

2024版食管癌、胃癌筛查与早诊早治方案发布

如何预防“吃出来”的癌症

人民日报海外版记者 王美华

食管癌、胃癌是较为常见的恶性肿瘤，严重威胁我国居民身体健康。近日，国家卫健委印发《食管癌筛查与早诊早治方案（2024年版）》和《胃癌筛查与早诊早治方案（2024年版）》。两个方案的出台有哪些重点？如何预防食管癌和胃癌？怎样才能早诊早治？有关专家对此进行了解读。

偏爱“趁热吃”，当心烫出食管癌

食管癌是全球范围内常见的恶性肿瘤之一。据2020年全球癌症统计，食管癌的新发病例数达60.4万，死亡人数达54.4万。中国是食管癌高发地区，虽然中国食管癌的发病率及死亡率均呈下降趋势，但依旧是威胁我国居民健康的主要恶性肿瘤之一。

“食管是食物经口进入胃部的管状通道，是人体最重要的消化器官之一，发生在食管黏膜上皮的恶性肿瘤就是食管癌，我国食管癌主要的组织学类型为鳞状细胞癌。”安徽医科大学第一附属医院胸外科主任柴惠平介绍，《食管癌筛查与早诊早治方案（2024年版）》明确指出，食管癌主要危险因素包括特定的饮食习惯、不良生活方式、相关病史及遗传因素等相关。

“比如，国人在饮食上偏爱热食，提倡‘趁热吃’‘趁热喝’。刚煮好的热茶、刚烫好的火锅，可能风味更佳，但这个‘热度’一定要把握好，因为过烫的茶水、食物很容易对食管黏膜造成刺激和损伤。”柴惠平介绍，一般情况下，食管黏膜受损后会启动自我修复，但如果长期饮食过烫，黏膜会不断循环“损伤—修复”这一过程，长此以往，食管黏膜可能出现异常增生，癌前病变，增加患癌的风险。因此，一定要控制好食物的温度，不吃过烫食物。

柴惠平介绍，喜食腌制、熏制、烧烤食品或经常食用霉变食品，也会增加罹患患

胃癌的风险。腌制、烧烤、熏制食品、油炸食品等含有很多亚硝酸盐，亚硝酸盐进入人体后会产生亚硝胺，霉变的食物易产生黄曲霉毒素，这两种物质都是强致癌物。在食管癌的高发地区如太行山脉附近区域，过去许多居民喜热烫食物，还食用较多腌制、熏制食品，如酸菜、咸肉等，增加了食管癌的发病风险，后来经过努力，很多人改变了不良饮食习惯，食管癌发病率明显下降。

“此外，吸烟、过度饮酒也是导致食管癌的危险因素之一。”柴惠平提醒，要想降低罹患食管癌风险，需要改变不良饮食习惯和不健康的生活方式。例如，不吃特别干、硬、烫的食物，不吃隔夜菜，不吃霉变食物，少吃或不吃腌制、熏制、烧烤类食物，合理搭配膳食以均衡营养，适当多食用富含维生素、微量元素及膳食纤维类食品，适当多吃新鲜蔬菜、水果。同时，戒烟、戒酒或少饮酒，吃饭时细嚼慢咽等。

远离胃癌，宜积极根除幽门螺杆菌

胃癌是指原发于胃的上皮源性恶性肿瘤。根据2020年中国最新数据，胃癌发病率和死亡率在各种恶性肿瘤中均位居第三。全球每年新发胃癌病例约120万，中国约占其中的40%。

“在全球范围内，东亚属于胃癌高发地区。胃癌发病的危险因素有很多，年龄是重要的一个。随着年龄增长，胃癌的发病风险也在升高，25岁之前胃癌发病率不足1/10万，但45岁以后发病率会有逐年升高的趋势。”北京大学肿瘤医院胃肠肿瘤中心一病区副主任医师李浙民介绍，《胃癌筛查与早诊早治方案（2024年版）》从环境、遗传、感染、生活方式及既往病史5个方面入手，比较全面地列出了胃癌的主要危险因素，对胃癌高风险人群进行了清晰的界定。

《胃癌筛查与早诊早治方案（2024年版）》明确指出，幽门螺杆菌（Hp）感染是胃癌的主要危险因素之一。如果感染幽门螺杆菌，是不是就离胃癌不远了？

“并不是。研究发现，感染幽门螺杆菌的确会增加患胃癌的风险，幽门螺杆菌阳性检出率高的地区，胃癌的发病率也高。但是，感染了幽门螺杆菌并不意味着将来一定会得胃癌。”李浙民介绍，与其他肿瘤一样，胃癌的发生是一个多因素、多步骤的复杂过程，遗传因素、环境因素、不良生活习惯和既往病史等均与胃癌的发生密切相关。幽门螺杆菌本身可以导致慢性炎症、消化性溃疡等，因此，即使多数感染者没有症状，在条件允许的情况下，也建议积极根除幽门螺杆菌，降低胃癌发生的风险。

“大部分人的胃癌不是遗传性的，亲属患病并不意味着自己一定会患癌。但如果家族中的直系亲属有胃癌患者，那么其他成员患病风险确实会升高。”李浙民介绍，吸烟、重度饮酒、饮食不洁、喜食腌制食品、高盐饮食等饮食习惯，也会增加胃癌的发生风险。此外，既往患有慢性萎缩性胃炎、胃溃疡、胃息肉、手术后残胃等胃癌前疾病的也属于胃癌高危人群，应定期到医院进行检查，做到早发现、早治疗。

早期症状不明显，定期筛查是关键

专家介绍，无论是对食管癌还是胃癌，两个方案都强调要早诊早治。然而，食管癌和胃癌早期大多都没有明显的临床症状，当患者有症状后再到医院就诊时，往往已进展至中晚期，错过了最佳治疗窗口，也增加了医疗负担。

“早期食管癌通常没有特殊症状，中晚期阶段食管癌的典型症状为进行性吞咽困难，先是难咽干的食物，继而是半流质食物，最后水和唾液也难以咽下。”柴惠平介绍，中

晚期食管癌预后较差，近年来我国中晚期食管癌患者5年生存率虽有所提高，但仍处于较低水平，如果能早期发现、早期治疗，患者5年生存率可显著提高。

“对胃癌来说，发现的时间不同，治疗的效果也截然不同。早期胃癌90%以上可以治愈，但如果是晚期或进展期的胃癌，总体5年生存率不足50%。”李浙民强调，对于大多数人而言，只有经过筛查，才能知道自己的胃是否发生病变。

两个方案对食管癌和胃癌筛查均推荐内镜学检查，建议食管癌和胃癌高风险人群原则上每5年进行1次内镜检查，有相关病变者建议缩短筛查间隔。

“这两个方案的亮点之一就是很有针对性，强调针对食管癌、胃癌高风险人群进行筛查。”李浙民介绍，以胃癌为例，胃癌在一般人群中发病率较低，内镜检查用于胃癌普查需要消耗大量的人力、物力资源，且患者接受度低。因此，只有针对高风险人群进行筛查，才是行之有效的办法。

“对有恶性肿瘤家族史的40岁以上的人群，建议每年例行做含有内镜检查的体检。”柴惠平介绍，就食管癌和胃癌而言，内镜检查就是人们常说的胃镜。高风险人群定期进行胃镜检查有利于及早发现食管和胃的异常。一旦发现早期病变，可以通过胃镜将其取出进行活检，以明确病变的性质，在条件允许时，还能在胃镜下直接切除病变，做到早期治疗。

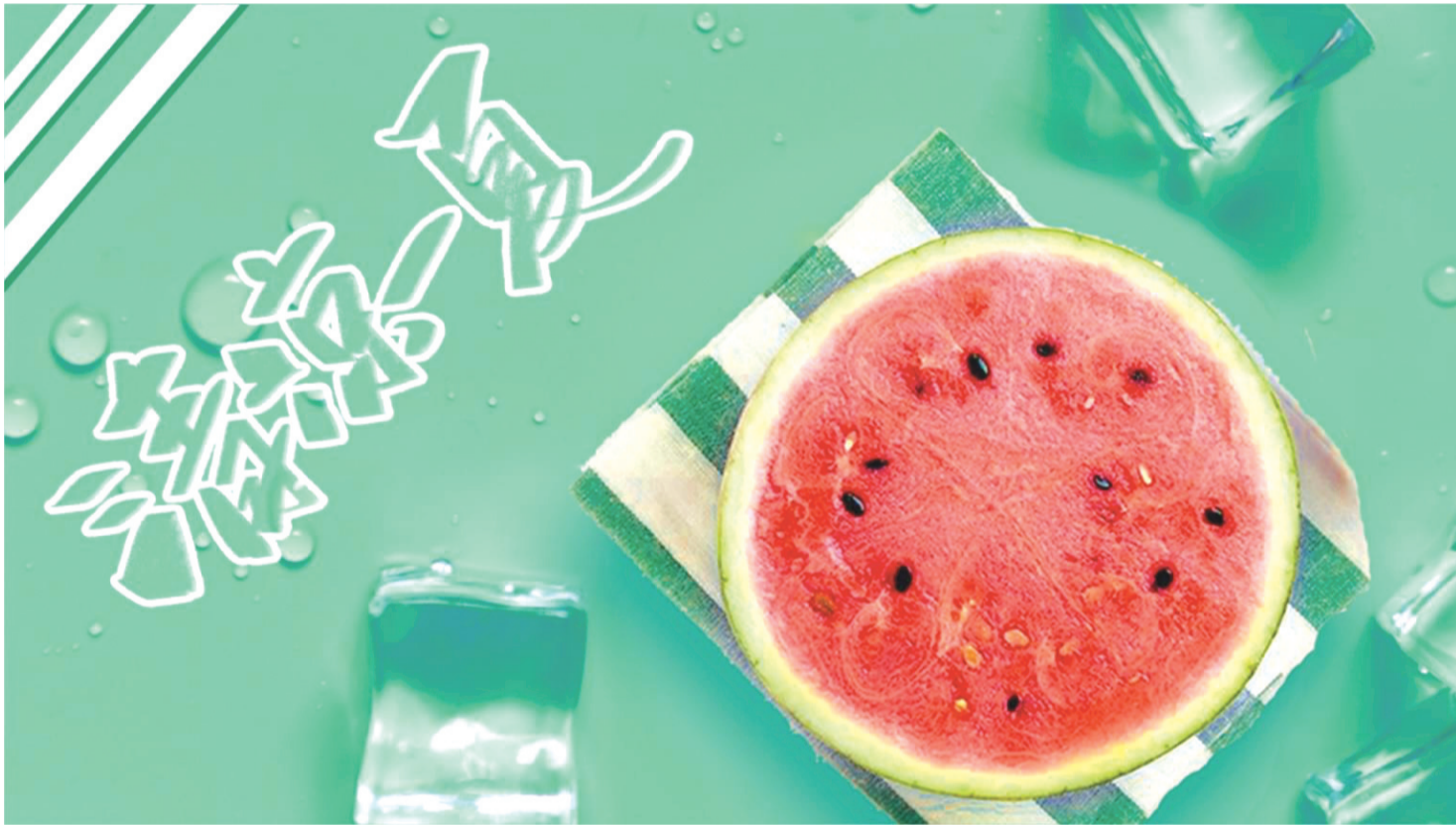
在社交媒体上，一些网友表示因怕痛而对胃镜检查望而却步。“其实，现在无痛胃镜检查已经比较普及。对筛查者来说，只是睡一觉，不知不觉中检查就结束了。”李浙民提醒，预防、筛查、早诊是治疗肿瘤最经济有效的手段，要想远离食管癌和胃癌，不仅要注意早筛，还要树立健康生活的理念，养成良好的饮食习惯和生活方式。

急性缺血性卒中有了防治新方案

据科技日报讯（赵文博 记者 代小佩）日前，记者从首都医科大学宣武医院获悉，该院教授吉训明团队开展的一项研究表明，急性缺血性卒中患者发病24小时内静脉应用替罗非班进行抗血小板治疗，可显著降低患者早期神经功能恶化。相关成果日前发表在期刊《美国医学会杂志·神经病学》上。

急性缺血性卒中神经功能恶化与不良临床结局密切相关。口服阿司匹林等抗血小板治疗方案，已被证实能降低卒中复发率且改善临床结局。但由于有耐药性、起效时间慢及部分患者存在吞咽障碍等问题，应用目前的口服阿司匹林等抗血小板方案治疗急性缺血性卒中，仍有10%—20%的患者会发生神经功能恶化。

夏季饮食要诀：莫贪凉、善补水、讲卫生



据新华社电（记者 田晓航 董瑞丰）随着盛夏来临，高温高湿天气增多，饮食对于健康的影响愈发凸显。专家提醒，夏季不宜过度贪凉冷饮，可选择有养阴清暑、补阳气、理气化湿功效的食物，同时注意补水和预防食源性疾病。

炎炎夏日，不少人喜欢喝冷饮、吃冰镇食品消暑。首都医科大学附属北京中医医院院长刘清泉认为，夏季人们往往出汗较多，容易导致人体脏腑内在偏虚，此时如果过度贪食冰水、冰饮料等冷饮，容易损伤脾胃，导致脾胃运化功能失常，出现积食、腹痛、腹泻等；儿童、孕妇、老人或慢病人群过度贪凉，容易发生疾病或导致慢性病急性发作。

夏季怎么吃才健康？刘清泉说，除了食用西瓜、绿豆等以养阴清暑，还可适量使用生姜、胡椒等调味以补阳气，食用山楂、陈皮等理气化湿，帮助调整脏腑功能，“这样可以使暑湿不至于对人体造成伤害，降低暑热对人体的影响。”

补水也是夏季饮食的“重要事项”。国家卫生健康委食品安全评估中心副主任刘兆平说，大量出汗会使体内的水分丢失增加，还会带走一些盐分。因此，在运动前、中、后都应适当补充水分，不能等口渴了再喝水；可选择白开水、淡茶水或酸梅汤、绿豆汤等传统解暑饮品，大量出汗之后可选择含有电解质的饮料。此外，日常喝汤、食用水分较多的水果也

能达到补水的目的。

刘兆平特别提醒，高强度运动后喝含酒精或咖啡因含量较高的饮料并不可取，因为前者会引起胃部不适，增加排尿，可能进一步引起运动后脱水的风险，而后者可能进一步增加运动后的心血管系统应激反应，进而引起其他不适反应。

夏季高温高湿的天气里，细菌、霉菌容易滋生，食品若储藏、加工、食用不当，就可能引发食源性疾病。如何确保饮食安全？刘兆平说，预防食源性疾病应遵循食品安全的五个基本原则：保持清洁，生熟分开，烧熟煮透，保证食品的安全温度，使用安全的水和原材料。

洗鼻漱口防疱疹性咽峡炎

据健康时报讯（王圃）“孩子前几天开始发烧，喉咙里也起了‘泡泡’，在医院检查后确诊是疱疹性咽峡炎。”随着天气逐渐转热，不少家长反映孩子感染了疱疹性咽峡炎。健康时报从北京、浙江杭州、广东深圳多家医院了解到，近期医院的疱疹性咽峡炎就诊量有所上升。

广东深圳市龙岗中心医院感染科副主任医师邢建玉告诉记者，疱疹性咽峡炎是一种急性感染性疾病，夏季是流行季节，传染性较强，主要通过接触和呼吸道等途径传播，在托儿所、幼儿园等儿童集中的地方易

全球近18亿成年人缺乏锻炼

据新华社电 世界卫生组织近日发表公报说，一项新研究显示2022年全球有近18亿成年人没有达到世卫组织建议的体育锻炼水平，约占全球成年人口的31%，这一比例在2010年至2022年间增长了5个百分点。

世卫组织健康促进司司长吕迪格·克雷希表示，缺乏锻炼是对全球健康的“无声威胁”，将严重加剧慢性病负担。考虑到年龄、环境和文化背景等因素，需要找到创新方法来激励人们更积极地锻炼。让所有人都能获得、负担得起且享受体育锻炼，可以显著降低非传染性疾病风险，让人口更健康、更有生产力。

洗鼻漱口防疱疹性咽峡炎

造成流行。“疱疹性咽峡炎目前尚无特效药，主要采取对症治疗。”南方医科大学南方医院儿科副主任医师蓝淑玲曾在2023年6月27日接受健康时报采访时说，夏季手足口病、疱疹性咽峡炎的流行季节，要注意减少去游泳馆等人群聚集场所，注意手卫生、口腔卫生、鼻卫生等，可用生理性盐水清洗鼻腔、淡盐水漱口。

浙江大学医学院附属儿童医院感染科主任任黄丽素介绍，疱疹性咽峡炎在发病初期，喉咙疼痛可能并不明显，患者可能表现为发烧、食欲不振。疱疹初期可能仅表现为红肿，而非典型的疱疹，家人可能也不能察觉口腔内出现疱疹，但一般情况下发热的第一天或第二天下午就会出现疱疹。

洗鼻漱口防疱疹性咽峡炎

“虽然夏季疱疹性咽峡炎的感染病例会增多，但通常会在一周内自行消退，因此家长们无需过于担心。”黄丽素介绍，疱疹性咽峡炎主要以对症治疗为主。通常7天可自行痊愈。极少数严重的情况可能导致婴幼儿发高热惊厥、脑炎等，需要及时到医院就诊。在特殊重症病例中，可能需要及时使用抗病毒药物来控制病情。

据人民日报讯（汪芳）血管钙化就是在血管壁上形成了骨样物质。正常的血管光滑且富有弹性，钙化后的血管变硬、狭窄、弹性降低，容易导致心肌缺血、左心室肥大和心力衰竭。

研究表明，血管钙化并不是一种独立的疾病，而是动脉粥样硬化、高血压、高血脂和糖尿病等的病理表现。钙化不是短时间内完成的，有许多内在和外部的因素，如激素、细胞因子、酶和蛋白质等，共同参与了这一过程。

人体血管分为3层，从外往里分别是外膜、中膜和内膜。当钙盐不断沉积其上，久而久之就会钙化。内膜钙化的典型特征是长斑块，中膜钙化多发生在老年人和糖尿病患者、尿毒症患者群体。

研究显示，高血压、高血脂、糖尿病、慢性肾病、吸烟和衰老容易导致血管钙化。高血压患者长期血压偏高，对血管是一种不良刺激，血管为了对抗高血压，只好不断钙化变硬。高血脂患者的血液相对黏稠，血液中的杂质更易附着在血管壁形成钙化。糖尿病患者血管长期浸泡在高血糖血液当中，容易出现小动脉硬化。肾病属于代谢性疾病，特别是需要透析的患者，钙磷代谢失常，也会导致多余的钙盐沉积在血管壁上，这种钙化通常比动脉硬化更严重。烟草中的有害成分会直接损伤血管内膜，影响血脂水平和凝血功能。多项研究表明，颈动脉斑块数量及主动脉钙化风险，在不吸烟者、戒烟者和吸烟者中呈现逐渐增加的趋势。

衰老是不可避免的，也是无法阻止的。老年人血管钙化就像皮肤变老一样，有快有慢，但合并各种危险因素后进展比较迅速。

血管钙化是心脑血管疾病及不良事件的独立预后因素，需要积极干预。不过，血管钙化一般无法治愈，重点是做好预防和控制。无论什么时候，都应当积极改善生活习惯，包括戒烟限酒、适量运动、注重低盐低脂低糖饮食、控制体重等。

合理用药对于治疗血管钙化很有帮助。规范使用抗血小板药物可以显著降低缺血性脑血管病的发生率，建议在医生指导下服用阿司匹林、氯吡格雷等予以缓解。他汀类降脂药物能够稳定斑块，显著降低心脑血管事件的发生率和死亡率。积极降压、降糖，对于保护血管也有重要意义。

日本研究：

白齿缺失的老年人患痴呆症风险更高

据新华社电 日本一项新研究显示，白齿缺损导致不能咬合的老年人患痴呆症的风险更高，这可能与白齿缺损引发的脑血流减少、营养状态下降等问题有关。

据日本《每日新闻》日前报道，九州大学等机构的研究人员从包含日本多地居民健康信息的数据库中，提取2017年4月至2020年3月的诊疗记录进行分析。研究团队以约2.2万名65岁以上老年人作为对象，对比了他们白齿的咬合情况和因患阿尔茨海默病出现痴呆症状的确诊时期。

研究结果显示，与白齿咬合完全没问题的老年人相比，因白齿缺损导致部分牙齿不能咬合的人出现痴呆症状的几率要高1.34倍；如果门牙也有缺失，上下牙齿完全不能咬合的话，表现出痴呆症状的几率要高1.54倍。

研究人员表示，白齿缺一颗，磨碎食物的能力会下降一半，满口假牙的话，磨碎食物的能力将下降至正常的约30%。相关论文已发表在美国《阿尔茨海默病杂志》上。

不过，研究人员指出，本次研究并非确定了白齿缺失和痴呆症发展的因果关系，而是说白齿缺失可能预示着脑血流减少、营养状态下降、说话困难和自信丧失导致的社交活动减少，痴呆症发展的风险也会升高。

研究人员建议，应定期检查牙齿健康并进行口腔护理，如牙齿脱落，应及时就医恢复牙齿的咬合。

世卫组织：

全球近18亿成年人缺乏锻炼

据新华社电 世界卫生组织近日发表公报说，一项新研究显示2022年全球有近18亿成年人没有达到世卫组织建议的体育锻炼水平，约占全球成年人口的31%，这一比例在2010年至2022年间增长了5个百分点。

这项研究由世卫组织等机构的团队进行，相关论文已发表在《柳叶刀·全球卫生》杂志上。研究显示，如果成年人缺乏锻炼的趋势继续下去，预计到2030年全球缺乏锻炼的成年人比例将上升到35%。

世卫组织建议，成年人每周应进行150分钟中等强度或75分钟高强度的体育锻炼。缺乏锻炼会增加成年人患多种慢性病的风险，包括心脏病、中风、2型糖尿病、痴呆症、乳腺癌和结肠癌等。

研究还显示，全球有29%的成年男性缺乏锻炼，成年女性缺乏锻炼的比例更是高达34%。在亚太高收入地区和南亚，缺乏锻炼的成年人比例最高，分别占当地成年人口的48%和45%。此外，60岁以上老年人比其他年龄段的成年人更缺乏锻炼，这凸显了促进老年人加强锻炼的重要性。

世卫组织健康促进司司长吕迪格·克雷希表示，缺乏锻炼是对全球健康的“无声威胁”，将严重加剧慢性病负担。考虑到年龄、环境和文化背景等因素，需要找到创新方法来激励人们更积极地锻炼。让所有人都能获得、负担得起且享受体育锻炼，可以显著降低非传染性疾病风险，让人口更健康、更有生产力。

世卫组织呼吁各国加强政策实施，开展基层和社区体育活动以及鼓励步行、骑自行车和使用公共交通工具等措施，促进体育锻炼。

