



立秋将至 肺气始养

□本报记者 李思敏 通讯员 唐雯晖

A 秋燥来时主养肺

“立秋至,肺气始养。立秋是一年之中肺病复发、呼吸道问题高发的‘分水岭’,要注意养肺。”南平市人民医院肺病科中医主治医师许海灼介绍,中医讲“秋应于肺,燥为秋主气”。立秋之后,暑热未消、凉风渐起,昼夜温差变大,也就是我们常说的“秋老虎+秋燥”双重夹击。

肺为娇脏,喜润恶燥、不耐寒热。夏秋交替之时,肺气最易耗损,呼吸道屏障变弱。这也是为什么一到立秋,不少市民朋友就出现了干咳、咽干、咽痛、过敏咳嗽、慢阻肺、支气管炎等症状,且容易出现反复不适。“尤其是老人、小孩、长期吸烟、有基础肺病的人群,立秋养肺,

B 休养肝经补“秋乏”

每逢夏秋相交之际,网络上不乏“南北方立秋养生差异”的争论,部分网友认为南方秋季时间短,不少年份还存在“一夜入冬”的情况,秋季是否有养生的必要呢?

“中医养生看五气、脏腑对应,不是看气温凉不凉。”许海灼解释,立秋时节,天地气机已经转为肃降收敛,人身肺气同步当令,和南北方气温无关。而身处南方叠加了“伏暑湿邪”,容易成为“秋燥来湿”复合体质,更要养生,不能放任。

夏秋相交之际,不少市民常有以下表现:身上黏腻困重、乏力、咽

喉干痛、痰多黏稠、大便溏黏。这意味着体内已经是暑湿、秋燥并存,此时如果完全忽略秋季敛养,只按照夏天解暑祛湿,会耗伤肺津,秋冬极易诱发鼻炎、哮喘、反复上火。

此外,到了秋季,不少人总觉得“秋乏”,这是正常的吗?“夏季耗气伤津,立秋阳气回收,人体气血从体表收回脏腑,身体自我修整,自然困倦乏力,是正常代谢调整。”许海灼说。需要警惕的是,在夏季,年轻人群容易养成熬夜、长久待在空调房内刷手机等不良习惯。而随着秋季来临,秋天本就阴津不足,熬夜耗肝

C 避开消耗重“收敛”

聊到立秋,“躲秋”始终是讨论度很高的话题。古人认为,立秋时,天地间气候、气场处在交替波动阶段。夏秋之交气温起伏明显,冷热频繁转换。在古人的认知里,这种新旧交替的特殊时刻,宜静不宜躁动。从中医养生的角度来看,“躲秋”是否有必要呢?

“立秋之后,天地阳气逐步向内收敛,人体气机也要同步收束,过度耗散正气,会直接伤肺,所以适度躲秋很有必要。”许海灼说,传统躲秋,核心是立秋交节当日避酷热、少奔波、不耗身,刚好契合中医“秋主肃降、宜收不宜散”的核心准则。

“自古逢秋悲寂寥”,秋天,也容易造成情绪上的波动。“夏秋交替,暑热余气未散,人易心烦急躁;肃杀

秋气又容易让人低落、钻牛角尖,双重刺激情志。”许海灼介绍,所谓“情志躲秋”,就是避开高强度情绪消耗;少争执、少纠结内耗、不生闷气、不长期思虑焦虑;减少频繁应酬、繁杂琐事带来的精神紧绷。若情志肆意外放、大悲大怒,会耗散肺气阴液,很快出现咽干、胸闷、气短、睡眠差等症状,秋冬容易有呼吸道方面的问题。

立秋锻炼也有讲究,即“避耗散”式躲秋。初秋“秋老虎”余热很重,正午高温剧烈运动、大汗淋漓是大忌。汗液为心之液,大汗耗阴津、散阳气;秋天本该收敛,大量出汗会反向耗伤肺津,加重秋燥,引发口干、乏力、干咳。在这个季节锻炼,需避开正午暴晒时段,选清晨、傍晚

尤为重要。”许海灼补充说。

秋燥伤肺,在饮食上如何养肺?“立秋时节的饮食核心就是‘滋阴润肺、清暑润燥’。”许海灼提醒,这个时节要少吃辛辣烧烤、油炸燥热食物,也不要贪凉吃冰水、冷饮、生冷瓜果,寒凉伤肺阳,会加重咳嗽痰痰。日常可多吃润肺食材,比如梨、百合、银耳、莲子、山药、枇杷等。比如煎服百合麦冬秋梨水,这项简易代茶饮可以起到生津润燥的作用,能缓解咽干、干咳,适合秋季长期饮用。

阴、肺阴,会导致燥邪加重,秋乏翻倍,出现白天昏沉、心慌气短等表现。长时间看手机也容易耗肝血,肝血不足则无法濡养肺气,出现眼干、头晕、乏力等表现。“秋季本该早睡助肃降,熬夜迫使阳气浮越在外,气血没法内敛休养,再怎么食补润肺,效果都会大打折扣。”许海灼说,此类人群可以采用“针对性补救养生方法”,即23点前入睡,因为23点至凌晨1点为肝经休养,能补足阴血,从根源缓解秋乏;看手机每40分钟远眺5分钟,睡前1小时远离电子屏幕,减少虚火上浮。

饮食上,麦冬、玉竹、百合泡水能滋阴生津;银耳百合羹可润燥补阴。黄芪少量搭配麦冬,补气又防燥热上火,则可以改善体虚困倦。

温和和运动,可选八段锦、太极、快走、慢跑等节奏较慢的运动方式。锻炼至微微发热、薄汗即止,运动后及时擦干,不可吹风受凉。

“立秋最忌‘迎风受凉’,早晚温差大,晨起、夜间秋风偏凉,肺气虚的人一吹风就容易咳嗽。”许海灼说,秋冬容易复发呼吸道疾病者要注意夜间睡觉时护住肩颈、胸口和后背,避免冷风直吹,预防肺气受寒。

此外,初秋也并非“贴秋膘”的合适时节,一人秋就大补羊肉、参类,秋燥进补会火上加燥,引发肺热咳嗽。“贪凉”亦不可取,立秋后还一直吹空调,容易寒湿闭肺,导致久咳不愈、痰多反复。

养护好肺部,才能为秋冬养生打好基础。许海灼提醒,如果初秋时便有长期咳嗽、气喘、咽干反复等问题,可到肺病科专业辨证调理,以防止秋冬季出现病情迁延不愈的情况。

结直肠癌发病年轻化 早筛窗口莫错过

□本报记者 李思敏

核心提示:《中国公民健康素养66条》中的第19条指出“积极参加癌症筛查,及早发现癌症和癌前病变。”

近期,日本知名作家东野圭吾因结直肠癌去世的消息引发社会广泛关注,也让有着“沉默癌症”之称的结直肠癌走入公众视野。结直肠癌究竟有哪些特点,我们又该如何科学防治?为此,记者采访了南平市第一医院消化内科主任李峻,为大家进行解读。

“食管癌、胃癌、结直肠癌合计占我国所有恶性肿瘤新发病例和死亡病例的40%以上,堪称我国恶性肿瘤防治的‘主战场’,防控形势不容乐观。”李峻指出,数据显示,目前我国发病前五位的恶性肿瘤为肺癌、结直肠癌、甲状腺癌、肝癌、胃癌。李峻结合门诊经验提醒大众,肠癌发病正呈现明显的年轻化趋势,其门诊接诊过的最年轻患者年仅14岁。

不少患者在确诊结直肠癌时已属中晚期,错失了最佳治疗时机,究其原因,李峻解释,食道、胃、肠道等消化器官在肿瘤发生早期通常缺乏特异性症状,患者很难自我察觉,但从早期癌发展到进展期癌,往往需要经历5至10年的“潜伏期”,这恰恰为早期筛查提供了宝贵的时间窗口。面对“没有症状,要不要做检查”这一普遍疑问,李峻明确表示,仍然建议筛查,是否需要进行胃肠镜检查,不应以当前有无不适为依据,而应结合年龄、风险层级和疾病阶段进行科学评估,推荐40周岁以上从未做过胃肠镜的人群主动接受一次检查,这是癌症早发现、早干预的关键一步。

从临床管理角度看,基于风险分层的精准筛查将成为癌症防控的新常态,消化道肿瘤家族史或直系亲属中有肿瘤病史者、幽门螺杆菌检测阳性者、存在胃食管反流等慢性消化道症状者均属于高风险人群,此外,长期吸烟、饮酒、偏好辛辣生腌、烧烤及高盐重油饮食等生活习惯不良者,也建议主动进行相关检查。

“即使生活习惯尚可,若近期出现持续性腹泻、便血、体重不明原因

下降等症状,都需高度警惕消化道肿瘤的可能。”李峻强调,早筛的核心价值不仅在于发现早期癌症,更在于发现并处理癌前病变,将肿瘤扼杀在萌芽之中。

记者了解到,随着无痛胃肠镜的普及,南平市第一医院内镜室诊疗人数逐年上升,不少受检者在肠镜检查中被建议切除息肉,这也引发了关于“切除肠道息肉是否过度治疗”的讨论,对此李峻表示,目前医学界公认90%以上的结直肠肿瘤来源于息肉恶变,其中腺瘤性息肉是最主要的癌前病变,85%至90%的散发性结直肠癌严格遵循“腺瘤—腺癌”的演变路径,整个过程平均历时10至15年,这为内镜干预留出了充裕的窗口期。数据显示,45至50岁人群中结直肠腺瘤检出率为23%至30%,且检出率随年龄增长而上升,通过肠镜筛查及时切除息肉,可有效阻断癌变链条,使结直肠癌发病率下降76%至90%,切除息肉后定期复诊,后续发生肠癌的概率将显著降低。

尽管胃肠镜检查、治疗在预防消化道肿瘤恶变方面发挥重大作用,但不少群众还是顾虑胃肠镜检查不便而心生畏惧。“随着检查技术和麻醉药物的不断进步,如今的无痛胃肠镜体验已大为改善。”李峻介绍,南平市第一医院内镜室已经引入新型药物,符合一定条件的患者不再需要大量饮水即可受检,而医院也新购入数台胃肠镜检查设备,融合了AI辅助诊断技术,提高了胃肠道病变的识别精准度。此外,南平市第一医院消化内镜中心已于今年年初完成全面升级改造,无痛胃肠镜开单后最快1个工作日,最迟3个工作日即可完成检查。

“消化道肿瘤是可防可治的,关键在‘早’。”李峻再次强调,公众应树立主动筛查、科学预防的健康意识,将胃肠镜检查纳入常规体检规划,真正把健康主动权掌握在自己手中。

武夷山四千余人完成肠癌早筛

阳性患者全部纳入闭环管理

本报讯(记者 林李冰 通讯员 占婷)一张小小的检测试纸,让不少武夷山居民在家门口就发现了肠道健康隐患。截至7月29日,武夷山市“肠健康·肠相伴”肠癌早期筛查专项行动已累计完成居民初筛4079人。

结直肠癌早期症状隐匿,不少患者确诊时已至中晚期。今年3月底,武夷山市卫生健康局依托“4+N”全民健康医防融合网格化服务体系,部署启动此次筛查行动,由武夷山公立总医院统筹全市10家基层分院协同推进。筛查主要面向40至75岁已签约家庭医生的居民,符合条件者凭身份证及家庭医生签约增值服务卡,即可到所在基层分院领取检测试剂,自行采样或由家庭医生协助完成。针对高龄、失能、行动不便的特殊群体,家庭医生团队主动上门采样,同步开展健康宣教,确保“不落一人”。所有筛查信息统一登记,实行“一人一档”动态管理。

“基层筛出来,上级精准治,家医

管到底”——这一模式的关键在于打通了筛查与诊疗之间的梗阻。检测结果呈阳性的,基层分院第一时间将信息上报至健康管理部,由总医院协调市立医院消化内科开辟转诊绿色通道,优先安排肠镜检查。确诊的进展期癌变及癌前病变病例,市立医院普外科、肿瘤科随即启动多学科联合诊疗,为患者制定规范化、个体化治疗方案。所有阳性人员均建立专项随访台账,由家庭医生团队长期跟踪管理,形成健康管理闭环。

武夷山公立总医院党委书记、副院长林文如表示,此次行动有效破解了基层筛查能力不足、阳性患者转诊不畅等堵点,推动优质医疗资源真正下沉到群众身边。下一步,武夷山公立总医院将在武夷山市卫健局指导下持续推进筛查扩面覆盖,做实阳性人员追踪随访和诊疗保障,确保“筛得出、接得住、管得久”。同时,结合筛查数据开展肠道疾病流行病学特征分析评估,为公共卫生决策提供依据。

研究揭示遗传如何影响DNA损伤致癌的过程

新华社伦敦8月3日电(记者张家伟)英国剑桥大学日前发布的一项研究揭示,个体遗传基因会与后天获得的基因突变相互作用,这会

影响肿瘤形成和演化。这项发现有助于解释为何吸烟、紫外线等造成的脱氧核糖核酸(DNA)损伤可能会使一些人患癌,另一些人则不会。

当DNA不断积累错误或突变,导致细胞加速生长,并无视原本会让受损细胞在造成危害前死亡的信号时,肿瘤便可能形成。吸烟、日晒等环境暴露会影响DNA受损程度,但并非所有暴露于环境风险因素的人都会患癌。许多吸烟人士并不会患肺癌,而一些非吸烟人士却确诊了这种疾病。研究人员认为,这与个体遗传基因有关,但要找到直接证据来证明这一点十分

困难。

剑桥大学、爱丁堡大学等机构的研究人员尝试通过对环境因素进行实验性调控来破解难题。研究团队培育了4个对肝癌易感程度不同的小鼠品系,其遗传多样性与人类群体相当。在受控条件下,研究人员让这些小鼠在15日龄时暴露于相同剂量的肝脏致癌物二乙基亚硝胺。该物质存在于烟草烟雾和部分加工食品中,可损伤肝细胞DNA并引发可能启动肿瘤生长的突变。

团队随后对不同品系小鼠身上出现的近600个肿瘤进行基因组测序并分析其基因活动。结果显示,由于发生基因突变,所有品系的患癌小鼠体内丝裂原活化蛋白激酶(MAPK)通

路都被激活,该促癌信号系统控制着细胞生长和分化等重要过程,并在多种癌症中发挥关键作用。不过,小鼠遗传背景的不同会决定它们获得哪一种促癌突变。它们获得的特定突变还会影响其他癌症相关信号通路的活性,以及它们“全基因组加倍”的倾向,“全基因组加倍”是在癌症中较常出现的事件。

研究人员表示,这项研究表明,遗传因素既会影响突变过程,也会影响肿瘤形成路径。未来癌症预防和筛查策略或许需要更多考虑遗传差异及人群多样性,癌症诊断和治疗可能也需要更加个性化。不过,目前结果是在小鼠实验中获得,相关发现仍需进一步验证。相关论文已刊登在国际学术期刊《自然》上。

