

切勿忽视恶性肿瘤“皮肤癌”

记者 宋伟 刘晶

很多的皮肤癌离我们很近,陕北地处半干旱地区,皮肤干燥,光老化严重,使得皮肤肿瘤高发,比如最常见的基底细胞癌和皮肤鳞状细胞癌,以及恶性程度很高的黑色素瘤、肉瘤等。

那么,易发的皮肤癌有哪些,应该如何治疗呢?为了详细解答这些问题,我们采访了延安市人民医院皮肤科副主任、副主任医师徐亚楠。

最致命的皮肤癌——黑色素瘤

徐亚楠说,首先要注意最致命皮肤癌——黑色素瘤。它来自于真皮和表皮连接处的黑素细胞恶性转化产生,也可由于发育不良痣或先天性痣性黑素细胞痣的痣性黑素细胞,经历不同阶段后变得具有侵袭性和转移性。恶性黑色素瘤又叫恶黑,因为黑色素瘤恶性程度很高,早期发现治愈率很高,一旦出现远处转移,5年生存率低于10%。但容易预防,所以我们很有必要了解什么是黑色素瘤。

近年来,黑色素瘤在全世界的发病率都在不断上升,根据2020年全球癌症统计数据提示,新增32万例以上的皮肤黑色素瘤病例,约6万人因此死亡,侵袭性强、转移性强和致死率高,让黑色素

让老百姓从“有”水喝走向“优”水喝

延安水务环保集团检测技术服务有限公司喜获水质CMA资质扩项认定证书

水平进一步提升,检测能力迈上新台阶,对今后进一步提升水质安全保障水平,推动水质持续向好产生积极作用。

2023年以来,延安水务环保集团根据市委、市政府饮用水安全保障决策部署,主动争取省水利厅支持指导,以办好圣地现代民生水务为使命,紧抓民生水务高质量发展机遇,积极识变应变求变,以提升生活饮用水水质检测能力为突破口,满足市民群众对“供好水”的新期待、新需求。集团着力提高城乡给排水水质“全过程”管理水平和检测能力,支撑水质净化消毒工艺改进、水质安全保障技术决策,积极推进我市城乡供排

查。成年后突发的黑痣,而且增大的,需要特别留心。

发病率更高的基底细胞癌

基底细胞癌是发生于皮肤基底细胞层的肿瘤,好发于头、面、颈及手背等处,皮损部位不同的结节、肿块,外周隆起,向深部组织生长,发展成大片状侵袭性坏死,导致局部组织破坏。

基底细胞癌属于低度恶性肿瘤,早期治疗,预后一般较好。基底细胞癌具有向深部组织生长的特点,临床工作中常见很多基底细胞癌侵袭骨质,导致局部组织破坏,特别是眼角、口角等部位的肿瘤,或者发展为晚期,很难治愈,严重影响患者的生存质量,所以说对于基底细胞癌,早期治疗非常重要。

不可忽视的皮肤鳞状细胞癌

而处于半干旱的陕北地区,皮肤鳞状细胞癌是我们不得不了解的一个皮肤肿瘤,皮肤鳞状细胞癌是发生在表皮或附属器官上的一种皮肤恶性肿瘤,好发于皮肤、口腔、唇、肛门生殖器等,皮肤鳞状的细胞癌从临床工作发现,患者越来越年轻化,患者年龄越小,皮损面积越大,转移率相对越高,除了原位

癌和I期不发生转移,其他皮肤鳞状细胞癌可通过血液循环转移至全身各器官,还可以累及至远处淋巴结,严重影响患者的生活质量。

皮肤癌的积极预防

皮肤癌的发生大多数是和紫外线的照射有关系,鳞状细胞癌和紫外线长期慢性暴露是有关系的。基底细胞癌、恶性黑色素瘤是和儿童时期的比较强的紫外线照射,或者说间断的强光照射是有关系的。

徐亚楠说,要想预防皮肤癌,首先从儿童防晒开始抓起,在青少年时应注意防止过度的日光暴晒,中老年人也应做好皮肤的保湿和防晒,防止过强的日光照射。在生活中,尽量不要接触具有强致癌性的有害化学物质,如焦油、沥青、苯丙酯类生化合物等容易引起皮肤细胞恶变的物质,尽量避免接触。戒烟忌酒,并积极治疗慢性皮肤病或者像日光性角化病、汗孔角化病等癌前病变。积极接种HPV病毒疫苗,降低皮肤癌的发病率。

聚焦 健康

在生命最危急的时刻

通讯员 高小娥

情,一边协助患者转运至病区,王慧玲主任接到电话后立即部署大家做好抢救准备,并请相关科室紧急会诊协助救治。王女士到达病区后在完善初步检查过程中突然大汗淋漓,呼吸困难,给予利尿、强心、放置胸腔闭式引流后呼吸困难缓解。

询问病史过程中才知道王女士一年前因心梗在该院心内科住院治疗,出院时大夫交代她的心脏功能是不适合怀孕的,但她要孩子的愿望强烈,怀孕后又没有如实告诉医生病情,导致病情进一步加重,此次妊娠是相当危险的。心功能不全,是导致孕产妇死亡的重要原因之一,高居孕产妇死亡原因第二位。且王女士丈夫身在外地,面对此情况,王慧玲

主任医师急请多学科协助进一步抢救治疗,同时电话告其丈夫王女士病情危重,孕妇随时可能发生呼吸心跳骤停、胎死宫内等紧急情况。经讨论考虑急性左心衰,心功能IV级,孕晚期妊娠心脏负荷加重,建议急诊行剖宫产术,但术中随时可能诱发心衰加重,心脏骤停,经大家一致讨论,在取得家属的充分同意,做好多项抢救预案后立即给患者行剖宫产术,手术过程顺利,术中于臀位顺利取出一男婴,重1240克,术后王女士转ICU进一步治疗。

然而这场母婴保卫战还没有圆满落幕,转入重症医学科后,开启了多学科诊疗的抢救模式。”“老人家年纪也比较大,基础疾病多,动手术风险比较大,而且术后需要造瘘,我们考虑行肠道支架置入术,早些缓解症状。”

肠道支架植入 患者肠道畅通

诊断直肠癌并盆腔狭窄。为防止患者出现肠缺血、坏死、肠道出血、穿孔等并发症,消化内科(脾胃病科)主任郭锐带领科内骨干反复多次讨论、评估患者病情,与患者家属充分沟通并征得同意后,为其行肠道支架置入术。术后杨大姐腹痛、腹胀明显缓解,无恶心、呕吐,有肛门排气并解出少量大便。

然而2天后,杨大姐突然再次感到腹痛、腹胀明显,清洁灌肠后有少量大便排出,但无自主排气排便。消化内科(脾胃病科)团队讨论分析直肠肿瘤较大,但不排除肠道支架撑开欠佳可能,郭锐主任果断进行球囊扩张术协助支架扩张。经治疗后其症状明显改善,未进行肠道造瘘,能够自主排便,为择期手

术切除直肠癌变做好了准备。

无独有偶,83岁的吴奶奶因腹痛、停止排气、排便3天来到该院消化内科(脾胃病科),家属告诉医生他们在外院行肠镜示直肠癌——盆腔狭窄,目前是不完全性肠梗阻。“我妈妈有高血压、糖尿病和慢阻肺。”“老人家年纪也比较大,基础疾病多,动手术风险比较大,而且术后需要造瘘,我们考虑行肠道支架置入术,早些缓解症状。”

在征得患者及家属同意后,消化内科(脾胃病科)团队为老人行肠道支架置入术。进镜可见直肠环周隆起性病变,质地脆,表面渗血,内镜无法通过,切开刀带导丝进入远端肠道,造影后可见肠道呈截断性狭窄,循导丝置入支

架,跨越狭窄段,预算使用球囊扩张肠道支架,造影见支架完全扩张。术后老人恢复良好,能自主排便,腹痛、腹胀症状明显缓解,已好转出院。

郭锐主任提醒大家,直肠癌所致的肠梗阻通常需外科手术,但因不能行术前肠道准备,手术处理非常困难,需要进行临时或者永久性的结肠造瘘,手术存在一定感染风险,且造瘘后影响患者生活质量。而肠道支架置入可以在肠道狭窄的部位放置一个网状支架将肠道撑开,使狭窄或阻塞部位重新恢复通畅,作为直肠癌所致梗阻的永久或暂时性治疗。肠道支架的过渡性放置,能够降低造瘘率,改善患者生存质量,为择期手术治疗争取时间。

前列腺巨大排尿困难

前列腺初始评估,建议其住院手术治疗。入院后完善相关检查,发现其前列腺大小6.3cm×6.8cm×9.4cm,体积约206ml,是正常前列腺体积的17倍,属于巨大体积前列腺。

北京驻延泌尿外科杨斌教授考虑,张大爷具有重度下尿路症状,口服药物效果欠佳,严重影响生活质量,手术指征明确。若采用传统的生活质量前列腺电切术,术中出血多、手术时间明显延长,而且他还合并糖尿病、高血压、脑梗死等基础疾病,发生心脑血管意外风险大。首选经尿道前列腺激光剝除术(HoLEP),最大程度缩短手术时间、减少术

剝除加粉碎病痛解除

中出血,降低手术风险。与其家属充分沟通并征得同意后,泌尿外科团队为张大爷实施了经尿道钬激光剝除+组织粉碎术,手术历时约156分钟,出血约200ml,剝除前列腺组织162g,术后随访老人排尿通畅。

泌尿外科主任郭锐说,前列腺增生的常规手术方式是经尿道前列腺电切术,这也是治疗前列腺增生经典的术式,但电切手术中出血可能较多,对于体积较大的前列腺,无法将增生腺瘤彻底切除,仅能切出一个排尿的通道,术后前列腺增生复发的可能性较大,常需再次手术。经尿道前列腺激光剝

除+组织粉碎术(HoLEP)是目前治疗前列腺增生最先进的手术方式,正在逐步替代经尿道前列腺电切术,成为治疗前列腺增生的金标准。手术原理是利用一根细小激光光纤,进行腺体切开并钝性分离,将增生腺体从包膜内完整地剝除,再用组织粉碎机将腺体组织切碎吸出体外。钬激光在切除腺体的同时进行止血,术式安全可靠,切除腺体彻底,复发率极低,手术过程中无电流刺激,对身体的创伤小,出血少,术后尿管留置时间和住院时间均很短,多数患者术后3~5天左右即可拔除尿管。

医疗前沿
延安大学附属医院

延大附院儿科加盟 陕西罕见病专科联盟

本报讯(通讯员 冯娜 刘庆)近日,在中华医学会罕见病分会、中国罕见病联盟、北京协和医院指导下,由西安交通大学第一附属医院儿科、陕西省保健学会主办,成立了陕西罕见病专科联盟。延大附院儿科成为陕西儿童罕见病专科联盟成员单位,儿科一病区主任李元霞被聘为专家组成员。

据悉,今后延大附院作为陕西儿童罕见病专科联盟成员单位,将在西安交大一附院儿科的带领下,努力提升延安市儿童罕见病的救治能力,加强儿童罕见病专科人才的培养,为延安市儿童罕见病早诊早治提供支持,并积极开展延安市儿童罕见病筛查等临床研究。

疑难病例线上讨论 联合举办取长补短

本报讯(通讯员 侯静)近日,首都医科大学附属北京妇产医院与延大附院影像中心党支部联合举办了妇产超声疑难病例线上讨论会,旨在加强两个支部在党建和专业领域的互动交流,达到互相促进、共同提高的目的,以便更好地服务老区百姓。

本期疑难病例讨论的主题为“超声诊断子宫肌瘤容易吗?”首都医科大学附属北京妇产医院马雪松医生作了精彩的病例分享,分别阐述了子宫肌瘤误诊为子宫肌瘤、子宫肌瘤脂肪变性误诊为卵巢畸胎瘤、浆膜下子宫肌瘤囊性变误诊为异位妊娠等三个疑难病例,详细阐述了临床诊疗的方法与思路,分享了误诊的感悟及体会,同时结合大量文献给大家讲解了子宫肌瘤的分型、超声表现、子宫肌瘤变性、子宫肌瘤的鉴别诊断等实用技巧。两院医生对三个病例进行了热烈的线上讨论,气氛高涨、收获良多。

据悉,线上讨论,让延大附院影像中心的医师掌握最新学科发展动态,拓宽了临床诊疗思路,加强了两个党支部全体党员的思想情感交流。

服务公安 兜底健康
延安市第二人民医院

患者感激赠锦旗 见证浓厚医患情

本报讯(通讯员 周雪蛟)近日,吕女士亲手将一面写着“以病人为中心、呵护无微不至,视病人如亲人、弘扬医德医风”的锦旗送到延安市第二人民医院结核门诊医护人员手中,见证了浓浓的医患情。

“我知道我的病属于较难治的,在结核门诊治疗期间,每次快到复查时间,护士们会提醒我按时复查,并给我鼓励。每次来看病,市二院赵延梅医生都会细致询问我的病情,李小雨、张亚莉两位护士更是给予我热情地护理,为我送标本、取化验结果,还会告诉我关于疾病的预防及日常生活中的注意事项,可以说无微不至。正是在她们的悉心诊疗管理下,我的病情得到了大的好转,也从阳性转为阴性,非常感谢大家。”吕女士激动地说。

吕女士被结核病困扰多年,长期治疗但效果不佳,使其丧失治疗信心,经常不规律服药。经过家人的鼓励,她同意来市二院结核门诊就诊。该院赵延梅医师在了解患者情况后,为吕女士制定了个体化治疗方案,结核门诊医护人员积极为她分析、讲解胸部影像,使患者能够积极主动地参与到自己疾病的治疗过程中,一步步感受到病情的好转。通过一次次精心地沟通与治疗,吕女士逐步建立了信心,积极配合治疗,在医患的共同努力下,患者病原学检测转阴,肺部病灶明显好转。

鲜红的锦旗凝聚着患者及家属对该院结核门诊医务人员无尽的感激,承载着来自社会对医院改善就医感受、提升患者体验的肯定。

高血压人群如何饮食

1.要限制钠或盐的摄入量。因为钠主要来自餐桌、加工食品以及在外就餐。建议公众首先利用限盐勺、限盐罐等控制家庭用盐量。每人每日盐的摄入量降到5克以下,这是非常关键的;对肾功能良好的人可选择高钾低钠盐;同时限量使用含盐高的调味品,比如说酱油、鸡精、味精、酱类、蚝油等等,这些食品里钠的含量比较高,少用一些调料,尤其是含盐含钠比较高的调味料。利用营养成分表中的钠含量,选择钠含量较低的加工食品,少选即食肉制品、海产品、膨化食品、咸味零食等,这些食品住往都是含钠比较高的。在外就餐选择低盐菜品,并提醒服务员和厨师少放盐和调味品,口味淡一点。

2.增加富含钾和镁食物,这些食物主要包括植物性食物,像菠菜、芥蓝、莴苣叶、空心菜、口蘑等新鲜蔬菜;还有枣、山楂、香蕉、樱桃等新鲜水果,以及黄豆、黑豆、芸豆、赤小豆和绿豆等等这些豆类。它们钾和镁的含量都是比较高的,坚果类含镁也比较丰富,但因为坚果类脂肪含量比较高,希望每天控制在10克以下或者10克左右。

3.主食注意粗细搭配,适当增加全谷物和杂粮、薯类的摄入,占比1/4~1/2,最好每天吃一次。

4.多选择肉类、鱼类、大豆及其豆制品作为蛋白质和钙的来源,要限制脂肪和胆固醇摄入量,这和血脂的控制是一样,可以适量吃瘦肉,因为瘦肉脂肪含量比较低,但要少吃油炸食品,还有动物内脏以及加工肉中的红肉制品。

5.不饮或者限制饮酒,限制添加糖摄入,少喝含糖饮料,少吃甜点、甜品、糖果这种甜的、纯能量的食物。

6.采取有效合理的中医食养对高血压有辅助预防和改善作用,高血压患者在平衡膳食的基础上,可针对不同证型进行食养,高血压也分为7个证型。针对不同证型要“因人、因时、因地”选择相应的食物物质和食疗饮食。要注意的是,部分食物和降压药同时服用的时候,可能影响降压药效或者产生不良反应,千万要注意,在服用降压药的时候,要注意它的禁忌症。另外,食物不能代替药物,高血压患者应该在医生指导下服用药物和使用食物物质和食养指南。