

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

有一种叫“黑色素瘤”的恶性肿瘤,虽然听起来吓人,但只要早发现、早处理,完全能打赢这场健康保卫战。尤其是中国人的黑色素瘤,长的地方和欧美人大不一样,更得重点盯防。4月15日—21日是第31个全国肿瘤防治宣传周,泉州市皮肤病防治院中医皮肤科副主任医师林俊杰,教您如何预防黑色素瘤。
□融媒体记者 张沼婢

“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

长得不一樣(比如左边圓、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。

宝宝腹泻 用药大有讲究



治腹泻的四种药,用法各有讲究。(CFP图)

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

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

无休止的鼻塞、鼻痒、流鼻涕、打喷嚏……每到春秋花粉季,过敏性鼻炎患者便饱受折磨。近日,首都医科大学附属北京同仁医院张罗教授团队在国际医学期刊《自然·医学》(Nature Medicine)发表最新研究成果。该研究发现,新型生物制剂司普奇拜单抗可显著改善中重度季节性过敏性鼻炎患者的临床症状及生活质量。

过敏性鼻炎是一种由敏感个体接触环境过敏原引发的、IgE介导的鼻黏膜慢性炎症性疾病,全球患病率持续攀升,严重影响患者生活质量。

根据发病特点,过敏性鼻炎可分为常年性和季节性两种。其中,季节性过敏性鼻炎在我国北方地区尤为突出,主要致敏原为蒿属、杨柳及柏科等风媒花粉,播散高峰期为春季(3月至5月)和夏秋季(8月至10月),由于高浓度的花粉过敏原暴露于空气中,患者出现鼻部和眼部的过敏症状。即使采用抗组胺药、鼻用糖皮质激素等常规治疗方案,仍有部分患者疗效不佳,临床亟须更有效的治疗手段。

基于临床需求,张罗教授团队开展了名为“天玑”的多中心、随机、双盲、安慰剂对照的Ⅲ期临床试验,在全国18个研究中心纳入108例中重度季节性过敏性鼻炎患者,以证实新型生物制剂司普奇拜单抗的临床疗效。

Ⅲ期临床试验研究结果显示,司普奇拜单抗能有效改善患者的鼻部和眼部症状。进一步研究发现,给予司普奇拜单抗治疗后,患者血清总IgE、花粉特异性IgE水平显著下降。同时,2型炎症相关基因活跃度也会降低。这表明司普奇拜单抗可以从全身和局部层面发挥对2型炎症相关生物标志物和基因表达网络的调节作用。

(来源:家庭医生报)



过敏性鼻炎可分为常年性和季节性两种 (CFP图)

88岁老人二次“战癌”突破手术“高龄禁区”

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



肝癌要早诊早治(CFP图)

多学科会诊确保手术安全

去年,庄大爷因腹部不适前往福医二院检查,CT平扫显示,老人家肝癌复发,肝脏上长了一个约5厘米的肿瘤。考虑到他年事已高,当时采取了保守的冷冻消融术。然而,因为肿瘤靠近结肠,此举未能完全“冻死”癌细胞,最终不得不选择手术治疗。

“是不是必须开刀切除?父亲已经88岁,能承受得了手术吗?”患者家属对老人的身体状况表示担忧。

“老人家的手术指征明确,且无远端的转移,切除根治效果会比较理想。”福建医科大学附属第二医院肝胆胰外科主任王伟表示,多团队配合,手术可以最大限度减少出血和损伤。

听完解释,庄大爷一家人决定接受手术治疗。

入院后,王伟团队详细检查、评估了庄大爷的心肺功能,并邀请心内科、呼吸科、麻醉科等相关科室会诊,评估认为庄大爷的身体状况可以耐受手术。最后,在麻醉科何荷善主任的麻醉监控下,手术非常顺利,整个过程不到1小时,术中出血很少。庄大爷术后恢复良好,术后第二天就能下床活动,一周左

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。临床上,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。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、晨起唾液带血丝、牙龈红肿松软,还有持续性的口臭难闻……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。

风险管控: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效刷牙,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