菌阳性者、有胃癌家族史等高危人群,要定期进行幽门螺杆菌检测及胃镜检查,科学防治,让胃里的“敌人”无处遁形。

帕金森公益义诊

近日,长沙市中医医院(长沙市第八医院)在门诊大厅开展“关注帕金森,守护脑健康”公益义诊。神经内科专家携手神经外科及药师团队,为群众提供一对一咨询,解答帕金森病诊疗、用药疑问并手把手指导康复锻炼,演示“帕金森康复操”。活动为100余名患者及家属服务,检测出5例潜在高风险患者,提高了公众对帕金森病的认知,助力早发现、早治疗。

通讯员 刘华容 摄影报道



感冒后嗓子嘶哑无法恢复 嗓音矫治让他重获新“声”

本报讯(通讯员 梁辉 刘小白)嗓子被比作人的“第二张名片”,是人们生活中不可或缺的交流工具。28岁推销员小李却因为一场重感冒差点毁掉清亮的嗓音。经过湖南省人民医院嗓音专家个体化嗓音矫治训练,他幸运地重获新“声”。

一个多月前,家住长沙天心区的小李因为感冒出现喉咙不适,吃了感冒药以后其他症状逐渐缓解,唯独嗓音变得嘶哑、无力。从姜茶到润喉糖试了个遍,却收效甚微。嘶哑的嗓音直接影响到他的正常工作。

在网上搜索到嗓音恢复的成功案例后,小李抱着试试看的心态,找到湖南省人民医院耳鼻咽喉头颈外科肖旭平主任医师,做了全面的嗓音检测、分析后,结果显示:小李的声音嘶哑是由于声带受损及不当用嗓习惯所致,随即给出药物联合嗓音训练的治疗方案。

接下来,嗓音矫治师康婷对小李的喉部肌肉、呼吸、发音、共鸣、心理等进行全方位评估,并结合喉镜、计算机嗓音分析等检查结果,为他制定了个性化的嗓音矫治+心理辅

导方案,包括科学的发声训练、呼吸调整以及必要的物理治疗等。

经过嗓音矫治师4次当面指导和一个月的居家训练后,小李欣喜地发现自己的声音逐渐恢复了往日的清晰、有力。

湖南省人民医院耳鼻咽喉头颈外科学科主任肖旭平教授提醒大家,生活中需避免过度用嗓,发声时采用腹式呼吸,发现嗓音明显沙哑需强制声休(每日说话时间控制在30分钟内),还可用参须麦冬泡水缓解症状。

车门夹断大拇指 医生4小时“绣花”再植

本报讯(通讯员 陈韬)不久前,市民郑先生遭遇“断指惊魂”的意外,右手大拇指被车门生生夹断。家人紧急为其简单包扎,并用干净布料包好断指,迅速送往长沙市第四医院。

接诊的骨科二病区医生彭聪发现,郑先生右手拇指从远节指骨处完全离断,创面参差不齐,肌腱和骨头断端外露,伤口周围肿胀明显,近端皮肤颜色稍显青紫,远端皮肤则已苍白,离断部分污染严重。彭聪一边安抚郑先生,一边迅速向张淑云主任医师报告。张淑云判断,必须马上手术重建血管、神经、肌腱,任何一处吻合失误都可能导致指体坏死。她即刻集结团队,制定方案,决定在臂丛麻醉下行右手拇指断指再植术。

手术中,张理军博士及医疗团队在显微镜下展开“绣花”般的精细操作。面对比头发丝还细的血管,他们精准穿针引线,手指动脉、静脉、神经逐根吻合。血管壁薄如蝉翼,缝合针距精确到0.1毫米;神经束膜交错如发丝,需逐束对齐才能恢复触感。经过连续4个多小时的奋战,专家们成功让断指“血脉重生”。

目前,经过术后积极护理,郑先生的大拇指指腹逐渐变得红润、饱满,手指功能也逐步恢复。

张理军博士提醒,断指再植黄金时间为6~8小时,一旦发生指体完全离断,不要慌乱。在送医前,需做好断指包扎,用无菌纱布或清洁布类包裹,放入干净袋子,再置于装有冰块(可用冰棍等代替)的容器中,切勿将断指直接放入各类溶液,以免加剧损伤。

大男人爱做“鬼脸”? 显微手术精准擒“肇事”血管

本报讯(通讯员 孙宇冲 陈小峰)近日,36岁的李大哥在湖南省第二人民医院(省脑科医院)神经外科成功摆脱了长达三年的面肌痉挛困扰。近三年来,李大哥左脸不受控制,眼角、嘴角频繁抽搐,紧张时整张左脸都像在“跳舞”,口服药物效果不佳且病情愈发严重。如今,一台显微手术让他重归正常生活。

面肌痉挛,多由面神经与血管异常“纠缠”所致。面神经从脑干出发,与周围血管形成“交叉路口”,当血管长期压迫神经外膜,如同电线绝缘层破损,就会引发异常放电,导致肌肉抽搐。情绪波动、疲劳等都可能成为症状爆发的导火索。

针对李大哥药物治疗无效的情况,该院神经外科三病区团队实施了显微血管减压术。手术通过耳后仅4厘米的小切口,在高倍显微镜下精准定位“肇事”血管。术中,电生理监测发挥关键作用,不仅能确认异常波形减低至预期范围,让治疗效果实现“可视化”,避免遗漏责任血管,提升手术疗效,还能实时预警神经损伤风险,保障手术安全。随后,医生用特制Teflon棉在血管与神经(脑干)间筑起“隔离墙”,隔绝异常神经冲动,使症状即刻消失,且完整保留神经功能。

该院神经外科三病区主任匡卫平提醒,若出现单侧面部不自主抽搐,尤其是从眼周扩散至口角的“进展性抽搐”,应及时就医。早期可尝试药物和肉毒素注射治疗,保守治疗无效时需尽早手术。