

胃癌高风险人群 你在名单里吗

胃癌是我国高发的消化道恶性肿瘤,发病率和病死率均居前列。据2020年世界卫生组织发布的全球癌症统计数据,我国胃癌新发和死亡病例数分别占到全球的44.0%和48.6%,疾病防控形势十分严峻。临床数据显示,我国胃癌患者确诊时,近八成都已处于进展期,5年生存率明显偏低。胃癌的发生发展是一个长期过程,早期胃癌经过规范治疗,5年生存率可超过90%。因此,找准胃癌高风险人群,做好早筛早诊,是降低胃癌病死率、改善患者预后的关键。

胃癌高风险人群有权威界定标准

国家癌症中心牵头制定的《中国胃癌筛查与早诊早治指南(2022,北京)》,对此有明确的权威规定。年龄45岁及以上,同时合并任意一项胃癌危险因素的人群,都属于胃癌高风险群体,需要定期进行胃癌筛查。指南明确指出,我国胃癌发病有明显的年龄特点,40岁之后发病率快速上升。结合我国人口老龄化情况、筛查的成本效益以及国

内癌症早诊早治项目的实际经验,指南最终将45岁定为胃癌筛查的起始年龄。指南还结合幽门螺杆菌感染等其他危险因素,划定了高风险范围,为临床筛查和大众健康管理提供了科学依据。

这些人属于胃癌高风险群体

幽门螺杆菌感染者是胃癌最高危的群体之一。指南明确指出,幽门螺杆菌感染是胃癌发生的I类致癌原。持续的幽门螺杆菌感染会引发胃黏膜慢性炎症,逐步发展为萎缩性胃炎、肠上皮化生,最终可能诱发癌变。临床数据显示,根除幽门螺杆菌能显著降低胃癌的发生风险,是胃癌一级预防的核心措施。尤其在胃黏膜尚未发生萎缩、肠化生等不可逆病变前开展根除治疗,防癌获益更为显著。

有胃癌癌前病变的人群也需要高度警惕。这类病变包括慢性萎缩性胃炎伴肠上皮化生、胃黏膜异型增生、胃腺瘤性息肉、长期不愈的胃溃疡,以及胃部分切除后的残胃状态。这些病变会长期损伤胃黏膜屏

障,使细胞异常增殖的风险大幅升高,是胃癌发生的重要前置环节。

一级亲属中有胃癌病史的人群,发病风险明显高于普通人群。一级亲属指的是父母、子女、兄弟姐妹。这类人群的胃癌发病风险可升高2到3倍,与家族遗传易感基因、共同的饮食和生活环境均有关联。这类人群需要提前进行筛查,并缩短筛查的间隔时间。

有长期不良饮食和生活习惯的人群也属于高风险范围。长期高盐饮食、腌制熏烤食品、霉变食物,以及长期吸烟、重度饮酒,都会使有害物质持续损伤胃黏膜,促进亚硝胺等致癌物质的合成,逐步升高胃癌的发生风险。长期饮食不规律、熬夜、精神压力过大,也会影响胃黏膜修复和免疫功能,间接增加癌变风险。

高风险人群的早筛和预防要点

胃镜检查是胃癌筛查和诊断的金标准。指南推荐,胃癌高风险人群应优先选择胃镜检查,

再根据首次检查的内镜及病理结果,确定后续复查的频率。没有癌前病变且无明显危险因素的人群,每3到5年复查一次胃镜。合并萎缩性胃炎、肠上皮化生等癌前病变的人群,需根据病变程度将复查间隔缩短至每年或每1到2年一次。

胃癌的预防应从日常细节做起。高风险人群应及时检测幽门螺杆菌,发现后规范根除。要调整饮食结构,减少高盐、腌制、熏烤食物的摄入,多吃新鲜蔬菜、水果和优质蛋白。要戒烟限酒,保持规律的饮食和作息,从根源上降低胃癌的发生风险。

胃癌防控的核心在于早发现、早诊断、早治疗。符合高风险特征的人群,应摒弃“无症状不检查”的错误观念,及时进行规范的胃癌筛查。只有这样,才能最大程度规避胃癌带来的健康风险。

(作者:孙波 永泰县中医院 副主任医师)

产后恢复不踩坑 专业访视来护航

生完孩子后,很多新手妈妈以为最难的关卡已经过了。实际上,产后42天也是非常重要的时期。这段时间里,产妇身体正在经历剧烈的变化,新生儿也在适应全新的世界。社区医生或助产士上门访视,就是在这个关键时期为母婴保驾护航。

什么是产后访视

产后访视是医疗机构在产妇出院后,安排专业人员上门了解产妇和新生儿健康状况的服务。访视内容包括产妇的身体恢复情况、心理健康状况、新生儿的喂养和生长发育等多个方面。

产后访视的时间安排有明确规定。《孕产期保健工作规范》要求,社区医疗保健人员应在产妇出院后3~7天、28天各完成1次家庭访视,了解产妇及新生儿的健康状况并提供专业护理。产后42天左右,产妇还需到分娩医院或社区卫生服务中心进行一次全面复查。有高危因素的产妇,如妊娠期高血压、妊娠期糖尿病、产后出血等,需要适当增加访视频率。

产后访视都会看什么

产后访视主要关注四个方面。

子宫复旧情况。助产士会通过触诊了解子宫底的高度和硬度,判断子宫是否在正常时间内回降到骨盆腔。

恶露情况。产后恶露分为血性恶露、浆液性恶露和白色恶露三个阶段。如果血性恶露超过两周仍未干净,或出现异味、量明显增多等情况,需要及时就医。

伤口愈合情况。无论顺产时的会阴侧切还是剖宫产的腹部切口,都需要检查愈合情况。

母乳喂养情况。助产士会询问产妇的哺乳感受,检查乳头是否有皲裂、乳房是否有硬结,指导正确的哺乳姿势和挤奶方法。

访视人员还会给予饮食与休息指导:建议多摄入富含蛋白质的食物和汤汁,适当补充维生素和铁剂(推荐常规补充铁剂3个月);为产妇提供舒适安静的休养环境,护理活动以不打扰产妇休息为原则,保证产妇充分休息。

新生儿访视看什么

新生儿访视主要评估四个方面。

喂养情况是首要关注的方面。访视人员会询问是母乳喂养还是配方奶喂养、每天的喂养次数和量是

否合适、婴儿的尿便情况如何。

体重增长是判断喂养是否充足的重要指标。新生儿出生后会生理性体重下降,多在出生后2~4天出现,下降幅度一般不超过出生体重的10%,4天后开始回升,7~10天恢复到出生时水平,之后每天增长25~30克。

新生儿黄疸也需关注。足月新生儿多在出生后2~3天出现皮肤、巩膜发黄,属于生理性黄疸,一般持续4~10天会自行消退;如果黄疸出现过早、消退过晚或程度过重,需要排除病理性黄疸的可能。访视时还会检查脐部是否有红肿、渗液,脐带是否即将脱落等。

产妇容易忽略的问题

产后心理健康往往被忽视。国内数据显示,15%~20%的产妇会经历产后抑郁,表现为情绪低落、兴趣减退、睡眠障碍、过度担心孩子等。这些症状与激素水平变化、睡眠不足、照顾新生儿的压力增大均有关系。如果持续两周以上没有好转,需要寻求专业心理帮助。

产后尿潴留也时有发生。顺产或剖宫产后,部分产妇会出

现排尿困难、尿意不明显的情况。产后4~6小时应鼓励产妇尽早自行排尿,避免膀胱过度充盈影响子宫收缩。

如何配合访视

产妇和家属应积极配合访视工作。提前准备好产检记录、出院小结、药物使用记录等资料,便于访视人员全面了解情况。有任何不适或疑问都可以在访视时提出,不要因问题太小而羞于开口。这些信息能帮助访视人员更准确地评估恢复进度。

产后访视是保障母婴健康的重要环节。通过专业人员的定期检查和指导,及时发现并处理问题,新手妈妈们可以更从容地度过产褥期,为今后的身体健康打下良好基础。

(作者:岳灵霞 永泰县城峰镇卫生院 主管护师)

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