

专家提醒

# 警惕肠癌的早期信号

肠癌的发生并非一蹴而就,而是遗传、环境、生活习惯等多因素共同作用的结果,且大多由肠息肉演变而来,这个过程通常需要5~10年。从饮食上看,长期高脂、高蛋白、低膳食纤维的饮食结构,会减缓肠道蠕动,使有害物质在肠道内停留时间过长,刺激肠黏膜引发病变。

肠癌的早期症状往往不典型,容易被忽视,但若能及时发现自己以下这些信号,就能抓住最佳治疗时机。

排便习惯改变是肠癌最常见的早期信号,如排便次数增多、腹泻与便秘交替出现、有排便不尽感,以及大便性状发生变化,出现大便变细、带血、带黏液或脓血便等。部分患者还会出现不明原因的腹痛、腹胀,不明原因的体重下降、乏力、贫血等全身症状,一旦出现这些表现,需及时做肠镜检查。

肠癌是可防、可筛、可治的

肿瘤。一级预防以改善生活方式为主,饮食上要增加膳食纤维的摄入,多吃蔬菜、水果、粗粮,戒烟限酒,养成规律的排便习惯。同时要坚持适度运动,控制体重,避免久坐。积极治疗肠道慢性疾病,从根源上阻断癌变可能。二级预防的核心是早筛查。40岁以上的普通人群,要定期做肠镜检查。有肠癌家族史、肠道疾病史的高危人群,应提前筛查年龄,并增加筛查

频率。除了肠镜之外,粪便隐血试验、肿瘤标志物检测等也可作为辅助筛查手段。  
山西省人民医院结直肠肛门外科主任医师 田利军



## 颈椎病 不止脖子疼

王先生颈椎一直不好,前不久,他走路困难,双手麻木,一些精细的动作都不能完成。到医院检查后,被诊断为脊髓型颈椎病。

很多人觉得颈椎病就是脖子疼,是颈部周围的肌肉组织、血管组织、神经组织被挤压,从而刺激血管、神经出现的反应。然而,王先生这种脊髓型颈椎病是因为颈椎间盘突出,突出物突出到椎管里面去,挤压到了椎管里的中枢神经脊髓,而脊髓被挤压之后,就会有上下肢无力、走路像踩棉花一样的症状,严重的甚至导致下肢瘫痪。

患有脊髓型颈椎病,可能会出现肌肉萎缩的症状,导致上肢出现麻木无力的情况,严重的时候,连一些简单的动作都没有办法做好。痛觉和触觉减弱也是该病的一种症状。此外,患者还可能出现排便功能异常、自主神经功能障碍。

侯琳/文

## 囊肿并非肿瘤 不必过于担心

在体检报告上经常会看到“囊肿”的字眼,如卵巢囊肿、肝囊肿、肾囊肿等。很多人看到有囊肿会惶恐不安。其实,不必过于担心,囊肿和肿瘤是两个不同的概念。

囊肿是囊状的良性包块,其内容物大部分是无菌液体及其他组织成分,一般不会产生实质性的影响。囊肿可长在人体表面,也可长在内脏里。一般来说,囊肿常在有结缔组织的器官中出现,如乳腺、子宫、肝脏等。需要注意的是,当囊肿体积过大或增长速度过快时,也会危及身体器官。

而肿瘤分为良性肿瘤和恶性肿瘤,良性肿瘤生长速度较慢,通常与正常组织分界明显,用手推之可移动。恶性肿瘤就是癌症,癌细胞具有无限繁殖、迁徙转移的特点,一旦扩散,会危及生命。

梅家转/文

## 听力变差别硬扛

### 五种药别空腹吃

以下这五种药别空腹吃:

1. 抗生素类(阿莫西林、头孢类)。若空腹服用,药物直接接触胃壁,可能引发恶心、呕吐、腹泻等症状,严重时可能导致脱水。建议饭后1小时服用。

2. 抗厌氧菌药(甲硝唑)。空腹服用易刺激胃部,导致恶心、头晕,甚至诱发药物性胃炎。正确方法是饭后1小时服用,且停药后7天内绝对禁止饮酒(包括含酒精的饮料、食物)。

3. 非甾体抗炎药(布洛芬、阿司匹林)。空腹服用时,药物对胃壁的刺激如同“刮擦”,易引发胃痛、溃疡,长期空腹服用可能增加胃出血风险。应在餐后半小时内服用,送服时选择温水,避免果汁、咖啡等饮品。

4. 降糖药(二甲双胍)。若空腹或餐后较长时间服用,可能引发腹胀、腹泻、恶心等不适,严重时可能导致电解质紊乱。建议随第一口饭嚼服(或在餐中服用)。临床数据显示,随餐嚼服可使胃肠道副作用减少约80%。

5. 维生素B族。维生素B族属于水溶性维生素,空腹服用时,药物快速通过胃进入肠道,未被充分吸收即随尿液排出。正确方法是早餐后随餐服用(如搭配面包、包子等碳水化合物),延长药物在胃内的停留时间,促进吸收。

陈兵/文

买菜听不清摊主报价、和子女打电话总打岔、看电视要开很大音量……这些老年朋友身边常见的场景,很多人都当成是年纪大了的正常现象,殊不知,这种被忽视的听力减退,正在悄悄拉低老年人的生活质量。

老年性听力减退,本质上是随着年龄增长,内耳负责感知声音的毛细胞逐渐衰老凋亡,加上血管硬化、代谢异常等因素,导致声音信号无法正常传递到大脑。这个过程多是渐进式的,很容易被本人忽视。例如和人交谈时总需要对方重复,尤其在人多嘈杂的环境里听辨困难;看电视、接电话要刻意调大音量,自己却毫无察觉。其实这时听力已经出现了减退。

很多老人觉得“老了耳背很正常,不耽误吃喝就不用管”,这是临床上最常见的认知误区。长期不干预的听力下降,危害远不止“听不清”这么简单。很多老人因为听不清交流受阻,慢慢变

得不爱说话、不愿出门,和家人朋友逐渐疏远,很容易诱发焦虑、孤独感甚至抑郁情绪。权威研究显示,听力下降的老年人,认知衰退的速度是听力正常老人的3~5倍,听力下降会显著增加老年痴呆的发病风险。

让听力减退慢一些,要注意以下几点:远离噪音伤害,跳广场舞、逛集市等嘈杂环境可备一副柔软耳塞;不长时间、大音量戴耳机听戏听书;慎用耳毒性药物,不自行服用抗生素、解热镇痛药,就医时主动告知医生自身听力情况;严格管控基础病,高血压、高血脂、糖尿病都会损伤内耳微小血管,规律服药、稳定指标就是给耳朵“保驾护航”;养成良好用耳习惯,不用棉签、发卡等硬物掏耳朵,避免损伤鼓膜和耳道;保证规律作息、戒烟限酒,日常可轻柔按摩耳周,以促进局部血液循环。

老年人一旦发现听力异常,最好第一时间挂耳鼻喉科

或耳科专科门诊,通过耳内镜、纯音测听等正规检查明确病因,部分传导性听力问题可通过药物、手术有效改善。千万不要盲目网购、在药店随便购买助听器,未经专业验配的助听器就像不合度数的眼镜,不仅听不清,还会不可逆地损伤残余听力,所以一定要在专业医生或验配师指导下,根据自身听力损失情况量身选配、定期调试助听器。

确诊老年性耳聋后,越早干预越能保护残余听力,维持正常的交流能力。听力下降不可怕,可怕的是忽视与拖延。多关注自己的听力健康,早识别、早防护、早就医,才能安享有声有色的幸福晚年。

石家庄市第三医院耳鼻喉科 董文荣

### 石家庄市第三医院 健康专家有话说

第8期

## 糖友控糖 注意两个误区

误区一:血糖高,主食越少吃越好。

虽然吃太多精制米面等主食确实会使血糖升高,但并不意味着不吃主食或吃太少,就可以起到降血糖的效果。

碳水化合物是日常获取能量的重要来源,人体每天所需的热量60%是由碳水化合物提供的。长期不吃主食,会增加肝脏负担,对于糖尿病患



者来说,严重时还可能引起“饥饿性酮症”。

误区二:运动量大就能降血糖。

有糖友认为运动强度越

大,对血糖的控制越有利,但事实并非如此。

高强度的运动以糖的“无氧酵解”供能为主,反而会使血糖升高,不利于血糖的控制。

空腹运动也不推荐,因为空腹运动时糖友很容易出现心跳加速、头晕、出冷汗、昏厥等低血糖现象。

河南省中医院健康管理中心 王霄飞

图说 我们的价值观

子也孝 孙也孝

富强 民主 文明 和谐

自由 平等 公正 法治

爱国 敬业 诚信 友善

中国福 中国喜

中宣部宣教局 人民日报 中国网络电视台