

肿瘤大讲堂 ZHONG LIU DA JIANG TANG 四川省抗癌协会 四川省肿瘤医院

在我们日常生活中,存在许多致癌物质,不良的生活和饮食习惯会让癌症“乘虚而入”,以下10个字与我们日常生活“息息相关”,也与癌症密不可分,我们分两期来讲讲。

卫生与健康

避免“10字” 远离癌症 (上)

1.霉 ——黄曲霉毒素是砒霜的68倍

黄曲霉毒素是一种毒性极强的物质,早在1993年就被世界卫生组织定为1类致癌物,1mg黄曲霉毒素就达到了致癌的剂量。黄曲霉毒素最喜欢藏在水分含量高、霉变的禾谷类作物、油料作物籽实及其加工品中,如发霉的玉米、花生等。此外,苦味或哈喇味的坚果,以及长期使用的木块、案板中也有黄曲霉毒素的“身影”。

2.烫 ——超65摄氏度很危险

中国人在饭桌上爱说“趁热吃”

“多吃点儿”,但劝人“趁热吃”是不可取的。日前,国际癌症研究机构(IARC)发布在最新出版的《柳叶刀·肿瘤学》杂志上的一份研究报告显示,饮用65℃以上的热饮,会增加患食道癌的风险。不仅是热饮,深受川渝地区人民偏爱的火锅等热食也有同样的危害。

65℃以上的温度会烫伤食道黏膜,引起起泡、脱皮、发炎、破损、出血等伤害,如长期食用过热、过烫食物,会增加患食管癌的风险。

3.烟 ——炒菜油烟易导致肺癌

上海同济大学肿瘤研究所的一项调查发现,中老年女性因长期接触高温油烟,其患肺癌的危险性增加了2~3倍。调查显示,在非吸烟的女性肺癌危险因素中,超过60%的女性长期接触厨房油烟。实验发现,如果油被加热到

270~280℃时,产生的油雾凝集物就可能引起细胞染色体损伤从而致癌。此外,吸烟产生的尼古丁也可增加肺癌的患病风险。

4.腌 ——亚硝酸盐会致癌

中国人喜欢吃腌制食品,特别是逢年过节,香肠腊肉、咸鱼、酸菜等腌制食品更是饭桌上必不可少的美味佳肴。在这些腌制食品中,含有一种强致癌物——亚硝酸盐。事实上,90%的亚硝酸盐类物质都被证实属于致癌物。

5.糖 ——每天超过25克就很危险

每日摄入的糖尽量不要超过25g。瑞典科学家曾对8万名民众进行了长达9年的跟踪调查。结果显示,与很少喝甜饮料的人相比,每天喝两杯甜饮料



贫血非小事 切记要重视

陈恒

1.贫血的类型

◎缺铁性贫血 这是最常见的一种贫血,女性较易出现该类型贫血。缺铁性贫血主要是由于人体的铁元素不足引起的,针对这种贫血,建议平时在饮食中多摄入含铁元素丰富的食物,或是服用一些铁剂来调治,都有不错效果。

◎恶性贫血 这类型的贫血主要是由于造血因子维生素B₁₂或是叶酸缺乏导致的。出现恶性贫血时,可导致患者出现手脚麻痺、舌头发红等现象,有的还会出现轻微黄疸症状。

◎溶血性贫血 引起溶血性贫血的原因很多,发病机制也不尽相同。但总的归纳起来可以分为两个类型,即红细胞本身的因素和红细胞的外部因素,由于这些因素的影响,从而导致红细胞变得脆弱,加上骨髓不能及时制造红细胞补充,就易造成贫血。这种溶血性贫血可伴有黄疸症状。

◎再生不良性贫血 其原因为制造红细胞的骨髓损伤引起,或是由于形成红细胞的成血细胞不正常而导致,当其中一种情况发生时,可导致红细胞不能充分被制造,最后引起贫血现象,这类贫血可出现白细胞和血小板数量减低现象。

◎继发性贫血 主要是由于受到寄生虫,或是各种疾病影响,其中也包括怀孕时发生的贫血。

◎一般表现 疲乏、易倦是贫血最常见的症状,贫血严重时部分患者可出现低热。

◎心血管系统 活动后心慌、气短最为常见,部分严重贫血患者还可出现心绞痛、心力衰竭。检查时可有轻度快音,下肢水肿、心电图出现改变。

◎神经系统 可出现头痛、头晕、目眩、耳鸣、注意力不集中、失眠或晕厥等症,严重贫血可出现神志模糊或痴呆等症;如因维生素B₁₂缺乏引起的贫血常伴肢体麻木、感觉障碍等。

◎消化系统 食欲减退、腹胀、恶心较为常见,溶血性贫血患者可出现黄疸和脾脏肿大等症状。

◎泌尿生殖系统 肾脏浓缩功能减退,患者常有多尿、尿比重降低,女性患者常有月经不规律、月经量过多或减少。

◎其他 皮肤干燥、毛发枯疏少光泽等。

3.如何判断是否贫血?

正常成年男性血红蛋白为120~160g/L,女性为110~150g/L,如果血红蛋白低于110g/L就可以考虑患有贫血。根据血红蛋白水平,贫血的严重程度可以分为轻度、中度、重度和极重度。血红蛋白90~110g/L,为轻度贫血;血红蛋白60~90g/L,为中度贫血;血红蛋白30~60g/L,为重度贫血;血红蛋白低于30g/L,为极重度贫血。

除了血红蛋白水平,医生还会参考红细胞数及红细胞压积,来了解贫血的严重程度。医生会参考常规化验单上的红细胞平均体积(MCV)、红细胞平均血红蛋白含量(MCH)、红细胞平均血红蛋白浓度(MCHC)这几个指标,如果这些指标都偏低,就是小细胞低色素性贫血。

如果要进一步确认,还可化验血清铁、总铁结合力、铁蛋白、转铁蛋白饱和度、地中海贫血基因检测等项目。

(作者单位:德阳市中江县人民医院检验科)



关于蛋白尿,你了解多少

吴娟娟

多数情况下,少量蛋白尿没有任何临床症状,通常在尿常规检查时才被发现。大量蛋白尿时可出现尿中泡沫增多现象。

2.导致蛋白尿的常见原因

◎肾小球性蛋白尿 因肾小球滤过膜受损所致,是临床上最常见的蛋白尿,多见于原发性或继发性肾小球疾病,如急性肾炎、急进性肾炎、慢性肾炎、IgA肾病、膜性肾病、狼疮性肾炎、紫癜性肾炎、小血管性肾炎、糖尿病肾病、病理性肾病、病毒相关性肾病、肿瘤相关性肾病、肾淀粉样变性等。

◎肾小管性蛋白尿 常见于各种原因所致的肾小管间质病变,如药物性肾损伤、肾盂肾炎、间质性肾炎、反流性肾病、高尿酸性肾病、肾小管性酸中毒等。

◎溢出性蛋白尿 最典型的为多发性骨髓瘤,该病为一种恶性度极高的恶性肿瘤,患者病变的骨髓产生大量的轻链蛋

白等异种蛋白,从肾小球大量滤出并超过了肾小管的回收能力,从而形成蛋白尿。

◎生理性蛋白尿 健康人群也可能出现蛋白尿,一般见于剧烈运动、严重感染、发热以及体位改变等,往往是一过性蛋白尿,多见于青少年。

3.蛋白尿的治疗措施

首先要明确诊断,然后根据蛋白尿的形成原因进行针对性治疗。

◎微小病变性肾病、IgA肾病、膜性肾病等原发性肾小球肾炎、过敏性紫癜性肾炎,以及由系统性红斑狼疮和系统性小血管炎等自身免疫性疾病导致的蛋白尿,一般使用激素治疗,或者合并使用免疫抑制剂治疗。

◎对糖尿病肾病、高血压性肾病、脂蛋白肾病、痛风性肾病、肥胖相关性肾病等全身性疾病导致的肾损害,应积极控制血糖、血压、血脂、尿酸等。

◎无论何种原因导致的蛋白尿,都可以使用沙坦类或者普利类降压药,除了降压作用外,二者都有降尿蛋白和保护肾脏的作用。但降尿蛋白和保护肾脏所需的用量要大于降压的用量。

4.饮食注意

◎低盐饮食 尿蛋白患者每天盐摄入量不应超过5g。肾功能不全引起的蛋白尿患者,如果摄入太多盐分,可

能会引起水钠潴留,让病情加重,如果有严重水肿症状最好短期禁盐,待水肿消失后再进行低盐饮食。

◎低脂饮食 对于肾病引起的尿蛋白患者,要低脂饮食,不可饮酒,不要吃油炸烧烤类食物,少吃过于油腻的高脂肪类食物。此外,少食用甜点、含糖饮料、薯条、坚果等高能食物。

◎蛋白质的摄入量要求 尿蛋白会造成患者体内蛋白质丢失,需要补充优质蛋白,但补充过多蛋白质会反过来损害肾脏功能。所以要尽量选择优质蛋白,如蛋类、乳类、鱼类、瘦肉类蛋白。如果有尿蛋白且血肌酐、尿素氮增高者,一般以低蛋白质饮食为宜(0.6~0.8g/kg),既不增加肾脏负担,也不会导致营养不良,这部分人群通过严格的蛋白摄入量,可以延缓肾功能的减退。

◎低嘌呤饮食 植物蛋白质中,比如大豆类及豆制品,因含有大量嘌呤碱,会加重肾脏代谢负担,故应少摄入。

◎补充矿物质 尿蛋白患者尿中丢失蛋白质的同时,还会丢失与蛋白质结合的钙、镁、锌等矿物质,所以平时应多补充水果、蔬菜,多喝牛奶及奶制品,多摄入小米、大白菜、白萝卜等富含钙、锌等矿物质的食材。

(作者单位:德阳市中江县中医院检验科)

科普进行时

通常来说,蛋白尿的出现预示着肾脏出现了损伤。正常人尿液中仅含有极微量的蛋白质,用常规化学定性方法检测常呈阴性。当尿液中蛋白质超过100mg/L或超过150mg/24h时,蛋白定性试验便呈阳性,即称为蛋白尿。这往往提示肾脏滤过膜受损,损伤原因最常见于各种肾炎,其次是糖尿病,再次是高血压、痛风、药物性损伤等。

1.满足蛋白尿的临床条件

尿液检查时出现下列情况就表明为蛋白尿:

◎尿蛋白定性试验阳性,也就是常说的尿蛋白阳性;

◎尿蛋白定量>0.15g/24h;

◎尿蛋白/尿肌酐>200mg/g;

◎如果尿蛋白定量≥3.5g/24h,称大量蛋白尿。



崇尚科学 反对邪教

兴文县广泛开展“抵制邪教 爱国爱乡”进社区活动

本报讯 为进一步增强群众抵制邪教、防范邪教意识,提高群众崇尚科学、反对邪教的能力,近日,宜宾市兴文县反邪教协会联合书法家协会、香山诗书画苑30余名志愿者走进社区开展“抵制邪教 爱国爱乡”主题书法活动。

活动现场,悬挂了“崇尚科学、反对邪教”宣传横幅,向观展群众发放反邪教科普宣传资料,使广大群众进一步认清了邪教的邪恶本质、特征和危害。倡导群众在相信科学的同时,要注意防范邪教渗透,遇到邪教坚决做到不听、不信、不传,并及时向社区举报和拨打“110”报警。观展群众纷纷表示,要相信科学、反对迷信、防范邪教,为创建平安兴文、和谐苗乡贡献自己的力量。(省反邪教协会供稿)

泌尿知识角

栏目协办:四川省医学会泌尿外科专委会 四川泌尿外科医院

14岁以上青少年术前准备及麻醉方法与成人基本相似,仅在药物剂量上需做出调整。

14岁以下小儿的麻醉称小儿麻醉。小儿由于其解剖、生理及器官功能与成人不同,术前准备时常需额外注意。对病情的评估应建立在完善的病史采集和术前检查上。家族史格外重要,需要注意了解慢性遗传疾病、代谢相关疾病和血液

系统疾病。对患儿本身要注意了解既往的麻醉史、过敏史及预防接种史情况,近期是否有服药、疫苗接种等。除了泌尿外科手术外,要注意排除其他非泌尿系统的先天损害,术前检查要注意血液循环和呼吸系统有无异常。患儿的术前要准备纠正酸碱失衡、纠正贫血、禁食6~8小时。6岁以下婴儿胃内4小时可排空,禁食时间可相应缩短,

以防止饥饿产生酸中毒等。

妊娠期妇女主要生理变化在于体内激素水平的改变,妊娠子宫对机体机械性影响、代谢及耗氧量增加和胎盘循环带来的血流动力学改变。随着时间推移,上述变化越来越显著,需针对性的处理。

术前检查应包括心电图、胸片、心脏超声,若出现明显胸痛、晕厥、严重心率失常、三级以上的心

特殊人群泌尿外科术前准备(二)

小儿与妊娠期妇女篇

刘芸峰

妊娠期女性术前应咨询产科医师、围产医师和麻醉医师,以确定最佳方案来检测胎心率及子宫活动。术后注意避免使用非甾体抗炎药物。妊娠期慢性麻醉药物的使用可能会导致胎儿依赖,因此建议术后尽早停止麻醉用药。(作者单位:四川泌尿外科医院)