

第31个全国肿瘤防治宣传周在即,专家教您看“痣相”——

# 黑色素瘤:早发现 早治疗

## 健康新知

### “危险区”多在手脚和黏膜

60岁的张阿姨脚底长了个黑斑,以为是走路磨的茧子,结果越来越硬、边缘变歪,一查竟是黑色素瘤。“肢端和黏膜的黑痣,看着普通,却可能是隐藏的‘炸弹’。”林俊杰介绍说,很多人以为“晒多了太阳才会得黑色素瘤”,但事实上,中国人一半以上的黑色素瘤,都长在手掌、脚底、指甲下(比如指甲上的“黑线”),还有20%长在口腔、鼻腔、私密部位的黏膜上。这些地方平时藏得深、摩擦多,容易被当成“老茧”“胎记”。

### “五看”口诀查“危险痣”

黑痣会不会恶变?林俊杰说,记住“五

看”口诀,像查小偷一样给黑痣“找茬”:一看“不对称”;痣的左右或上下两半长得不一样(比如左边圆、右边尖);二看“边界乱”:边缘模糊、像锯齿一样不整齐,甚至“长了小尾巴”;三看“颜色花”:一颗痣里有黑、棕、红、白好几种颜色,不再是均匀的深褐色;四看“长得快”:直径超过铅笔橡皮大小(约6mm),或者一两个月内明显变大、鼓起来;五看“变了样”:最近突然瘙痒、出血、溃烂,或者摸起来硬硬的,跟周围皮肤不一样。

凡是发现有以上特征的黑痣,须引起重视,林俊杰提醒,这三个地方要重点查——

手脚心:掌纹、足纹里的黑斑,要是

边界不清、按上去有点痛,别犹豫,赶紧看医生。

**指甲下:**指甲上的黑线如果变宽(超过3mm)、颜色深浅不一,甚至指甲周围的皮肤也变黑了(医学称“Hutchinson征”),必须警惕。

**嘴里、私密处:**黏膜上的黑斑要是变大、破溃,比如口腔溃疡久不愈合,别认为是简单的“上火”,快去医院做检查。

### 别信偏方不要拖

如果黑痣被医生怀疑有问题,也不用太过担心。早期黑色素瘤通过手术切除,治愈率能达到90%以上,跟治普通肿瘤差不多。就算发现时有点晚,现在还有“靶向药”“免疫药”等好办法,专门对付

癌细胞,很多中晚期患者也能长期控制病情。医生提醒,如果“五看”发现异常,记住两个“别”:一是别拖,尽快去医院皮肤科;二是别信偏方,正规治疗最可靠,切下来的黑痣一定要做病理检查,这是能确诊的唯一办法。

林俊杰提醒,很多人看黑痣不顺眼,就去美容院“激光点痣”“药水腐蚀”,这其实很危险,乱刺激黑痣反而可能让它恶变。正确的做法是:

良性的痣不用管,可疑的痣直接去医院完整切除,顺便做个“病理化验”,就像给黑痣“查户口”,看看有没有坏细胞。另外,注意保护手脚和黏膜,穿宽松柔软的鞋袜,别让脚底、手掌长期被磨;修剪指甲注意别伤到甲周皮肤;私处、口腔有黑痣,别用手抠,也别用洗剂乱搓。

## 蚊虫活跃 谨防疟疾

目前正值春夏之交,气温多变,各种细菌、病毒容易滋生,蚊虫也活跃起来。泉州疾控提醒,尽管我国已于2021年通过世界卫生组织消除疟疾认证,但输入性疟疾风险依然严峻,大家外出需高度警惕疟疾这个“冷热病刺客”。

专家介绍,疟疾俗称“打摆子”,是一种由疟原虫引起的传染病。雌性按蚊叮咬受感染的人时,疟原虫会进入蚊子体内,随后蚊子再叮咬其他人时,就会将疟原虫送进其体内,引发寒战、发热、大汗、头痛、肌肉酸痛等一系列症状。疟疾的潜伏期一般为7—35天,少数病例潜伏期可长达数月甚至数年。

我国在2021年实现了消除疟疾的目标,不过每年仍有数千例输入疟疾病例,大多数病例都是在非洲、东南亚等地区感染。据WHO最新发布的《世界疟疾报告》(2024)显示,全球有83个国家流行疟疾,非洲地区感染疟疾病例占比最高,确诊病例占全球的94%(约2.46亿例),致死病例占全球疟疾致死人数的95%(约56.9万例)。撒哈拉以南的非洲地区疟疾高度流行,其中尼日利亚、刚果(金)、尼日尔和坦桑尼亚四国尤为严重。东南亚地区也是疟疾流行区,印度、印度尼西亚和缅甸三个国家的病例数占东南亚区域估计疟疾病例的99%。

防疟疾的重点在于防蚊。泉州疾控建议,市民可采取以下防蚊措施——

**穿衣法则:**蚊子偏好深色,深色衣服(黑、蓝、红)吸热且反射特定光线,更易招蚊;可将裤脚扎进袜子,领口选高领或围巾遮挡,做好全方位防护。

**安装蚊帐:**选择孔径≤1.5mm的密织蚊帐,防小体型蚊虫钻入;睡前检查帐内有无蚊虫,用电蚊拍消灭;蚊帐四角压紧,床边喷驱蚊水,进行双重防护。

**化学灭蚊:**认准三大“驱蚊王者”。避蚊胺,推荐浓度10%—30%,可持续4—8小时,但2月龄以下儿童禁用;派卡瑞丁,适合敏感肌,但不适合6月以下婴幼儿使用;驱蚊酯,温和低刺激,但时效短(2—3小时),适合短时间外出。

**正确使用驱蚊剂:**先涂抹防晒品,15分钟后喷驱蚊剂;重点喷洒脚踝、手腕、后颈等蚊子易叮咬部位。

如果出现寒战、发热、出汗等不适症状,且近期有过高疟区旅居史,需引起警惕,及时到医院就诊,主动向医生报备疟区旅居情况,以便开展早期诊断和规范治疗。

□融媒体记者 张沼婢 通讯员 史剑锋

## 宝宝腹泻 用药大有讲究

家长们难免困惑:哪些药物需要间隔使用?间隔时间应为多久?应先服用哪一种……福建疾控逐一解析家长们关注的用药问题,助您确认药物使用是否得当。

治疗腹泻常用的药物主要分为四类:口服补液盐、止泻药物、抗菌药物以及益生菌制剂。治疗腹泻需对症下药,应在医生指导下服用——

**口服补液盐:**口服补液盐制剂由葡萄糖和人体必需的钠盐、钾盐等组成,可补充因腹泻丢失的水分及重要盐分,调节水和电解质的平衡。腹泻导致人体从肠道丢失大量液体和电解质,如果脱

水严重,可能会引发肾功能衰竭,甚至危及生命。所以,在无频繁呕吐、可饮水及进食的情况下,最好及时补充口服补液盐或多喝水。

**止泻药物:**止泻药物中常用的是蒙脱石散,它是一种高效的消化道黏膜保护剂,主要结构为双八面体蒙脱石,对消化道内的病毒、细菌及其产生的毒素有较强的固定抑制作用,同时能提高黏膜质量,有效阻止病原微生物攻击。蒙脱石散作用于消化道而不被吸收,无毒副作用。

**抗菌药物:**不是所有的腹泻都需要使用抗菌药物。抗菌药物对非感染性腹泻、病毒性腹泻和寄生虫引起的腹泻是没有

效果的。

**补充益生菌:**肠道菌群失调可引发腹泻,可适当补充益生菌进行治疗。常见的益生菌有双歧杆菌三联活菌、地衣芽孢杆菌活菌等,分胶囊、散剂、颗粒剂等剂型。吞咽胶囊困难的患者,可将胶囊打开分散到水中,或是直接选用散剂、颗粒剂。

以上药物在治疗感染性腹泻时经常联合使用,服药顺序很重要。建议在饭前服用蒙脱石散,饭后服用益生菌,两者服用时间一般间隔1—2小时。

□融媒体记者 张沼婢 通讯员 吴冰珊

## 过敏性鼻炎治疗取得新进展

每逢季节交替,气候变化,流感与腹泻便伺机侵袭,对抵抗力较弱的宝宝更具威胁。就医后,面对多种腹泻药物,家

88岁高龄老人庄大爷(化名)罹患肝癌,合并肝硬化、冠心病、心脏支架置入术后、高血压、糖尿病等多重健康问题,手术风险巨大。老人身体耐受差,医院多学科专家联合会诊,为老人成功“拆弹”,突破了高龄患者的手术“禁区”。专家提醒,高龄并非手术的绝对“禁区”,发现肿瘤应早治疗。

□融媒体记者 张沼婢

## 88岁老人二次“战癌”突破手术“高龄禁区”



右就顺利出院。

据了解,这是庄大爷因肝脏肿瘤复发做的第二次手术。5年前,他就接受过一次肝癌手术,术后情况恢复不错。

### 高龄不再是手术“禁区”

肝脏是个“沉默的器官”,缺乏痛觉神经,即使出现问题,患者往往也不会感到疼痛。因此,肝脏疾病经常是在疾病进展到较晚阶段才被发现。

最新数据显示,我国每年肝癌新发病例和死亡病例占全球近50%;2022年肝癌新发患者为36.77万例,居所有恶性肿瘤第4位,但死亡人数达到31.65万,仅次于肺癌,位居第二。

肝脏本身具有较强的代偿能力,因此早期的肝损伤往往是没有明显症状。

患者通常都是到了因为肝硬化或肝癌导致的腹胀、肝区疼痛才去就诊,导致肝癌早期发现率很低。

王伟强调:“如果身体出现了皮肤或小便发黄、食欲减退、腹胀等症状,可能是肝功能损伤或肝炎的表现。”王伟介绍,实际上肝癌的早期症状大多数是属于肝区隐痛不适、进行性加重的腹胀。

对于高龄的肝癌患者是否应该手

术,王伟表示,随着医疗科技的进步与多学科会诊经验的提升,高龄已不再是手术的绝对禁忌。临幊上,对于可以手术的肝癌患者,微创手术切除是首选治疗方案。

### 早筛早治是关键

王伟介绍,肝癌是一种恶性肿瘤,早期症状往往不明显,容易被忽视。因此,定期体检和早期筛查至关重要,尤其是在高危人群中。他建议,男性40岁以上、女性50岁以上,如有乙肝或丙肝病毒感染、过度饮酒、非酒精性脂肪性肝炎、肝硬化、有肝癌家族史等人群,应定期进行筛查,建议每三至六个月进行一次。

此外,保持健康生活方式也非常重要的。均衡饮食、避免过量饮酒、戒烟、适量运动等良好的生活习惯有助于降低肝癌风险。接种乙肝疫苗可以有效预防乙肝感染,降低肝癌发生的风险。

对于年轻人熬夜后试图通过护肝保健品补偿身体的行为,王伟提醒,“购买保健品时务必明确其成分,切勿盲目跟风。护肝的关键在于预防和健康的生活方式,而不是依赖所谓的‘神药’。”

## 牙龈出血 警惕牙周炎

你是否经历过刷牙时牙龈出血、晨起睡液带血丝、牙龈红肿松软,还有持续性的口臭呢……这些看似“上火”的小毛病,背后可能是牙周炎在作祟。

泉州市第一医院口腔科主任苏江凌介绍,牙周炎本质上是牙周组织的细菌性感染。牙菌斑在牙龈沟内堆积,释放毒素,会触发牙周组织免疫反应。

初期,牙周炎表现为牙龈红肿出血,也就是牙龈炎。若未及时治疗,炎症将向深层蔓延,导致牙齿支持力不足,开始松动、移位,牙槽骨也会完全被破坏吸收,最后牙齿严重松动,甚至自行脱落。

据了解,我国10个成年人里就有7个人罹患牙周炎。它起病隐匿,被视为口腔健康的“沉默杀手”,更是导致成年人牙齿松动脱落的罪魁祸首。

牙菌斑和牙结石是导致牙周炎的主要原因,细菌代谢产物刺激牙龈,引发炎症反应,破坏牙龈和牙槽骨,牙菌斑钙化后变成牙石,牙石会压迫牙龈,妨碍清洁,导致炎症向牙龈深处扩散。

针对牙周炎的防控,苏江凌给出以下建议——

**口腔清洁:**采用巴氏刷牙法+牙线(牙缝刷、冲牙器),全面清除细菌,不留卫生死角。

**定期洗牙:**每6个月让口腔医生进行一次全口洗牙。

**风险管理:**高血糖和吸烟是牙周炎两大“帮凶”,控制血糖、戒烟可以有效控制牙周炎症。

**基础治疗:**通过龈下刮治和根面平整,清除深部的细菌牙石。

牙周炎的防控是场持久战,日常口腔清洁不可“偷懒”,不仅每天需要至少两次的有効刷牙,牙线、牙缝刷、冲牙器等辅助清洁工具也必不可少。

此外,还需定期复查,配合专业牙周维护。健康的牙龈不会出血,下一次发现牙刷上有红色血迹,请把它视为牙龈发出的“红色警报”,及时就医,切不可让“上火”背锅而延误治疗。

□融媒体记者 张沼婢 通讯员 付英华

