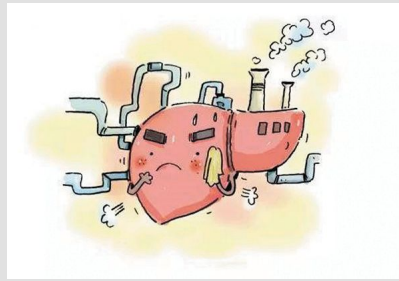


2018年全国肿瘤防治宣传周

# 科学抗癌 关爱生命 抗癌路上 你我同行



“2018年全国肿瘤防治宣传周活动”于4月15日在北京正式启动。此次活动的主题为“科学抗癌 关爱生命——抗癌路上 你我同行”。旨在帮助癌症患者正确认识癌症,与医院和社会各界携手努力战胜病魔,提高生存率。

癌症发病率居高不下,让“致癌”“防癌”“抗癌”等词汇,随时能刺激到人们敏感的神经。虽然癌症是可以预防和控制,但大家依然谈“癌”色变。4月15日至4月21日是“全国肿瘤防治宣传周”,教你改善生活方式,避免癌症侵害。

国家癌症中心公布的最新数据显示,我国癌症新发病例数为380.4万例,男性211.4万例,女性169万例。其中,男性发病率排名前五的为肺癌、胃癌、肝癌、结直肠癌、食管癌。女性发病率前五位乳腺癌、肺癌、结直肠癌、甲状腺癌、胃癌。

世界卫生组织提出:三分之一的癌症完全可以预防;三分之一的癌症可以通过早期发现得到根治;三分之一的癌症可以运用现有的医疗措施延长生命、减轻痛苦、改善生活质量。

癌症应该被看作是一种慢性病。很多人认为癌症是绝症,意味着无药可救,其实大部分癌症是人体细胞在外界因素长期作用下,基因损伤和改变长期积累的结果,是一个多因素、多阶段、复杂渐进的过程,从正常细胞发展到癌细胞通常需要十几年到几十年的时间。

癌症也应该被看作是一种生活方式病。目前有确凿的证据表明,吸烟、喝酒、肥胖、压力、缺乏运动等都是癌症的高危因素,我们应该戒烟或戒酒、合理膳食、适量运动、舒缓心情。“只要我们改变不良的生活方式,定期体检,做到“三早”早发

现、早诊断、早治疗,就能最大程度预防癌症,提高癌症生存率。”

许多人经常有此疑问,癌症到底会不会传染?其实,癌症是自身细胞基因发生变化而产生的,它不具有传播性。不过,一些致癌的病毒因素会传染,这应该有意识的重视和预防。

## 肝癌

### 传染病毒:乙肝

乙肝-肝硬化-肝癌,被称为“肝癌三部曲”,肝炎病毒在人的肝脏内进行复制、繁殖,导致肝脏细胞炎症、坏死,对肝脏造成持续损害。乙肝患者如果掉以轻心,有可能出现肝硬化,甚至肝癌的发生。

数据显示,我国乙肝发病率约为8-10%,慢性乙肝患者(肝脏已出现炎症病变)约2000万人。重庆市2016年新发肿瘤报告显示,肝癌的发病率达到了29.19/10万。

临床数据显示,80%的原发性肝癌患者合并患有乙肝,不加干预,近1/3的乙肝会转变为肝硬化,肝硬化患者中约3-6%会恶化为肝癌。

### 传播途径

乙肝不通过共用餐具、母乳喂养、拥抱、接吻、握手、咳嗽、喷嚏,或在公共游泳池玩或类似行为途径传播,但会通过血液、母婴、不安全的性接触进行传播。

### 预防措施

大家要格外注意注射、接种、纹身等使用各种医疗器具,不建议多性伴侣,性生活中最好使用安全套。

建议大家最好接种疫苗,这不仅是预防乙型肝炎的最有效、最简便、最经济的措施,还是有效控制丁肝病毒感染的方法。



## 胃癌

### 传染病毒:幽门螺旋杆菌

在胃癌的演变过程中,幽门螺旋杆菌扮演的地位很初级,但这种疾病却不得不防,因为患病的几率很大,且同样会持续对胃部进行伤害。

感染幽门螺旋杆菌后,胃黏膜细胞会发生系列变化:正常胃黏膜→慢性浅表性胃炎→慢性萎缩性胃炎→肠化生→异型增生→胃癌。“目前能够证实1%的幽门螺旋杆菌,和胃癌病人有直接的因果关系。”

### 传播途径

幽门螺旋杆菌的传播途径一般为经口传播、亲密接触传播、进食被污染的食物和饮水等。因此,很多情况下幽门螺旋杆菌主要的传染源直接来自家庭成员之间。比如习惯使用筷子,没有分餐制,患者就会反复感染,导致治疗后效果不理想,增加治疗成本。

### 预防措施

自己或家人中有人感染了幽门螺旋杆菌,就应在医生指导下规范治疗,并注意防护,最好跟家人分餐,或用公筷、公勺盛饭夹菜,不要相互夹菜,杜绝用嘴喂孩子,碗筷注意清洗干净,高温消毒。

养成良好的卫生习惯,饭前便后洗手,蔬菜、瓜果要洗净或削皮,尽量熟食,不吃半生不熟的牛排等食物,不喝生冷水,不吃太烫的东西,尽量减少在外就餐。另外,饮食要营养丰富,食物软烂易消化,少量多餐,细嚼慢咽,每天保持良好的心态、愉悦的心情等都可避免胃部疾病的发生。

## 宫颈癌

### 传染病毒:HPV病毒

HPV病毒的16和18型已被明确为宫颈癌的直接病因。正常情况下,HPV病毒会被人的免疫系统清除,所以短暂的感染很正常,类似于你得了感冒,甚至可能还没有出现感冒症状,病毒就已经从体内被清除了,并不会发展为癌前病变。

只有少数免疫功能较弱或免疫机制缺陷的女性,无法消灭进入体内的HPV,导致HPV持续感染,才有可能发展成为宫颈癌。

HPV的致癌过程并非一蹴而就,而是由HPV感染-持续感染-癌前病变-癌症的时段通常10年左右。

## 传播途径

HPV病毒的主要传播途径是性接触传播,通过接触感染者的衣物、生活用品等也有几率中招。前提条件是宫颈有破损,病毒进入宫颈上皮细胞内。

## 预防措施

接种HPV疫苗是最好的方法,接种后可以预防70%的宫颈癌。目前,国内可以接种二价疫苗和四价疫苗。和二价宫颈癌疫苗相比,四价疫苗最大区别在于能够预防更多型别的HPV亚型病毒。二价疫苗主要预防HPV16型和18型病毒,这两种亚型的病毒是引发宫颈癌的重要因素。而四价疫苗除了可预防HPV16型和18型病毒,还能预防HPV6型和11型亚病毒,这是尖锐湿疣等生殖器疣疾病的病毒。



## 鼻咽癌

### 传染病毒:EB病毒

EB病毒是传染性单核细胞增多症的病原体,它与鼻咽癌、儿童淋巴瘤的发生有密切相关性。鼻咽癌的患者中,90%以上患者的EB病毒检查为阳性。

EB病毒在人群中的自然感染非常普遍,人的一生中几乎都会感染上EB病毒。但是EB病毒感染并不代表将来一定会患鼻咽癌。大部分情况下,EB病毒可以和人“和平相处”,只是在某些特定情况下,比如免疫力缺陷时,EB病毒才可能疯狂增殖,诱导感染的上皮细胞裂解产生癌变,导致鼻咽癌的产生。

### 传播途径

主要通过唾液传播。

### 预防措施

避免近距离口对口、鼻对鼻接触,到人多嘈杂的地方注意防范。

# 如何防控乙型病毒性肝炎

## 一、乙型病毒性肝炎的危害

乙型病毒性肝炎(乙肝)是由乙肝病毒(HBV)感染导致的一种常见传染性疾病。该病毒可以造成感染者的肝脏损伤,导致肝功能异常,多数人以慢性感染为主,少数患者可转变为肝硬化或肝癌导致死亡。部分感染者则成为无症状的病毒携带者。由于慢性乙肝患者病程迁延反复,目前在临床上难以完全治愈,疾病负担较重,已成为一个重要的公共卫生问题。

## 二、乙型肝炎患者的临床症状

急性乙肝患者可出现发热、乏力,食欲减退,肝肿大,肝功能异常,部分患者出现黄疸。病程超过6个月则转变为慢性乙肝患者,可反复出现乏力、纳差、厌油,肝肿大及肝区不适,病情严重者可出现脾肿大、蜘蛛痣、肝掌、腹水等临床表现。

## 三、乙型病毒性肝炎的传播途径

乙型病毒性肝炎的传播途径比较复

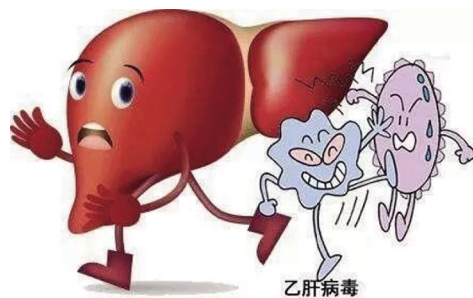
杂,除可以通过母婴传播外,还能通过没有防护的性行为和被污染的血液传播(如公用牙刷和穿耳孔器具,重复使用注射针头和针管以及输入被污染的血液)。日常工作或生活学习等无血液暴露的接触一般不会传染给他人。

## 四、乙肝疫苗的保护作用

1. 乙肝疫苗能够安全有效的预防乙肝和因乙肝导致的肝癌,因此被世界卫生组织称为“世界上第一支抗癌疫苗”。

2. 接种乙肝疫苗可刺激机体产生保护性抗体,保护效果一般可持续12年~15年,免疫效果良好,因此一般人群不需要进行加强免疫。

3. 新生儿在出生后按0.1.6月免疫程序接种3针乙肝疫苗可有效预防乙肝病毒感染。母亲乙肝表面抗原(HBsAg)阳性的新生儿在出生时除接种乙肝疫苗外,还应及时接种乙肝免疫球蛋白。



## 五、乙肝的综合防控措施

### 1. 控制传染源。

加强乙肝患者及无症状病毒携带者管理,急性乙肝患者应进行隔离治疗,慢性乙肝患者和乙肝携带者不得献血。现症感染者不能从事餐饮业、幼托机构等工作。

### 2. 切断传播途径。

严格医疗器械消毒,做到一人一针一管注射或一人一用一消毒器具。提倡使用一次性使用医疗器械。加强血制品管理。加强托幼保育单位及其他服务行业的监督管理。

### 3. 保护易感人群

接种乙肝疫苗是预防HBV感染最有效的方法。新生儿在出生后24小时内应接种乙肝疫苗。与HBV感染者密切接触者、医务工作者、同性恋者、药瘾者等高危人群和从事幼托教育、食品加工、饮食服务等职业的人群均应接种乙肝疫苗。

## 六、乙肝感染者日常保健

1. 乙肝感染者应定期做医学检查,一般推荐每半年开展一次,以保证自己的健康,正常工作和学习。

2. 谨慎选择药物治疗。并不是每一个乙肝感染者都需要接受药物治疗,但如果肝功能持续异常,则可能需要治疗。规范治疗可降低肝脏损伤、肝硬化和肝癌的风险。

3. 避免肝脏损伤。乙肝感染者应避免饮酒、熬夜等不良生活方式,保持良好心态,适当运动,均衡饮食,不要盲目过多地滥用药物。