

别让肝癌盯上你 “伤肝坑”快避开

在“肝癌早筛进社区”活动中,接诊过一位58岁渔民:他每日收工后必喝半斤自酿黄酒,家中受潮长霉的花生仅搓掉霉点便继续食用。半年前出现胃口差、腹胀等症状,误当作“老胃病”未予重视,直至皮肤发黄就医,不幸确诊肝癌晚期且伴门静脉癌栓。肝脏是人体重要代谢器官,却常因不良生活习惯、饮食误区被“悄悄伤害”,导致肝炎、肝硬化发生,甚至罹患肝癌。

这位渔民所踩的“伤肝坑”在福建并不少见,这些常见“伤肝坑”需重点警惕。

必避的4大“伤肝坑”

长期过量饮酒:酒精是“肝脏第一杀手”

酒精进入人体后,90%以上需经肝脏代谢,代谢产物乙醛会直接损伤肝细胞,引发酒精性脂肪肝;持续饮酒还可能发展为酒精性肝炎、肝纤维化,最终导致肝硬化,而肝硬化是肝癌的重要癌前病变。全球约5.4%的肝癌死亡与酒精相关,长期每日饮用超20克酒精(约1两52°白酒或625毫升4°啤酒),肝癌风险显著升高。

饮食“踩雷”:高油高糖、霉变食物藏隐患

高油高糖饮食会导致脂肪在肝脏堆积,形成非酒精性脂肪肝。如今脂肪肝已是我国成年人最常见肝脏疾病,约30%患者脂肪肝可能进展为肝纤维化,进而增加肝癌风险。

福建全年均湿度超75%,花生、玉米、坚果等食材若储存不当,7天内就可能滋生黄曲霉素。这是一种国际公认的1类致癌物,毒性是砒霜的68倍,且高温烹煮无法破坏。

忽视病毒性肝炎:乙肝、丙肝是肝癌“重要推手”

乙肝病毒(HBV)和丙肝病毒(HCV)感染是我国肝癌主要病因,70%~80%肝癌患者有相关病史。病毒长期在肝脏内复制,会持续破坏肝细胞,引发慢性肝炎,逐步发展为肝硬化,最终诱发肝癌。

滥用药物/保健品:加重肝脏“代谢负担”

不少人认为“中药、保健品无毒副作用”,实则多数需经肝脏代谢。长期自行服用不明成分保健品、过量服用含对乙酰氨基酚的

感冒药、滥用抗生素或抗肿瘤偏方,可能导致药物性肝损伤,严重时引发急性肝衰竭,长期反复肝损伤也会增加肝癌风险。

肝癌防治的“本地化指南”

风险规避:从细节入手

食材储存上,玉米、花生及其他坚果需用密封防潮罐存放,每月检查,发现霉点立即整批丢弃;优先选正规品牌食用油,避免散装“土榨油”;自制腌制品需保证发酵环境清洁,腌制超30天再食用,降低亚硝酸盐风险。

饮酒方面,最好滴酒不沾。爱喝自酿酒者,每日饮酒量控制在25毫升内(约半两,酒精度40°),且应避免空腹饮酒;有乙肝、丙肝病史或脂肪肝者需严格禁酒,饮酒后肝区不适需立即就医。

病毒防控上,未接种乙肝疫苗的15岁以下儿童、新生儿及高危人群(如乙肝患者家属),可到社区卫生服务中心免费接种乙肝疫苗;乙肝、丙肝患者需定期复查肝功能、病毒量(HBV-DNA/HCV-RNA),并遵医嘱规范抗病毒治疗,避免擅自停药,停药可能导致病毒

反弹、加速肝损伤。

科学筛查:早发现早干预

乙肝、丙肝病毒携带者,肝硬化患者,有肝癌家族史等高危人群,需定期做肝脏超声检查和甲胎蛋白检测,必要时进行增强CT或磁共振成像(MRI)检查,复查间隔根据危险分层定为3~12个月。

若筛查发现异常,应及时到正规医院肿瘤科或肝病科就诊。早期肝癌通过手术、消融等治疗,5年生存率较高,早诊早治的重要性不言而喻。

福建人的肝癌风险,藏在粮缸霉点里、酒桌酒杯中。但只要守住“规范预防、及时筛查、科学诊治”三道防线,从正确储存花生、控制酒精摄入量开始,用科学习惯筑牢健康屏障,能有效守护肝脏健康。

[(作者:李婷 福州大学附属省立医院肿瘤内科 主治医师 2023年福建省自然科学基金资助项目(青创项目) 项目编号:0070069912]

捕捉阿尔茨海默病的早期信号

阿尔茨海默病(Alzheimer's Disease,简称AD)是一种常见的神经退行性疾病,病因尚未完全明确,是老年痴呆症中最主要的类型。随着人口老龄化的加剧,AD的发病率不断上升,对个人、家庭和社会都带来了沉重的负担。据世界卫生组织(WHO)统计,目前全球约有超过5000万痴呆患者,其中阿尔茨海默病占比高达60%至70%。该疾病起病隐匿,早期症状往往不易被察觉,但若能在早期识别并进行干预,可在一定程度上延缓病情进展。因此,深入了解阿尔茨海默病的早期症状及认知障碍表现,掌握早期识别的方法,对于临床诊断与患者家庭护理具有重要意义。

AD的早期症状

早期症状多表现为轻度认知障碍(Mild Cognitive Impairment, MCI),其主要特征是记忆、语言、执行功能和空间感知等方面的异常,但尚未严重影响日常生活。常见的早期

症状包括:1.记忆减退:最典型的症状是近事记忆丧失,即刚发生的事情很快遗忘。例如,刚吃过的饭不记得、刚见过的人名字想不起来。2.语言障碍:表现为找词困难,说话时经常停顿,或使用模糊词汇代替具体词汇。有时在对话中重复相同的问题。3.执行功能下降:在做计划、解决问题和处理复杂任务时感到困难。例如,无法独立完成以往熟悉的家务或工作任务。4.空间定向障碍:容易在熟悉的环境中迷路。难以理解空间关系,如无法正确放置物品或辨别方向。经常丢东西。5.性格和情绪变化:出现冷漠、易怒、焦虑或抑郁。6.注意力与判断力下降:做决定时犹豫不决,容易被误导。在金钱管理、购物或服药时频繁出错。

如何早期识别AD

大家很关心如何早期识别AD,很多时候,AD的蛛丝马迹隐含在日常生活的细节中。比如想不起昨天晚餐吃

了什么,昨天傍晚和谁一起散步(这是近记忆损害表现,虽然他能想起很多年前事情);很会炒菜的妈妈最近一段时间做饭很难吃;衣服常穿反了、大热天穿毛衣、扣子系错了;原来爱看电视和各类短视频现在不看了;也不想打麻将了;买菜钱算错了;公车坐错方向了;性格开朗变沉默寡言了等等。父母每年体检时,建议花10分钟做个问卷。

早期干预意义

虽然AD目前尚无根治方法,但早期识别和干预能显著延缓病情进展,提升生活质量。1.药物治疗:乙酰胆碱酯酶抑制剂(如多奈哌齐)改善认知功能。NMDA受体拮抗剂(如美金刚)缓解中度至重度症状。2.非药物干预:认知训练与康复:如记忆训练、逻辑推理练习。心理支持与社交活动,减少孤独感和抑郁情绪。健康生活方式:均衡饮食、规律运动、保持良好睡眠。社会与家庭支持,通过教育家属识别和应对

患者行为问题,穿戴定位手环,减轻护理负担。倡导社区资源与专业机构的参与。

AD作为一种进展缓慢的神经退行性疾病,通过关注患者的记忆、语言、执行功能及情绪变化,并结合认知测评和医学检查,可以在早期识别疾病迹象。及时的诊断与干预不仅有助于延缓疾病的发展,也能显著改善患者及其家庭的生活质量。提高公众对AD早期识别的意识,建立多层次的筛查和干预体系,对于应对这一重大公共健康挑战至关重要。

(作者:林海凉 福州市第二总医院 神经内科 主任医师)

医学科普专栏投稿邮箱:

fujianwsbkp@126.com

联系电话:0591-88369123

联系人:杨老师