

健康视点

主持人

张津

天津市新闻名专栏

主动筛查 重视息肉

年过40阻断肠癌有两大法宝



秦海在公益课堂讲课

照片资料片 由受访单位提供

展期腺瘤(大肠癌癌前病变)患者14811例，肠道息肉患者83725例，早期癌1462例，早诊率78.9%，治疗率87.2%。

我市大肠癌筛查流程是各社区卫生服务中心(乡镇卫生院)负责组织辖区内目标人群的问卷调查及免疫法便潜血实验室检查。调查问卷包括居民基本信息、肠道疾病史、大肠癌家族史等，筛查出的高危人群，持社区医生发放的“建议参加全结肠镜检查通知书”，到肠镜定点医院接受肠镜检查以明确诊断。大肠癌筛查高危人群标准如下：一级亲属患大肠癌史，本人有癌症史或息肉肉史，同时具有以下两项及两项以上者：慢性便秘、慢性腹泻、黏液血便、不良生活事件史(如离婚、近亲属死亡等)、慢性阑尾炎或阑尾切除术、慢性胆囊炎或胆结石史，便潜血检查阳性。目前，全市16个区已经设置了47家医院作为全结肠镜检查定点医院。

秦海认为需要特别重视的是，在37.5万高危人群中约六成因为各种原因没有接受肠镜检查，他们当中隐藏着大肠癌和癌前病变病人。“设立在市人民医院的天津市大肠癌筛查项目办公室每年投入大量人力，对历年发现的高危人群进行回访，动员他们接受肠镜检查，希望通过我们反复的动员工作，尽可能降低大肠癌的发病和死亡风险。另外，项目办还在市人民医院肛肠外科诊区建立了‘大肠癌筛查门诊’，没能在社区参加初筛的适龄居民，可以到该门诊补筛。”秦海说。

法宝二：
重视息肉消灭肠癌萌芽
遵医嘱治疗持续复诊

“大约70%的大肠癌是由息肉肉发展而来，而从息肉肉演变为肠癌大概有5年至10年时间，对初筛高危人群进行肠镜检查，及时发现并处理高风险息肉肉，是阻断肠癌发生的又一法宝，这无异于将肠癌隐患消除在萌芽阶段。”秦海说。息肉肉是肠管黏膜表面凸起的赘生物总称，通常随着年龄的增长，肠黏膜发生息肉的几率也会增加，息肉肉的数量也会增多，70岁以上的老人约有50%会发生息肉肉。从息肉肉到进展期结直肠癌，时间跨度可达5年至10年。最初，患者都没有症状，只能通过体检筛查发现息肉肉。如果息肉肉超过10毫米，患者可能有便秘、腹泻、腹痛、大便潜血、消瘦、贫血等症状。发现息肉肉后，医生会根据其大小、形态、病理结果类型来决定治疗方式。

从病理学上看，息肉肉可分为炎性息肉肉、增生性息肉肉和腺瘤性息肉肉三种。其中腺瘤与大肠癌关系最密切，目前认为90%左右的腺瘤性息肉肉会癌变，且腺瘤越大，癌变的可能性也越大。我国至少25%的男性和15%的女性，接受肠镜筛查时会发现腺瘤性息肉肉；60岁以上的老年人中，腺瘤性息肉肉的发病率可达40%。腺瘤性息肉肉不论大小都建议切除。对于病理检查有锯齿状病变，或含有绒毛成分，高度怀疑癌变可能，一定要切除。

因此，医学专家普遍认为，高危人群肠镜检查最重要的目的是筛查息肉肉。及时切除腺瘤等危险度高的息肉肉，同时定期对其他类型的息肉肉进行肠镜监测，能预防和早期治愈70%至90%的肠癌。秦海还提醒市民，息肉肉具有易复发的特点，因此息肉肉切除也并不等于解除了癌变警报。建议患者术后3个月至半年或一年一定要按照医生要求进行复查，此后也应定期进行肠镜检查。

另外，一些大肠癌高危人群还需要更早更频繁地接受肠镜检查。《中国癌症综合诊治指南》指出，有结直肠腺瘤病史、结直肠癌家族史和炎性肠病的筛查对象有2个以上亲属确诊大肠癌或进展期腺瘤，建议从40岁开始或比家族中最早确诊大肠癌的年龄提前10年开始，每5年进行1次肠镜检查。家族性腺瘤性息肉肉病患者50岁时几乎100%发生一处或多处癌变，家族成员需进行分子筛查、基因检测，10岁至12岁需每年进行一次肠镜检查。林奇(Lynch)综合征家系中携带致病突变者，建议20岁至25岁开始肠镜检查，每2年1次，直到40岁，然后每年1次肠镜检查。50岁至74岁的一般人群推荐每5年至10年循环进行1次肠镜检查。

记者 赵津

相关链接

肠道健康小贴士

优化饮食配置。第一，增加高纤维食品，如全谷物、新鲜果蔬和豆类。这些食品不仅能帮助清理肠道，还能为益生菌提供养分，促进肠道健康。第二，补给益生菌。酸奶等发酵食品是肠道盟友，可以直接补充有益菌群，增强肠道的防御能力。第三，保证水分摄入。多喝水，成年人确保肠道每日至少要摄入1.5升清水，减少便秘风险，帮助食物残渣正常排出。第四，减少摄入不健康食物。高糖、高脂肪食品不仅增加了消化负担，还助长了有害菌的生长，需要严格限制。

改善肠道环境。第一，调整生活方式，增加体育锻炼的时间和频率，如步行、游泳或跑步等，以改善肠道活动能力和整体血液循环，促进肠道蠕动。第二，谨慎用药，抗生素和非必需药物都对肠道菌群有害，应减少使用。第三，缓解压力，压力通过影响神经系统干扰肠道功能，容易导致炎症和过敏反应，使肠道变得脆弱。第四，减少熬夜，确保充足睡眠可减少肠道炎症和其他功能障碍。

健康速递

两大国家级出生缺陷公益项目落地总医院

近日，中国出生缺陷干预救助基金会正式公示“十五五”出生缺陷干预救助、出生缺陷诊断两大项目机构名单，天津医科大学总医院(简称总医院)成功获批项目定点实施机构，将为天津市及周边地区具有遗传病高风险的经济困难家庭提供出生缺陷筛查、诊断、救助的全链条惠民服务。

此次救助内容为胚胎植入前单基因病检测(PGT-M)助孕全流程检查及治疗，包括辅助生殖有关基础检查、促排卵药物、单精子注射、胚胎培养、胚胎移植等相关医疗费用。

受助家庭在总医院治疗的同时即可同步完成公益筛查、高额救助申请。经过审核，每个家庭可申请1次救助。

通讯员 刘洋



日前，突尼斯苏塞大学及其他三所高校的30余名临床医学学生代表团来到天津中医一附院开启研学之旅。图为学生们现场体验耳穴贴压等特色中医适宜技术。

通讯员 赵秀秀

夏季提醒

“夺命蜚虫”错误处置增加健康风险

规范驱虫后仍需监测14天

近期，蓟州区韩女士和家人在公园露营，回家后发现小腿附着一颗黑色“小肉球”。慌乱中她试图用手抠除，非但没能取下“小肉球”，还把周边皮肤抠得红肿。丈夫及时制止后，两人连夜前往天津市第二人民医院急诊就诊。接诊医师先告知家属，这个“小肉球”是一只蜚虫。蜚虫口器呈倒钩状扎入皮肤，硬拔会导致口器残留、增加感染风险。规范消毒后，医生用专用镊子紧贴皮肤夹住蜚虫口器根部，垂直匀速缓慢施力完整取出蜚虫，确认口器无残留后再次消毒，并叮嘱韩女士持续14天监测体温与伤口状态，出现发热、皮疹等不适立即就诊。

专家表示，盛夏季节，潜伏在草丛、灌木中的蜚虫也进入了活跃期。蜚虫不只是吸点血那么简单，它更危险的身份是多种病原体的“移动传播站”。蜚虫俗称“草爬子”，属蛛形纲寄生物，是除蚊子外重要的病媒生物之一，可传播十余种病毒、细菌、寄生虫类疾病。

被蜚虫叮咬后局部会有红肿瘙痒，更危险的是它唾液中的病原体可侵入人体，初期多表现为发热、乏力、肌肉酸痛，和普通感冒高度相似，极易误诊延误治疗。其中发热伴血小板减少综合征、莱姆病是我国重点防控的重症蜚传疾病，病情进展快，重症可引发多器官功能衰竭，病死率较高。

发现蜚虫附着时，这些错误操作绝对不能做：生拉硬拽、硬抠易导致口器断裂残留，引发局部感染；火烧、高温烫刺激蜚虫分泌更多唾液，加大病原体入血风险；涂酒精、香油、风油精都无法让蜚虫松口，反而会刺激其反流；扭转拉扯大幅提升口器残留概率。正确处置分三步：规范取虫，用尖头镊子或专用蜚虫钳，紧贴皮肤夹住蜚虫口器根部，垂直匀速向上拔出，全程不扭动，取出后用碘伏或75%酒精消毒伤口；留存虫体，可将蜚虫密封保存，拍下伤口照片，供后续就医参考；及时就医，即便暂无症状也建议就诊评估，出现发热、皮疹等不适必须立即就医并告

知医生蜚虫叮咬史。

蜚传病原体多有数天至数周潜伏期，取出蜚虫后需至少完成14天健康监测。出现以下任一症状请立即就医并主动告知叮咬史：发热畏寒、乏力酸痛、叮咬处红肿化脓或全身新发皮疹、恶心呕吐、头痛颈僵、意识模糊、肢体麻木、无故出血、胸闷腹痛等。

户外防护，远离蜚虫叮咬。穿长袖长裤，扎紧裤脚，选择浅色衣物便于排查；皮肤、衣物涂抹含避蚊胺、派卡瑞丁的驱虫剂，衣物可用氯菊酯制剂处理；避免在草丛、灌木丛中中长期坐卧；活动后仔细检查头皮、腋窝、腹股沟等隐蔽部位；定期给宠物驱虫，宠物外出回家后全面检查；户外活动后2小时内淋浴。

专家提醒市民，小小蜚虫可能携带致命风险，切不可掉以轻心。一旦发生蜚虫叮咬，特别是出现不适症状，及时前往正规医疗机构就诊是最稳妥的选择。规范的诊断、科学的治疗是对蜚传疾病的关键，早就医、早处置是对自身健康最好的守护。

通讯员 任彦

专家谈病

老年人防骨质疏松 不能只补钙

规范持续用药骨骼才能长期受益

2026年天津市“健康科普行——万场健康知识讲座”暨“健康大讲堂”第七讲日前在河西区开讲，讲座通过“津视融媒”“健康天津”视频号等多平台同步直播。本期“健康大讲堂”邀请了天津医院骨内科晁爱军主任医师为市民带来《健康骨骼 品质人生》的科普讲座。

在讲座中，晁爱军表示，骨质疏松以骨量低下、骨微结构破坏为特征，会造成骨脆性升高，极易诱发各类骨折。其中髌部骨折、椎体压缩骨折对老年人伤害最为严重。老年人髌部骨折常被称作“人生最后一次骨折”，椎体压缩骨折则会给老年人带来难以缓解的慢性疼痛。随着老年群体规模逐年扩大，骨质疏松高危人群持续增多，女性、高龄群体是高危人群，50岁以上女性骨质疏松患病率已达32.1%，但目前针对骨质疏松防治仍存在低认知、低诊断、低治疗的现实。晁爱军提醒中老年人，若出现持续腰痛、逐年变矮、轻微磕碰就骨折，就要到医院就诊，接受专业评估治疗。

钙和维生素D是基础需联合应用

骨质疏松完全可防、可控、可治，单纯依靠钙片无法解决根本问题，钙剂、维生素D搭配抗骨质疏松专科药物规范治疗才是治疗核心。其中钙剂与维生素D是全程必备基础补充剂。

日常饮食仅能提供约400mg元素钙，成年人每日需补充800mg元素钙，50岁以上中老年群体需提升至1000mg至1200mg，除去膳食摄入，每日还需额外补充500mg至600mg。维生素D补充也分人群，普通成人每日400IU，65岁以上老年人600IU，骨质疏松防治人群需提升至800IU至1200IU。维生素D补充不建议一次性大剂量补充，也不依靠活性维生素D纠正。充足的维生素D能够减少骨量丢失，降低老年人跌倒概率，减少骨质疏松、骨折的发生。

临床主流抗骨质疏松药物分为抑制骨流失、促进骨形成两大类，长期规范服用可持续提升腰椎、全髌、股骨、颈骨密度，从根源上减少新发骨折。抑制骨流失类药物适用于绝大多数中老年人患者，包含双膦酸盐、地舒单抗等品类。特立帕肽作为促骨形成药物，主要面向重度骨质疏松、多次发生骨折的人群，能够直接打断骨折恶性循环。有1次骨折史的患者规范用药后再骨折风险下降50%，发生3次及以上骨折史人群骨折风险直降70%。

晁爱军提醒老年人，骨质酥松规范持续治疗才能获得防护收益，其间如果出现大腿持续性隐痛或口腔颌骨破溃超过8周无法愈合时，要第一时间到医院就诊排查。

全周期分层养护筑牢骨骼防线

人体骨骼有着固定生理规律，30岁左右骨量达到一生峰值，此后便逐年自然流失。晁爱军说，长期久坐会加速骨骼、肌肉同步衰退，即便坚持规律运动，骨密度依旧会随年龄缓慢下降。骨骼养护覆盖青少年、中年、老年完整人生阶段，必须提前规划，不同时期养护目标各有侧重。

青少年阶段核心目标是储备峰值骨量，也就是积攒一生的“骨骼存款”。日常多到户外晒太阳，坚持跳绳、慢跑等负重运动，搭配含钙丰富的均衡饮食，最大化拉高30岁的骨量峰值。减少久坐、少饮用碳酸饮料，避免提前透支骨骼储备。

中年阶段重点阻断骨量快速流失，日常戒除吸烟、酗酒、高盐饮食等加速钙流失的不良习惯。绝经女性，频繁腰背酸痛等高危人群，主动前往医院完成骨密度筛查。日常要坚持快走、太极拳等运动，维持肌肉力量，延缓骨骼同步衰退。

老年阶段以规范治疗、严防跌倒为核心，确诊骨质疏松后严格遵医嘱长期服药，切勿自行停药。居家做好防滑改造，加装走廊、卫生间扶手，优化居家环境降低跌倒概率。适度开展温和运动，提升身体平衡与反应能力。一旦发生椎体、髌部脆性骨折，立刻启动强化抗骨质疏松治疗，规避反复骨折的连锁伤害。

“健康大讲堂”由天津市卫生健康委、市文明办、市教委联合主办，今年已经是第13年。2026年，“健康大讲堂”积极响应国家“万场健康知识讲座”的号召，推出“讲座+”多元科普模式。本次讲座期间，天津医院、天津市南开医院、天津市河西医院的专家们还同步开展了健康咨询。

记者 赵津

医疗动态

医大肿瘤医院 周末门诊服务扩容

专家坐诊检查项目同步开放

从本月1日起，天津医科大学肿瘤医院(简称医大肿瘤医院)全面扩容升级周末门诊服务，常态化、同质化保障患者周末初诊、复诊、检查、治疗和取药等就医需求。

据介绍，本次周末门诊服务升级，所有周末上午出诊医师均为副高级及以上职称的资深肿瘤专家，其中主任医师级核心专家占比超40%，由深耕肿瘤临床诊疗数十年的科室主任、学科带头人领衔坐诊。出诊专业全面覆盖肺部肿瘤、乳腺肿瘤、头颈肿瘤、乳腺肿瘤等重点肿瘤专科，以确保周末诊疗质量与常规工作日同质等效、标准统一。与此同时，医院各检查科室检查项目同步开放，打通周末诊疗、检查流程壁垒。

目前，该医院已同步开通线上线下周末预约通道，患者可通过医院官方公众号、科瑞泰Q医App、互联网医院、预约电话等多种方式提前预约号源。此外，门诊专属导诊、咨询引导服务、药房、各服务窗口周末均同步开放，保障患者顺利就医。

通讯员 张歆悦 曹金刚