

“富癌”“穷癌”多是吃出来的

大肠癌胃癌与饮食模式密切相关 早筛早诊可治愈

健康观点

主持人
赵津

大肠癌:
吃得好动得太少
“懒”出来的癌症

大肠癌是近年来增速较快的消化系统恶性肿瘤之一,位列全球常见癌症第三位。据世界卫生组织2022年数据,全球每年新发大肠癌病例超190万,其中东亚地区(含中国)发病率增速尤为显著。我国2023年癌症统计数据显示,大肠癌发病率已攀升至恶性肿瘤第二位,且呈现明显年轻化趋势,50岁以下人群发病风险逐年上升。

高脂高热饮食增加大肠癌风险

天津医科大学肿瘤医院结直肠肿瘤科副主任王俊峰表示,大肠癌是典型的生活方式相关癌症,其高发与生活水平提升后“高脂高热摄入多、膳食纤维摄入少、身体活动量不足”的生活模式密切相关。

国内针对浙江省、上海市、山西省等大肠癌高发地区的病例对照研究证实,每日脂肪(尤其是饱和脂肪酸)摄入量越高,大肠癌发病风险随之升高。王俊峰解释说,脂肪本身不直接致癌,但过量脂肪会刺激胆囊分泌胆酸、升高体内胆固醇水平,二者在肠道厌氧菌作用下,会转化为具有致癌性的非饱和多环烃类物质,长期作用于大肠黏膜,易诱发细胞癌变;而



内镜检查是大肠癌、胃癌确诊金标准。图为医护团队为患者进行内镜检查。 摄影 杨阳

胃癌:
重口味共用餐具
从餐桌上走出的癌症

胃癌是我国高发的消化系统肿瘤,但近年来发病率呈下降趋势。2024年,我国新发胃癌已降至35.9万例,较十年前减少了约10万例。这种下降得益于国家防控体系的完善、经济水平提高带来的卫生条件改善、健康意识增强以及幽门螺杆菌根除治疗的普及。不过由于人口基数大,我国胃癌发病数仍占全球三分之一左右。在全球,胃癌高发区域主要集中在东亚、南亚、东欧、拉丁美洲,特别是中国、日本、韩国、蒙古国。国内来看,华北地区、辽东半岛、山东半岛、长江三角洲、太行山脉等地区以及辽宁、福建、甘肃、山东、江苏等省都是胃癌高发区。

高盐过度加工食品诱发胃癌

天津医科大学肿瘤医院胃部肿瘤科副主任向阳说,过去经济欠发达地区胃癌发病率相对较高,因此也被称为“穷癌”。实际上,胃癌的发病与多种因素相关,最重要的仍是饮食



近日,天津市中小学生视力健康管理联合天津医科大学眼科医院视光中心为幼儿园小朋友举行爱眼亲子活动。活动以“抓早抓小护视力,假期护眼早储备”为核心,医护人员通过趣味互动与科普宣讲,让幼儿和家长一起了解了儿童视力健康防护知识。

通讯员 姚来顺

门诊动态

儿童择期手术进入小高峰

专家提醒部分疾病有进展风险 别一味等待假期

目前,全市中小学生已开启了寒假模式,市儿童医院儿童择期手术也进入一年的小高峰。该院普外科主任詹江华教授表示,每年寒暑假是儿童青少年手术最为集中的时段。今年1月下旬,外科门诊患儿已经开始增多,近几天每位出诊医生平均一上午要看30位至40位患儿,疝、鞘膜积液、包茎、体表肿物等手术预约量已明显增加,预计2月上旬手术最为集中。

据了解,为应对寒假手术高峰,市儿童医院普外科已提前部署,通过增加外科门诊号源、优化住院流程、增派医护人员等方式,确保孩子们都能得到及时诊疗。近期,该院设立了“张金哲院士纪念病房”,邀请北京市等地国内顶尖儿外科(普外、泌尿方向)专家定期来津手术,使今年寒假期间预约手术的患儿享受高

平医疗的同时也节省了等待时间。有需求的家长可以直接联系“张金哲院士纪念病房”的医护人员或周二上午到门诊预约,院方会安排专家来津为患儿进行手术。

据詹江华教授介绍,寒假期间,疝、鞘膜积液、包茎、黑痣、体表肿物等手术较为集中,其中包茎手术呈现显著的“假期扎堆”现象。“寒假患儿会比暑假少一些,但每天包茎手术的儿童都有30人到40人,其中多数是学龄期儿童。实际上,我们更建议孩子在学龄前(5岁至6岁)阶段完成包茎手术。因为幼儿期手术疼痛耐受相对较好,恢复周期也更短。随着年龄增长,术后不适感可能会增加,特别是采用套环法手术的儿童,在脱环阶段可能感受更明显。”詹江华教授说,“另外,并非所有男孩都需要手术,有包

皮口狭窄、反复发炎等明确的医学指征,经专业医生评估后方能决定是否需要手术。”

詹江华教授提醒家长,寒假期间手术有利于术后照护,患儿有足够的时间恢复身体。但需注意的是很多疾病包括慢性阑尾炎、腹股沟疝、卵巢囊肿、胆总管囊肿等具有进展风险,家长要听从医生建议选择手术时机,不要太顾虑考试、学习,一味选择假期手术,以免治疗不及对引发不可逆的身体伤害,对孩子未来生活造成严重影响。“我们每年都能遇到延误治疗的患儿,比如腹股沟疝发生嵌顿,险些造成肠坏死;卵巢囊肿发生扭转,短时间内导致卵巢缺血性坏死;胆总管囊肿拖延治疗反复发生胆管炎,引发胰腺炎;包茎合并尿路感染逆行影响肾脏功能,这些都让后续治疗变得异常复杂,

甚至给孩子带来终身痛苦。”

詹江华教授建议家长,面对需要手术治疗的孩子,要把握几个原则:是否手术、何时手术,应基于儿科医生的专业诊疗,不要盲从网络信息、AI交流或旁人经验。对于医生明确建议不宜等待的疾病应及时手术,不要拖延到假期。可以择期手术的,建议结合孩子的具体情况、恢复周期及家庭安排,灵活选择手术时段,不必扎堆寒暑假。随着医学技术的进步,目前多数常见病的外科手术住院日都可以控制在两三天内,常规包茎治疗则为日间手术,无需在医院过夜。春秋季节的周末、三天小长假以及“五一”和“十一”等长假都是很好的手术时期。避开寒暑假绝对高峰,往往预约更快、医生沟通时间更充裕、术后随访也更方便。另外,家长日常要多关注孩子的身体状况,发现身体有包块、腹部隆起等要及时就医,切不要认为儿童青少年尤其是婴幼儿不会患肿瘤等疾病,建议3岁前婴幼儿要做一次腹部B超检查,新生儿黄疸延迟消退要及时排查肝胆疾病,及时找专业医生咨询。有条件的家庭也可以定期带孩子到市儿童医院查体中心进行健康体检,有助于早期发现潜在问题。

记者 赵津

医疗前沿

晚期前列腺癌症治疗迎来新希望
肿瘤医院全国首批开展放射性配体疗法

1月29日,天津医科大学肿瘤医院分子影像及核医学诊疗科戴东教授团队,成功为一例晚期前列腺癌患者实施了基于前列腺癌特异性膜抗原(PSMA)靶点的放射性配体疗法,标志着放射性核素“精准制导”打击肿瘤细胞的创新疗法正式进入我国临床应用,为前列腺癌晚期患者带来了治疗新希望。目前该技术获准在全国10家医疗机构首批开展临床应用。

据介绍,前列腺癌是男性泌尿生殖系统常见恶性肿瘤之一,位居我国男性恶性肿瘤发病率第六位。根据2024年国家癌症中心发布的数据,2022年我国新增前列腺癌病例数约为13.4万例,死亡病例数约为4.75万例。随着我国人口老龄化加剧,我国前列腺癌发病率和死亡率呈逐年上升趋势,其中晚期患者内分必治疗失败后,后续治疗选择有限。

前列腺特异性膜抗原(PSMA)是一种在前列腺癌细胞表面特异性高表达的跨膜蛋白,其表达水平随肿瘤恶性进展显著升高,在晚期去势抵抗性前列腺癌中可达正常组织的百倍乃至千倍,如同癌细胞表面的特殊“旗帜”,成为诊断与靶向治疗的“分子身份证”,为放射性配体疗法的研发提供了关键靶点。针对这一独特靶点,放射性配体疗法应运而生。该疗法通过将靶向PSMA的配体与治疗性放射性核素结合,形成“生物导弹”,经静脉注射后,在全身上下自动锁定所有携带PSMA“旗帜”的肿瘤细胞,在肿瘤内部近距离释放射线,实现高效杀灭,同时最大限度减少对正常组织的损伤。该疗法适用于大多数对内分泌治疗耐药且发生转移的晚期前列腺癌患者。基于充分的国际循证医学证据,相关药物镥-177-PSMA-617已于2025年年底获得国家药品监督管理局批准上市。

本次接受治疗的患者是来自黑龙江75岁的李先生。自2024年确诊以来,他先后经历了局部手术、雄激素剥脱治疗、内分泌治疗及化疗等,但病情仍在进展,肿瘤标志物前列腺特异性抗原(PSA)持续升高。2026年1月检查显示,其前列腺原发病灶以及肝脏、骨骼、淋巴结等多处转移,符合接受放射性配体疗法的标准。经过天津医科大学肿瘤医院分子影像及核医学诊疗科牵头,联合泌尿肿瘤科、放射诊断科等多学科专家团队深入评估,并与患者及家属充分沟通后,最终确定了采用镥-177-PSMA-617进行治疗。

据该院分子影像及核医学诊疗科负责人戴东教授介绍,该疗法通常每6周进行一次,需连续治疗4个至6个周期,科室将为患者建立贯穿整个治疗周期的长期随访管理机制。通过定期复查,系统性评估疗效,监测病情变化,为实现治疗策略的动态优化提供科学依据。目前医院已经可以常态化开展前列腺癌放射性配体疗法,设立了专用治疗病房,制定了从患者接收、药物注射、辐射防护到单次治疗结束后出院随访的全流程标准化操作程序,并对医护团队进行了强化培训,旨在为患者提供安全、规范、高效的诊疗服务。

通讯员 周妍



炭火取暖场地需通风
出现头痛头晕恶心应停止使用

炭火炉围炉煮茶、取暖烤火成为一些人冬季休闲选择。天津市中西医结合医院·南开医院全科医学科专家提醒市民,在享受炭火带来的暖意时,必须注意预防一氧化碳中毒。一旦在使用炭火过程中,自己或同伴出现头痛、头晕、心悸、恶心、呕吐、乏力等症状,应立即停止使用炭火,迅速将患者转移到通风良好的户外,并尽快就医。

专家表示,炭火燃烧产生的无色、无味、无刺激性有毒气体一氧化碳,可在通风不良的密闭空间内迅速积聚。人体吸入后,会与血液中的血红蛋白结合,使其失去携氧能力,导致组织缺氧。轻度中毒会出现头痛、头晕、恶心、乏力等症,与感冒或疲劳症状相似,极易被忽视;严重中毒则会迅速导致昏迷、脑损伤,甚至死亡。

专家建议,体验炭火的温暖,务必遵循以下安全准则:绝对保证通风,使用炭火炉时,必须确保房间通风良好,如果在室内最好能打开窗户,形成空气对流,让新鲜空气源源不断进来。选择安全场所,最好在宽敞、通风的阳台、庭院或专业允许的户外区域使用,远离窗帘、地毯、纸张等一切可燃物。使用合格器具,选择正规厂家生产的、带有安全防护设计的炭火炉,确保炉体稳固,放置于平整、防火的表面上。全程有人看管,只要炭火在燃烧,就必须有人在一旁看管,切勿在燃烧炭火时离开或入睡。妥善处理炭灰,燃烧后的炭灰可能内部仍有高温,应用水彻底浇灭并确认冷却后,再倒入不可燃的容器中处理。安装报警器,建议在可能使用炭火的空间安装一氧化碳报警器,它能提供至关重要的早期预警。

通讯员 李婧敏