

# 无辣不欢爱吃烫食当心伤食道

## 40岁后每3年至5年应做一次胃镜

### 健康视点

主持人

天津

天津市新闻名专栏

吃饭重口味,无辣不欢、高油高盐;热衷烫食,顿顿热汤热饭,喝热茶热水,这些看似平常的饮食习惯很可能对食管造成不可逆的伤害,甚至诱发食管癌。8月24日是食管癌患者关爱日。天津医科大学肿瘤医院食管微创外科主任、天津市抗癌协会食管癌专业委员会主任委员姜宏景教授表示,食管癌是我国常见的消化道恶性肿瘤之一,新发病例居各类恶性肿瘤第5位,死亡率居第4位。食管癌发病机制尚不清楚,但一些影响因素是明确的,比如常年爱吃腌制、烧烤、辛辣等重口味食品、抽烟、长期饮用烈酒以及爱吃烫食喝热饮等,都可能使食道黏膜反复受损,诱发食管癌。

姜宏景说,积极预防和早期发现对食管癌的治疗和预后极为重要,建议在改变不良饮食习惯的同时,40岁以上人群至少每3年至5年做一次胃镜,有家族史还应年龄提前并增加检查频次。食管癌早期发现5年生存率可超过90%,但早期症状不明显,一旦进食出现哽阻感、异物感、烧灼感,甚至有明显的吞咽不畅,务必尽快就医。

### 患病人数占全球一半 警惕“蛛丝马迹”早诊早治

姜宏景说,我国食管癌发病有两大特点。一是患病人数多。我国食管癌的发病率居世界之首,患病人数占全球一半。最新的中国恶性肿瘤发病和死亡分析大数据显示,2015年食管癌新发病例约为24.6万且死亡率较高,患者男女比例为2:1,发病年龄多在40岁以上。我国食管癌地域分布上,北方高于南方,尤其以环太行山地区为高发地区。二是肿瘤分型与欧美国家不同。我国的食管癌九成是鳞癌,为鳞状上皮细胞改变引发,而欧美国家以腺癌为主,多以反流性食管炎刺激食管黏膜增生引发。



姜宏景（右一）在为食管癌患者做微创切除手术。

照片由受访单位提供

“目前,我国食管癌治疗面临的重要困境是患者一经发现多为中晚期,早期病人仍然不多。这主要是因为食管癌起病非常隐匿,患者早期症状不明显,有些患者仅是吃东西时偶尔感到咽部以下有轻微划伤感,很难引起重视,有些人会误以为是咽炎。当意识到吞咽异常时,食管癌往往已进入中晚期,患者开始出现进行性吞咽困难的食管癌典型症状,但也有不少人误以为是胃病,自行用药延误了诊治。”姜宏景说。

食管癌进行性吞咽困难有明显特征,起始阶段是吞咽食物偶尔有阻挡感,阻挡频次逐渐增加。其间引起吞咽异常的食物也会变化,起初是硬质食物吞咽困难,逐渐发展到软质最后是流质食物。姜宏景将这个过程的形容为交通堵塞,起初是卡车无法通过,随着堵塞加重,轿车、自行车最后是行人都无法顺利通过。他提醒市民,一旦出现进行性吞咽困难,食管内有异物感,胸骨后疼痛,闷胀不适或咽下痛,有腹部饱胀感,剑突下或上腹部疼痛及不

明原因出现以上症状的一种,持续一个月仍然未能改善,一定要及时到正规医院就诊检查,尽早发现食管癌“蛛丝马迹”对治疗和预后极为重要。

### 新技术新疗法改善现状 食管癌五年生存率大幅提升

“目前食管癌常用治疗方式包括手术、放疗、化疗以及免疫治疗等。随着手术机器人、新辅助治疗与免疫联合治疗等新技术、新疗法的应用,食管癌诊疗手段和理念发生了翻天覆地的变化,越来越多的患者从中获益。目前,食管癌五年生存率已由29%提高到40%至50%,在很大程度上改善了食管癌防治现状,提升了食管癌患者生存率及生活质量。”姜宏景表示。

姜宏景说,与以往治疗策略不同,现在患者确诊后并不急于手术,他们大多需要接受同步放化疗或者化疗+免疫治疗的术前新辅助治疗。新辅助放化疗治疗+手

术已经成为国内外食管癌治疗的“金标准”,早期、局部晚期的患者能获得更为理想的手术疗效,以往不能手术的患者也因此得以降低肿瘤分期,赢得手术机会。在手术方式方面,食管癌传统开放手术非常复杂,常常涉及开胸、开腹和颈部吻合等众多手术步骤,一台手术可持续8小时至10小时。患者手术创伤大、术后并发症多、恢复困难。现在,腹腔镜技术、手术机器人的应用使食管癌手术发生了里程碑式的变革。

姜宏景说,食管癌非常适合机器人手术。手术机器人拥有高清三维立体视野,主刀医生在操控台操控机器人手臂,细致地分离食管周围组织,切除食管恶性肿瘤的同时,淋巴结清扫更加规范彻底。2023年天津市肿瘤医院完成了500多例食管癌机器人手术,这一数据在国内外遥遥领先。相对传统手术“胸腹颈同开”的巨大伤口,机器人手术只在患者身上留下几个以毫米计的小切口,乳糜胸、食管胃吻合口瘘等术后常见并发症也大大降低。“过去食管胃吻合口瘘发生率在15%至30%,处理起来非常麻烦,病人也很痛苦。现在机器人手术术后吻合口瘘的发生率不足3%,肿瘤切得更干净的同时,患者也越来越安全。”姜宏景说。

### 调整饮食习惯预防食管癌 高危人群需定期内镜检查

“以往认为食管癌与营养缺乏相关,因此食管癌也被认为是一种‘穷癌’,但近二十年来我国居民生活水平的提高,食管癌的发病率仅有小幅下降。现在越来越多的研究发现,食管癌的发病不仅与环境遗传因素相关,长期‘烟酒不离手’‘重口味’‘趁热吃’等饮食习惯也能增加食管癌患病风险。”姜宏景说。

从预防角度来说,由于食管癌病因尚不明确,业内普遍认为是由多种因素共同作用导致,姜宏景建议,预防食管癌首先要改变不健康的饮食和生活习惯,戒烟限酒、少吃腌制食物,控制食物温度,细嚼慢咽,少熬夜。其次,胃镜作为食管癌最有效的筛查和检查手段,食管癌高发地区、有家族病史、长期抽烟喝酒、有不良饮食习惯以及40岁以上人群应该定期做胃镜,做到早发现、早治疗。 记者 赵津

## 正确倒走增强肌力提高平衡力

### 帕金森颈椎病高龄不适合

### 健身养生

秋高气爽,公园晨练的人渐渐多了起来,时不时还能看见几个倒走的人。

天津中医一附院推拿科专家表示,倒走的健身方法早在太极拳中就出现了,太极拳中有一个招式叫“左右倒卷肱”(也叫倒撵猴)的动作就是连续的退步动作。倒走健身对身体有很多好处,但并不适合所有人,帕金森、颈椎病患者和高龄老人均不适合该锻炼方式。需要强调的是,倒走健身一定要确保场地安全避免跌倒。

据介绍,倒走可以激活下肢和腰部肌群,增强肌力,并有利于腰椎曲度的恢复,可有效减轻腰部疼痛,增加腰椎活动度。倒走还可以提高平衡、协调和稳定能力。倒走作为一种反序运动,其运动难度相对较大,能让大脑走出舒适区。倒走时,大脑需要更加集中注意力,增强身体各个系统的稳定性,从而锻炼协调能力、平衡能力。同时为了防止跌倒,大脑的视觉系统会主动判断周边环境以控制运动方向,从而促使大脑形成新的刺激,更能提高机体对环境和障碍物的反应能力。此外,与正走相比,倒走可以有效提高有氧耐力,增加能量的利用,往往比正走能够更多地消耗身体热量。

专家认为以下人群适合倒走锻炼:健康人群;轻度腰痛的人群。比如长期久坐、轻度腰椎曲度变直、轻中度的腰椎间盘突出症,倒走可以恢复腰部肌肉肌力和循环。倒走训练还可用于偏瘫患者的康复训练,但一定要在专业医生的指导下进行。而身体虚弱、骨质疏松的高龄人群和颈椎病、小脑病变、帕金森病、重症肌无力等疾病患者不适合倒走着。尤其是颈椎病患者可能加剧颈椎疼痛和眩晕,甚至会猝然摔倒。

专家强调,倒走锻炼时避免运动损伤至关重要。倒走要选择封闭的空旷平坦场所,倒走之前充分熟悉环境,务必确保没有被绊倒、被撞倒的风险。最好能找个搭档,两个人可以轮换倒走锻炼。倒走时,鞋子尽量选择平底鞋。倒走时人体重心在脚跟,平底鞋可以增强脚底的敏感性和灵活性。小步慢走不要图快,步伐的幅度不要太大,平稳进行,一定要让脚跟踩实,越慢动作越精准。 通讯员 柯智淳 贾峻



本月是市第九届中医药文化健康惠民月,天津中医一附院举行了形式多样的中医药文化健康惠民活动,普及中医药健康养生知识与方法,传播中医药文化理念,提升公众中医药文化健康素养。 通讯员 东梅 苏玉珂

## 每天9种降压药血压仍飙升

### 第一中心医院介入新技术成功控制高血压

### 医疗前沿

近日,天津市第一中心医院心血管内科卢成志主任团队,首次采用国际新技术介入实施“经皮去肾动脉交感神经术”(RDN),为一位35岁的男性患者成功治疗难治性高血压。

据了解,接受此次手术的患者身体肥胖,体重指数BMI为29kg/m<sup>2</sup>。他患高血压病超过10年,其间发生一次脑出血,导致右侧肢体活动不便有6年之久,最近一个月还因心肌梗死入院治疗。此外,他还合并高血压引起的肾损害以及高尿酸血症。高血压及其并发症让他的身体每

况愈下,生活品质大受影响。为了控制血压,他每天需要服用9种不同的降压药物,且每种药物均已增至最大剂量。尽管如此,他的血压控制仍不理想。面对这一复杂病例,心血管内科主任卢成志与团队成员李超、王丽医生进行了详细而周密的讨论和术前筛查。他们排除了导致患者高血压的继发因素,考虑到他患有难治性高血压,并已发生心脑血管靶器官损害以及代谢综合征,团队决定对他实施我市首例RDN高血压介入手术。8月30日,卢成志采用国家最新获批上市的多极螺旋型消融电极技术,对患者肾交感神经实施介入射频消融,手

术历时1个多小时成功完成。术后第二天患者恢复自主活动。目前,患者服用3种降压药,血压控制在130/80左右,肾功能已经明显好转。预计术后三个月降压药可进一步减少。

卢成志说,高血压是心血管疾病的独立危险因素。近年来发表的多项研究证实RDN手术在治疗未被控制的原发性高血压方面安全有效,国内外指南或声明也进行了相关推荐,RDN已成为除药物治疗和生活方式干预外的一种重要的高血压治疗方式。

据卢成志介绍,肾脏交感神经系统过度激活是导致高血压最重要的病理生理机

制之一。RDN主要采用射频能量、超声能量、冷冻能量、化学消融等方式,将位于肾动脉外膜上的交感神经纤维进行一定程度的损毁,降低肾交感神经活性,从而降低血压。RDN最早是通过外科手术切除腹腔交感神经,随着介入技术的发展,现在可通过介入治疗手段进行RDN手术。RDN目前主要适用于难治性高血压患者、多种降压药物治疗后血压控制不佳的患者,也适用于不耐受或不依从抗高血压药物治疗的患者。但所有接受RDN疗法的高血压患者均需要完善检查排除继发性高血压,并且肾动脉解剖结构适合。临床上难治性高血压是指同时使用3类降压药物,在改善生活方式基础上,血压仍高于目标(收缩压 $\geq$ 140mmHg,舒张压 $\geq$ 90mmHg),或者使用超过4种抗高血压药物后血压才能控制的。这类患者往往更容易且更早发生心、脑、肾及外周血管的损害且预后较差。 记者 赵津

## 偏瘫易致“挎篮手”足内翻

### 手术修复行走自如如有希望

脑出血、脑梗死、脑外伤、脑肿瘤手术有时会为患者遗留不同程度的运动功能障碍,其中以偏瘫最为常见,“挎篮手”、足内翻都是困扰偏瘫患者行动的典型症状。偏瘫修复比较复杂,常常需要定制个体化手术方案,神经功能评估尤为重要,那么术前评估哪些环节是重点?偏瘫多年还有恢复希望吗?足内翻手术成功后,是否还需要康复锻炼?如何用“移花接木”的方法来治疗“挎篮手”?9月3日20:10,天津电视台教育频道《百医百顺》栏目邀请天津市环湖医院偏瘫修复团队专家,为大家讲解足内翻微创手术及康复治疗。 通讯员 姜红

# 足不出户

# 办理分类广告

分类信息刊登项目

· 公告 · 寻人启事 · 减资公告  
· 声明 · 遗失声明 · 注销公告  
· 免责声明 · 指定承租 · 生日祝福  
· 结婚启事 · 资产债权公告 ·····

此微信为线上唯一官方办理渠道>>> 同微信



联系电话>>> 23602233 17622997767

地址>>> 天津市和平区卫津路143号

广告

