



人人都有癌细胞,为什么有的人却不得癌? 想要不得癌 这5点很关键!

4月15日是“中国抗癌日”,同时,4月15日~4月21日,是第30届“全国肿瘤防治宣传周”。人人都有癌细胞,为什么有的人却不得癌?吃得太烫可能增加致癌风险?癌症患者的身体状况太差了,不能再承受相关治疗了怎么办?本期《健康问诊》带你一起来了解。

蔡富根/整理



人人都有癌细胞,为什么有的人却不得癌?

人人都有癌细胞,但不是所有人都会患癌,以下5个内外部因素,可能会让你身体里的癌细胞,真正变成癌症。所以做好自身的健康管理,对于预防癌症,是有一定帮助的。

1.细胞中毒:

比如常吃霉变的食物,使肝细胞中毒,引发肝癌。经常抽烟,肺部细胞中毒了,就会引发肺癌。

2.感染因素:

比如肝炎病毒引发了肝癌,幽门螺旋杆菌感染引发了胃癌。

3.内分泌异常:

比如乳腺癌、甲状腺癌、前列腺癌,有一部分是自身分泌激素失常,或者激素受体失常了,引发的肿瘤。

4.代谢异常:

当身体的代谢打破了平衡,比如出现肥胖,可能就会引发肿瘤。

5.精神状态:

当人的精神状态出了问题,焦虑、抑郁等负面情绪,可能会使整个机体和整体功能出现问题,引发肿瘤。

良好的饮食习惯。

摸着烫手的水和刚出锅的热食,可以先静置一会儿,然后用嘴唇试一下,没有那么烫了再食用,帮助保护食管。

对于比较粗糙的食物,要细嚼慢咽,把它嚼碎了,感觉比较细腻的时候,再往下咽。也不要吃发霉的食物和含有亚硝酸盐的食物,这些都是食管癌的危险因素。

最后,香烟中的尼古丁,还有酒精,也都会对食管黏膜造成损伤,建议尽早戒烟戒酒。

吃得太烫可能增加致癌风险?

食管癌的诱因之一是吃得太烫,65℃以上的水、热食,会增加患食管癌的风险。

过烫的食物进入食管后,会对食管黏膜造成物理性损伤,当黏膜损伤之后,胃酸反流也会对损伤部位产生刺激,这种反复损伤容易导致细胞癌变,患食管癌的风险就会增加。

防癌建议:

当然,不是喝一杯热水、吃一次热食就会患上食管癌,但从健康的角度考虑,还是建议养成

声音嘶哑竟是食管癌发出的信号?

食管癌会引起纵隔淋巴结转移,侵犯了喉返神经,就会导致声音嘶哑和呛咳。

并且与感冒不同,这种声音嘶哑持续的时间比较长,也不容易通过抗生素治疗缓解。以下为食管癌不同时期可能会出现症状:

食管癌早期:

●可能会出现胸骨后疼痛或者不适,有烧灼感或针刺感,或者感觉是牵拉样的疼痛。

●进食之后,食物通过时有滞留感,或者是有轻度的哽噎感。

食管癌中晚期:

●进食性吞咽困难,不能咽下固体食物,随着食管癌逐渐发展,甚至可能连液体食物也很难咽下去。

●长期进食不足,患者会出现营养不良、消瘦的症状。

●食管如果梗阻了,它的颈段就会出现一些扩张或者是潴留,导致食物反流。

●吞咽食物之后感到疼痛,特别是进食热的食物或者酸性食物,疼痛会更加显著。

●癌细胞可能会发生转移,出现淋巴结肿大、声音嘶哑、呛咳、骨骼疼痛等症状。

常吃这种外卖可能增加致癌风险?

大家点外卖时,更愿意点高油、高盐、辛辣刺激的重口味食物,新鲜蔬菜、新鲜水果的摄入就不足了。

这种饮食方式,虽然不一定会诱发胃癌,但可能会对我们的胃造成伤害,所以最好不要总是吃外卖。

防癌建议:

1.养成良好的饮食习惯:少吃咸的、腌制的食物,多吃新鲜蔬菜;三餐保持规律,不要饥一

顿、饱一顿,也不要总是吃夜宵。

2.胃癌具有一定的遗传性,有胃癌家族史的人群,要定期进行胃镜检查,对于没有胃部不适的健康人群,也建议45岁做一次胃镜筛查。

3.幽门螺旋杆菌,被世界卫生组织明确地列为胃癌的致癌因素。对于有幽门螺旋杆菌的人群,要及时根治幽门螺旋杆菌。

4.戒烟戒酒。

患者身体太差,不能再承受相关治疗怎么办?

如果癌症患者的身体状况,确实不能够承受力度非常强的抗肿瘤治疗,比如化疗,可以进行对症支持治疗,包括心理支持、症状恢复支持。

如果癌症患者在接受支持治疗以后,体能状

态评分有明显改善,可以再介入抗肿瘤治疗。这是一个整体的动态评估过程,需要评估治疗的疗效、是否存在新的症状等多种因素,再给病人制订个性化的治疗方案。

癌症筛查别盲目 一文了解这2种癌症筛查

癌症筛查是针对无症状“健康人群”采取的一种防癌措施,也就是在身体没有异常不适的时候,主动做相关检查,目的是发现早期癌症和癌前病变,实现早发现、早诊断、早治疗。

下文参考国家卫健委/国家癌症中心、中国抗癌协会/中华医学会及下属分会等的相关筛查指南,对肺癌、乳腺癌筛查进行科普。

肺癌筛查

肺癌是发病率和死亡率最高的恶性肿瘤,国内外研究证据表明,针对高危人群的筛查可早期发现肺癌,实现早诊早治,降低死亡率。

1.哪些人属于肺癌高风险人群?

有以下任一情况者属高风险人群:

①长期吸烟(吸烟包年数 ≥ 30 包年,包括曾经吸烟包年数 ≥ 30 包年但戒烟不足15年);②长期被动吸烟(与吸烟者长期共同生活或同室工作) ≥ 20 年;③职业接触/暴露史 ≥ 1 年(包括石棉、铀、镭、镍、硅、煤烟和煤烟尘等的职业暴露);④肺癌家族史(父母及同父母的兄弟姐妹等一级亲属确诊肺癌);⑤慢性阻塞性肺疾病(COPD)或弥漫性肺纤维化病等慢性肺病史。

2.如何进行筛查?

推荐高风险人群每年进行一次胸部低剂量螺旋CT(LDCT)筛查。

乳腺癌筛查

尽管近年来我国乳腺癌患者的5年生存率有所提高,但仍是女性癌症死亡的主要原因之一。

1.哪些人群该进行筛查?

一般风险人群和高风险人群均适合进行乳腺癌筛查。一般风险人群是指患癌风险处于平均或较低水平的人群。

高风险人群在不同的筛查指南中的定义(标准)不完全一致,有以下任一情况者通常可作为乳腺癌高风险人群:

①有遗传家族史(即有明显的乳腺癌遗传倾向者,包括:一级亲属有乳腺癌或卵巢癌史;二级亲属50岁前有2人及以上患卵巢癌和/或乳腺癌;自身携带或者至少1位一级亲属携带已知BRCA1/2基因致病性遗传突变)。注:一级亲属指母亲、女儿及姐妹;二级亲属指姑、姨、祖母、外祖母。

②既往(30岁前)接受过胸部放疗。

③既往有乳腺导管或小叶不典型增生或小叶原位癌的患者。

④其他高风险个体:通过多风险因子进行风险评估是否属于高风险个体,比如月经初潮早(≤ 12 岁);绝经晚(≥ 55 岁);乳腺活检或乳腺良性疾病手术史;使用“雌孕激素联合”或仅使用“雌激素”的激素替代治疗(不少于半年);从未哺乳或哺乳时间少于4个月;初次生育年龄 ≥ 30 岁或从未生育、流产或死胎史或流产2次及以上等。

关于筛查起始年龄,建议一般风险人群40岁开始筛查,高危人群推荐起始年龄更早(< 40 岁)进行乳腺癌筛查。

2.如何进行筛查?

一般风险人群:推荐每1~2年进行1次筛查,可单独使用乳腺X线摄影(钼靶),也可单独使用乳腺超声;对于致密型乳腺,推荐乳腺X线摄影联合乳腺超声进行筛查。不推荐使用乳腺磁共振作为一般风险人群的常规筛查措施。

高风险人群:推荐每年1次乳腺X线检查,每6~12个月1次乳腺超声检查,每6~12个月1次乳腺体检(医生视诊触诊等);必要时联合乳腺增强磁共振(特别是对BRCA1/2基因突变携带者,但通常不作为首选方法)。

来源:CCTV生活圈、科普中国