

5 种常见炎症, 及时干预远离癌症

生活中, 几乎每个人都遭遇过“发炎”或“慢性炎症”, 许多人对此并不在意。实际上, 有些炎症看似只是小问题, 却可能在身体里长期潜伏、持续发展, 成为癌症发生的“隐形推手”。2月4日是“世界癌症日”, 医学专家提醒, 5种常见炎症需格外警惕。

5 种炎症是“癌变预警”

慢性萎缩性胃炎是胃癌的重要

预警信号, 幽门螺杆菌感染是其主要致病因素。长期感染会持续破坏胃黏膜, 引发黏膜萎缩、肠化生及异型增生, 逐步增加胃癌发病风险。

慢性病毒性肝炎, 尤其是乙型和丙型肝炎, 同样是肝癌的主要诱因, 病毒在肝内持续复制造成慢性损伤, 若未及时治疗, 会进展为肝硬化, 最终可能恶变为肝癌。

炎症性肠病患者的肠癌风险显

著高于常人, 肠道黏膜长期处于溃烂与修复的循环中, 细胞分裂次数增多, 癌变概率随之上升, 其中溃疡性结肠炎患者的癌变风险是普通人的 2~6 倍。

慢性胰腺炎反复发作易导致胰腺纤维化、钙化, 是胰腺癌的高危诱发因素, 患者若出现暴瘦、血糖异常等症状, 需及时排查癌变倾向。

宫颈炎虽不直接致癌, 但长期

慢性感染会增加人乳头瘤病毒感染及持续滞留的可能, 进而推动宫颈上皮内瘤发展为宫颈癌。

防癌重在健康习惯

降低身体炎症无需依赖昂贵保健品, 关键在于养成健康的生活习惯。

饮食上, 人们应多摄入番茄、蓝莓、西蓝花等彩色蔬果, 其中的番茄红素、花青素等是天然抗炎剂; 多选

鱼肉、蛋、大豆等优质蛋白, 减少加工肉类与红肉摄入。运动与作息同样重要, 建议人们每周坚持 3 ~4 次 30 分钟以上中等强度有氧运动, 搭配力量训练, 肌肉分泌的细胞因子能减轻炎症反应。

此外, 人们应学会通过深呼吸等方式释放压力, 这样也能有效减少身体炎症, 为防癌抗癌筑牢基础。

据“人民日报健康”客户端

经导管封堵术: 给心脏的“破窗户”装块玻璃

想象一下, 我们的心脏是一座精巧的“两居室”小屋, 左右心房之间本该是一堵完整的墙。可如果这堵墙上悄悄开了一个“洞”, 血液就会偷偷串门, 扰乱原本有序的生命节律——这就是“房间隔缺损”, 一种常见的先天性心脏问题。由上海交通大学出版社出版的《你的心跳我守护》一书, 以生动易懂的方式, 为

读者深入解读这种疾病。

房间隔缺损如同心脏里的一扇“破窗户”, 其形成源于胚胎时期心脏发育的微小异常, 也与遗传、母体环境等多重因素相关。

该病的症状因“洞”的大小而异, 小缺损可能悄然无声, 长期不被察觉; 而大缺损则可能引发一系列信号: 活动后

呼吸困难、胸闷乏力、异常多汗、心慌心悸, 甚至心跳节奏紊乱。值得期待的是, 部分小型缺损(尤其是中央型, 直径小于 5 毫米)在幼儿 3 岁前有自然闭合的可能。对于分流轻微、无明显症状者, 定期超声心动图观察也是一种稳妥选择。

而当需要干预时, 现代医学提供了解决方案: 比如经导管封堵术, 犹如

为心脏的“破窗”微创安装一块“玻璃”。手术时通过股静脉穿刺送入封堵器, 精准贴合缺损处, 创伤小、恢复快, 适用于大多数继发孔型缺损。将封堵器送至缺损处进行封堵。

对于不适合介入治疗的房间隔缺损, 如原发孔型、静脉窦型房间隔缺损, 心脏外科医生会精巧地缝合或使用补片进行修补, 重塑完整的心房隔墙。华东医院内科总护士长 夏碧芸

餐后心慌手抖? 警惕反应性低血糖来袭

日常生活中, 有些人餐后会出现心慌、手抖、出冷汗等不适, 往往误以为是“没吃饱”, 实则可能是反应性低血糖在作祟。这种常见的代谢异常症状, 若不及时识别和处理, 严重时可能导致昏迷, 需引起大众重视。

反应性低血糖指人体在餐后 1 ~ 5 小时内, 因胰岛素分泌相对过多或作用增强, 导致血糖快速降至 3.9 毫摩 / 升以下, 并伴随心慌、手抖、出汗

等症状, 严重时可致昏迷。其核心诱因是“糖负荷”过高, 血糖在过量糖分的刺激下骤升, 进而引发胰岛素过度反应, 最终导致血糖快速下降。

临床中, 反应性低血糖有多种常见诱发场景。一是大量摄入精制碳水化合物, 比如过量食用白米饭、白面包等, 这类食物会使血糖迅速飙升; 二是空腹饮酒或酒后吃高糖食物, 酒精会抑制肝脏生成葡萄糖, 高糖食物又会

刺激胰岛素分泌, 双重作用易导致血糖骤降; 三是糖耐量检测等特定医疗操作后, 也可能诱发该症状。

一旦明确为反应性低血糖, 需及时采取急救措施。人们应立即为患者补充快速升糖食物, 如 150 毫升左右的含糖饮料或 2 ~ 3 块方糖。15 分钟后检测血糖, 若血糖仍低于 3.9 毫摩 / 升, 需再次补充。

据《家庭医生报》

体检报告临界值 传递何种信号

不少人体检报告中会出现血压徘徊在 130/85 毫米汞柱临界线、血脂血糖临近上限的“小箭头”。从严格医学诊断上说, 这不算疾病。但在医生看来, 这是身体发出的最早、最明确的信号。

人们的身体有一套精密的代偿系统, 就像一个高效团队。年轻时, 团队储备充足, 某个成员效率稍降, 其他人立刻补上, 整体运转依旧顺畅。但随着年龄增长, 团队的“总储备”会自然、渐进地减少。好比从前能轻松提起 100 斤, 现在身体的“基础运力”可能已悄然调整到 90 斤。可我们的生活节奏、饮食习惯、工作压力等“日常负重”, 却常常维持着过去的水平。这些“小箭头”, 就是身体的诚实提醒: “当前负荷偏大, 需要调整一下生活节奏了。”

想要应对“小箭头”, 其实也不难, 可先减少外卖、熬夜等生活负担, 再聚焦 1~2 个易行目标控糖调脂, 最后记录睡眠、步数等数据, 洞察健康趋势, 通过精准调整保持身体健康。

上海交通大学医学院附属仁济医院
老年科 赵鑫(主治医师) 胡耀敏(主任医师)

公示

根据国家新闻出版署关于开展 2025 年度新闻记者证核验工作的通知(国新出发电〔2026〕1 号)要求, 我单位已对持有新闻记者证人员的资格和遵规守法情况进行严格审查, 现将符合新闻记者证核验标准的人员名单进行公示: 金隹、王莹、颜静燕、钟雪、傅佩文、郭爽、季方、陈玥、丁雨、杨鹏侠、曹儒屹、钱依馨、梅一鸣、房澜。

公示期为 2026 年 2 月 11 日 ~ 3 月 1 日。

上海市新闻出版局举报电话: 021-64339117。

上海新民社区传媒有限公司

2026 年 2 月 10 日

不同听力损伤 助听器怎么选

助听器是一种能够帮助听力障碍患者提高听力、改善言语交流能力的声音放大装置, 能够将微弱的声音信号处理转换成放大的声信号, 帮助听力损失人群充分利用残余的听力, 提高言语感知能力。

助听器根据传声方式的不同可以分为气导助听器和骨导助听装置。

气导助听器是无创的可穿戴设备, 容易被患者接受, 也是目前使用最广泛的助听器类型。气导助听器根据佩戴方式不同, 可进一步分为耳背式、迷你耳背式、耳内式、耳道式和深耳道式助听器, 其中深耳道式助听器几乎可实现完全“隐形”。

而骨导助听装置根据是否需要手术, 分为非植入式的骨导助听器和植入式的人工中耳, 主要适用于传导性聋、单侧聋以及因外耳道闭锁、耳廓畸形、中耳炎后遗症等因素引起的无法配戴气导助听器的听力损失患者。

助听器类型的选择需根据患者的听力损失情况以及实际需要, 到医疗机构寻求专业诊疗, 医生和助听器验配师会综合考量, 反复调整助听器, 帮助患者获得最佳的听力补偿效果。

复旦大学附属眼耳鼻喉科医院
耳鼻喉科 王云峰(主任医师)



图源: 千库网

张口困难、咀嚼无力是颞下颌关节在「抗议」

你是否经常感到咀嚼无力、张口困难, 甚至伴随耳前疼痛? 这些困扰多由颞下颌关节炎引发。

上海中医药大学附属市中医医院康复医学科医师孙阳介绍, 颞下颌关节连接下颌骨与颅骨, 负责张口、咀嚼、说话等动作, 该关节受损或发炎便会诱发颞下颌关节炎, 青壮年群体较为高发。患者常出现关节疼痛、张口受限、关节弹响等症状, 部分人还伴有头痛、耳鸣、颈部不适, 严重影响日常生活。

此病病因复杂, 外伤、磨牙紧咬、关节退化、类风湿关节炎等均可能致病。中医则认为, 其与风寒湿邪侵袭、肝郁气滞、脾胃虚弱导致气血经络不畅相关。

日常可通过热敷、轻柔按摩、放松心情、调整饮食等方式自我康复, 避免生冷坚硬食物, 减少过度张口。若症状未缓解, 可在医生指导下服用非甾体抗炎药, 或采用中药辨证调理。咬合不正者可佩戴咬合板减轻关节负担, 症状严重者可前往中医康复科, 通过针灸、推拿、拔罐等专业疗法改善症状, 及时干预能有效缓解不适。

据《家庭用药》杂志

过度减重易伤卵巢

卵巢早衰是指女性在 40 岁以前因卵巢内卵泡耗竭或卵泡功能障碍而导致的闭经现象, 其临床表现为闭经、不孕、潮热多汗、性欲下降等低雌激素症状。总的来说, 影响卵巢功能的因素多样而复杂, 有年龄、遗传、医源性(如卵巢手术等)、感染、自身免疫、环境、社会心理因素等。

有研究表明, 女性的体脂率在 17% ~ 22% 时, 才能维持雌激素的正常分泌。保持合理的体重值得提倡, 但过度追求“低体重”, 也会造成卵巢早衰。

复旦大学附属妇产科医院 陈丽梅

妙手仁心护腰椎 舒筋正骨在宣桥

在健康日益受到重视的今天, 腰椎间盘突出症已成为困扰众多人群的常见疾患。浦东新区宣桥社区卫生服务中心, 作为一所集医疗、康复与预防为一体的现代化社区医疗机构, 凭借深厚的中医底蕴与特色专病建设, 为居民腰椎健康保驾护航。

腰椎间盘突出症属中医“腰痛”“痹症”范畴, 多因肝肾亏虚、筋骨失养, 加之劳损外伤, 导致髓核突出、压迫神经, 引发腰腿疼痛等一系列症状。依托复旦大学上海医学院宣桥社区卫生服务中心(筹)的高平台, 以及齐昌菊全国基层名中医传承工作室的学术精髓, 中心成功打造了上海市中医药特色专病专科(社区)能力建设项目——腰痛(腰椎间盘突出症)专病门诊。

门诊之“妙”, 首在于特色鲜明的中医手法治疗。针对腰痛病症, 专家团队秉承“筋柔骨正”的理念, 施展两大核心手法: 其一为循经按压法, 自肩背沿膀胱经顺势而下, 揉捏推按松懈腰背臀腿部僵硬的筋肉, 疏通经络气血; 其二为腰椎整骨斜扳法, 施以精准巧劲, 瞬间纠正小关节错位与

粘连, 恢复腰椎灵动之态。二者刚柔相济、直达病所, 彰显中医正骨手法之精妙。

门诊之“专”, 更在于实力雄厚的专病团队。学科带头人齐昌菊主任, 身为全国基层名中医、资深教授, 学养深厚; 专病负责人副主任医师蒋曙鑫, 精研中医正骨、手法独到, 承担市、区级专病建设项目, 致力于非手术疗法的优化与推广。团队在名医引领下, 融合针刺、艾灸、拔罐等适宜技术, 为患者提供从精准评估到阶梯化、个性化的综合治疗方案。

宣桥社区卫生服务中心腰痛专病门诊, 将传统智慧与现代社区医疗相融合, 用精湛的“妙手”祛除病痛, 更以深厚的“仁心”, 守护着一方百姓的腰椎健康与生活品质。



循经按压法