

科学防癌,全程守护 全民肿瘤防治核心科普指南

肿瘤是威胁全民身心健康的常见慢性疾病,大众对肿瘤的认知误区、防控意识薄弱,是影响防治效果的关键问题。科学防癌并非单一的疾病治疗,而是覆盖预防、筛查、干预、养护的全程健康管理,树立正确防癌理念,是守护大众健康的核心关键。

走出防癌认知误区, 树立科学防治理念

在大众固有认知中,普遍存在诸多肿瘤防治误区,很多人将肿瘤等同于绝症,谈癌色变,认为防癌无需日常干预,仅需患病后治疗,还有部分人群抱有侥幸心理,忽视日常筛查与健康养护。这些错误认知,导致多数人错失肿瘤最佳防控时机,严重影响健康防控效果。

事实上,肿瘤的发生是长期不良因素累积、机体代谢失衡的缓慢过程,可防、可控、可干预。绝大多数恶性肿瘤的发展存在漫长窗口期,早期科学干预、规范筛查、调整生活方式,能够有效降低发病风险,阻断病情进展。

源头预防: 筑牢日常防癌健康防线

肿瘤的源头防控,聚焦于日常生活方式的科学调控,从根源规避致癌危险因素,降低机体病变概率。日常不良生活习惯、饮食结构、作息状态、情绪心态,都是诱发肿瘤的重要潜在因素,长期累积

会导致机体免疫力下降、内分泌紊乱,增加细胞异常增生的风险。

日常防癌需坚持规律作息,杜绝长期熬夜、过度劳累,保证机体正常代谢与自我修复;优化饮食结构,摒弃重油、重盐、腌制、霉变等不健康饮食,坚持清淡营养、均衡膳食的饮食原则,养成规律三餐的饮食习惯。同时,坚持适度运动,维持机体正常代谢水平,增强自身免疫力,抵御细胞异常病变。此外,保持平稳乐观的心态,及时疏导负面情绪,规避长期焦虑、抑郁等不良情绪影响,也是源头防癌的重要环节。

精准筛查: 把握肿瘤早期防控关键

定期专项筛查是肿瘤全程防治的核心环节,也是实现早发现、早干预、早阻断的关键手段。很多肿瘤早期无明显特异性症状,难以通过自我感知发现,当身体出现明显不适时,病情往往已进展至中晚期,大幅提升防治难度。

全民需树立常态化筛查意识,摒弃“无不适即无需检查”的错误

观念,根据自身年龄、生活习惯、身体状况,定期开展针对性健康筛查。规范化的肿瘤专项筛查,能够精准捕捉机体细微病变信号,及时发现早期病变隐患。对于筛查发现的轻微异常问题,可通过及时干预、定期随访、调整生活方式,有效阻断病情进一步发展。

全程养护: 构建长效肿瘤防治体系

肿瘤防治并非阶段性工作,而是贯穿终身的全程健康管理。除了日常预防与定期筛查,术后及高危人群的长期养护、健康管控同样至关重要。对于肿瘤高危人群、既往病变异常人群,需建立长期健康监测习惯,持续规避各类致癌诱因,动态关注自身健康状态。

科学防癌的核心在于预防为先、早筛早控、全程坚守。肿瘤防治没有捷径,唯有摒弃认知误区、坚持科学养护、落实定期筛查,构建全方位的健康防护体系,才能有效抵御肿瘤风险,守护自身与家人的身心健康。

怀化红雅医院 余成圆

警惕“花蚊子”,远离“断骨热” ——全民共筑登革热防控防线

登革热(俗称“断骨热”)是由登革病毒引起、经伊蚊叮咬传播的急性传染病,属于乙类传染病。之所以被称为“断骨热”,是因为感染后会出现剧烈的肌肉和关节疼痛,痛起来像骨头断了一样。目前全球约有一半人口面临登革热感染风险。

传染源有哪些

- 登革热患者:患者在发病前1天到发病后5天内血液中含有病毒,具有传染性。
- 隐性感染者:有些人感染了登革病毒但没有症状,同样可以成为传染源。
- 带病毒的非人灵长类动物:如猴子等。

登革热怎么传播的

在我国,传播登革热的主要是白纹伊蚊和埃及伊蚊,它们身上有白色花纹,俗称“花蚊子”。登革热的传播模式是“患者/隐性感染者→伊蚊→健康人”。简单来说:

- 伊蚊叮咬了一个带病毒的人,病毒随血液进入蚊子体内;
- 病毒在蚊子体内经过8~10天的增殖;
- 这只蚊子再去叮咬健康人时,就会把病毒传过去。

感染后有什么症状

- 突发高烧 起病很急,体温迅速升到39℃~40℃,一般持

续3~7天。

- 剧烈疼痛(“三痛”) 头痛(前额部剧烈疼痛)、眼眶痛(眼球转动或按压时疼痛明显)、全身肌肉和关节剧痛(严重时影响活动,像骨头断了一样)。同时面部、颈部和胸部可能出现潮红(“三红”)。

- 皮疹 一般在发病后2~5天出现,多见于四肢、躯干。

需要注意的是,少数患者在退烧后24~48小时内病情可能突然加重,发展为重症登革热,必须立即就医。

高危人群有哪些

- 婴幼儿(尤其是2岁以下)。
- 老年人(尤其是65岁以上)。
- 孕妇。
- 有基础疾病的人 如糖尿病、高血压、心脏病、慢性肝病、肾病等。
- 二次感染者 感染过一种血清型又感染另一种的人,重症风险最高。

得了登革热怎么治

- 退热止痛:首选对乙酰氨基酚(扑热息痛)。千万不要自行服用阿司匹林、布洛芬等药物,它们会增加出血风险。
- 物理降温:用温水擦浴等。
- 充分休息、清淡饮食。
- 重症患者需要住院治疗。

出现症状及时就医

如果从登革热流行区回来(尤其是回来后2周内),出现突发高热、剧烈头痛、眼眶痛、肌肉关节剧痛等症状,请按以下步骤做:

1. 立即就医,别硬扛

不要当普通感冒在家观察,发病24~48小时是早期诊断的关键窗口期。尽快去正规医院的发热门诊或感染科。

2. 就医途中做好防蚊

全程穿长袖长裤,或在暴露皮肤涂抹驱蚊剂,避免路上被蚊子叮咬后,蚊子再传给别人。

3. 主动告诉医生两个关键信息

1个月内是否有登革热流行区旅居史(如东南亚、南亚、拉美,或我国广东、云南等有疫情报告的地区);是否被蚊虫叮咬过。

4. 居家隔离期间继续防蚊

轻症患者若在家隔离,发病后5天内(病毒血症期)务必睡蚊帐、穿长袖、用驱蚊剂,保护家人。

5. 提防危险信号

出现剧烈腹痛、持续呕吐、牙龈或鼻出血、黑便、嗜睡、呼吸困难等危险信号,立即去急诊。

登革热虽然来势汹汹,但可防可控。清积水、防叮咬、早就医——做好这三件事,就能有效保护自己和家人的健康。

新化县疾病预防控制中心 卿多艳

腹痛别硬扛!普外科教你识别 需要紧急治疗的急腹症

急腹症是普外科常见的急性危重病症,发病急、进展快、风险高,短时间内可能出现穿孔、大出血、感染性休克,甚至危及生命。很多患者因拖延就医、盲目忍耐,错失最佳治疗时机。学会识别急腹症的典型信号,分清普通腹痛与危重腹痛,是每个人必备的健康常识。

认清概念:什么是凶险的急腹症

急腹症并非单一疾病,而是一类以突发剧烈腹痛为核心症状的急性腹部疾病的统称,涵盖胃肠道、肝胆、胰腺、阑尾等多个腹腔脏器的急症。常见类型包括急性阑尾炎、胃十二指肠穿孔、急性胰腺炎、肠梗阻、胆道结石嵌顿、宫外孕破裂等。这类病症的共同特点是起病突然、病情进展迅速,腹腔内多存在炎症、穿孔、梗阻、出血等器质性病变,无法通过休息、服药根治。若延误治疗,会快速引发弥漫性腹膜炎、全身感染、多器官衰竭,严重威胁生命安全。

分辨信号:急腹症典型特征,一眼识别

急腹症的腹痛有极强的特异性,具备明显危险信号。首先是突发剧烈剧痛,腹痛毫无征兆突然发作,呈刀割样、绞痛、撕裂样疼痛,痛感强烈且持续加重,不会自行缓解。其次是疼痛位置固定,通常集中在某一部位,比如右下腹痛多为阑尾炎、上腹部剧痛多为胰腺炎、右上腹痛大概率是胆道急症。

重点排查:高发急腹症的典型症状

临床中几种高发急腹症症状辨识度较高,普通人可简单辨别。

急性阑尾炎初期多为上腹部或脐周痛,数小时后转移并固定于右下腹,伴随按压痛、低烧、恶心呕吐。

急性胰腺炎多在暴饮暴食、饮酒后发作,上腹部持续性剧痛,疼痛可向后背放射,呕吐后疼痛无缓解。

胃肠道穿孔表现为突发刀割样全腹痛,腹部僵硬如木板,无法触碰。

肠梗阻典型症状为腹痛、腹胀、呕吐、停止排便排气,多见于便秘、腹部术后人群。

很多人腹痛后会采取错误操作,加重病情。首先禁止盲目热敷、揉搓腹部,若存在脏器出血、穿孔,热敷会加重出血和炎症扩散。其次禁止自行吃止痛药、止泻药,药物会掩盖真实疼痛症状,导致医生无法准确判断病情,造成漏诊误诊。

把握原则:出现这些情况立刻就医

日常无需精准判断病种,只需牢记紧急就医原则。突发持续性剧烈腹痛、疼痛持续半小时以上无缓解;腹痛伴随高烧、寒战、反复呕吐;腹部僵硬、按压剧痛、松手时疼痛加重;停止排便排气、腹胀明显;出现头晕心慌、出冷汗、四肢冰凉等症状,无论轻重,都需第一时间就医。急腹症的治疗黄金时间极短,早检查、早确诊、早干预,是避免手术、挽救生命的关键。

总而言之,腹痛的轻重不能仅凭体感判断,硬扛是面对急腹症最危险的方式。摒弃“忍忍就好”的错误观念,牢记急腹症的识别要点和急救禁忌,及时就医排查,才能有效规避急症风险,守护自身腹部健康。

中方县人民医院普外科 龙本安