

沧州市区恶性肿瘤发病率最新数据——

肺癌乳腺癌结直肠癌排在前三位

本报记者 庞维双 本报通讯员 高菁

今年4月15日至21日是第29个全国肿瘤防治宣传周,主题是“癌症防治 全面行动——全人群 全周期 全社会”。

记者从市疾控中心获悉,根据河北省肿瘤登记最新数据,沧州市区恶性肿瘤发病率排在前5位的分别是肺癌、乳腺癌、结直肠癌、甲状腺癌和胃癌。沧州市区恶性肿瘤发病率为208.12/10万,死亡率为123.94/10万,即每10万名沧州市区户籍人口就有208名癌症患者,123人因癌症死亡,较上一年度统计数值均有所下降。

市疾控中心专家建议,市民要做自己健康的第一责任人,正确认识癌症,积极防控癌症,主动参加防癌健康体检,做到早预防、早发现、早诊断、早治疗。

恶性肿瘤发病率最高的是肺癌

市疾控中心专家介绍,河北省肿瘤登记最新数据显示,沧州市区恶性肿瘤发病率为208.12/10万,其中男性为211.04/10万,女性为205.33/10万。恶性肿瘤发病率较上一年度统计数值有所下降。



根据统计,沧州市区恶性肿瘤发病率最高的是肺癌,其次是乳腺癌、结直肠癌、甲状腺癌和胃癌,这5种恶性肿瘤占全部恶性肿瘤病例的61.23%。

沧州市区男性恶性肿瘤发病率最高的是肺癌,其次是结直肠癌、胃癌、肝癌和甲状腺癌,这5种恶性肿瘤占全部恶性肿瘤病例的62.52%。

沧州市区女性恶性肿瘤发病率最高的是乳腺癌,其次是肺癌、甲状腺癌、结直肠癌和子宫颈癌,这5种恶性肿瘤占全部恶性肿瘤病例的69.93%。

性肿瘤占全部恶性肿瘤病例的69.93%。

死亡率最高的是肺癌

最新统计数据显示,沧州市区恶性肿瘤死亡率为123.94/10万,其中男性为136.72/10万,女性为11.76/10万。

根据统计,沧州市区恶性肿瘤死亡率排在首位的是肺癌,其次是结直肠癌、胃癌、乳

腺癌和肝癌,这5种恶性肿瘤占全部恶性肿瘤死亡病例的59.94%。恶性肿瘤总体死亡率与上一年度统计数值相比有所下降。

沧州市区男性恶性肿瘤死亡率最高的是肺癌,其次是结直肠癌、胃癌、肝癌和食管癌,这5种恶性肿瘤占全部恶性肿瘤死亡病例的68.31%。

沧州市区女性恶性肿瘤死亡率最高的是肺癌,其次为乳腺癌、子宫体癌、胃癌和卵巢癌,这5种恶性肿瘤占全部恶性肿瘤死亡病例的60.33%。

改变不良生活方式 预防癌症

“随着健康意识的增强和医学知识的普及,人们已经熟知肿瘤,但大部分人难以区分肿瘤与癌症。”市疾控中心专家说。

专家介绍,肿瘤分为两大类:一类是良性肿瘤,如常见的脂肪瘤、纤维瘤等,对机体危害较小,比较容易治疗;另一类是恶性肿瘤,也叫癌症。

与良性肿瘤相比,恶性肿瘤生长速度快,呈浸润性生长,易发生出血、坏死、溃疡等,并容易向远处转移,造成人体消瘦、无力、贫血、食欲不振、发热以及严重的脏器功能受损等,可能导致患者死亡。

保持健康的生活方式,可以预防部分恶性肿瘤。专家表示,肺癌发病率在我市居首位,这和吸烟有关。相关医学研究表明,我国20岁或以上成年人中,45.2%的癌症死亡病例与不良的生活方式有关系,如吸烟、饮酒、缺乏运动、不健康饮食等。

专家表示,预防癌症,市民除了保持健康的生活方式,还要按时体检,准确掌握身体状况。对于病症,做到早发现、早诊断和早治疗。

85岁老人肠道大出血,市中心医院携手市中心血站展开生死营救——

全身换血两遍 “熊猫血”老人绝处逢生

本报记者 代苗苗 本报通讯员 陆谦 刘斯 摄影报道

“大难不死,必有后福啊!”近日,刚刚康复出院的渤海新区、黄骅市一位“熊猫血”老人发出这样的感慨。

前不久,这位85岁老人因血管畸形导致肠道大量出血,身上的血快流尽了。市中心血站工作人员争分夺秒准备“救命血”。市中心医院医生紧急手术,先后为其输血万余毫升,相当于把全身的血换了两遍,助其化险为夷。

排出大量鲜血 老人情况危急

近日,这位老人因出现便血症状,被家人送往当地医院就诊。通过胃镜、肠镜等检查,当地医生发现他的消化道并无明显病变,便针对其症状展开保守治疗。

经过治疗,老人症状有所缓解,但6天后又开始便血,排出的都是鲜血块。情况紧急,家人赶紧将他送至市中心医院进行抢救。

老人入院时皮肤苍白,便血不止,意识模糊。“患者的血红蛋白低到无法测出,抽出的动脉血已经呈粉红色了。”市中心医院血管外科医生鲁猛表示,患者血液中几乎没有可以

输送氧气的血红蛋白了,随时可能发生心脏停止跳动、脑死亡等危险。

经多次增强CT扫描,市中心医院血管外科与CT科会诊发现,患者的小肠、十二指肠、近端空肠多发憩室。也就是说,老人消化道畸形,肠壁上有很多小囊袋。这些极有可能就是导致老人出血的“真凶”。

老人须尽快接受手术,但他的身体无法耐受。老人入院3小时便输上了1400毫升“救命血”,包括血浆和凝血因子等。医护人员第一时间为老人输注升压药、止血药、胶体液、多巴胺等,维持其心、脑等重要脏器的血流灌注,为手术作准备,并联系输血科协调更多的RH阴性AB型的救命“熊猫血”。

3个多小时手术 切除“夺命真凶”

老人入院次日9时,第二批“救命血”加急送达,他的身体指标也达到了手术要求。手术当即开始。

鲁猛开腹探查发现,老人肠道憩室多达13处,最大的直径近3厘米,最小的直径也有0.5厘米。

“老人肠道内的积血量高



市中心血站工作人员争分夺秒制备“救命血”。

达3000多毫升,可以说身上的血快流干了。”鲁猛介绍,为了让输血速度赶上失血速度,医护人员不得不用手挤压血袋,加压输血。

医护人员为患者排积血,输血管活性药物,稳定其血液循环。鲁猛将患者存在病变的肠道切除,去除了“夺命真凶”,并实施肠道吻合术,把肠道重新接上……

3个多小时后,手术顺利结束。

制备救命“熊猫血” 派发“生命快递”

医院内,医护人员为患者“争命”;医院外,市中心血站工作人员也在加班加点制备“救命熊猫血”,派发“生命快递”。

“患者用量太大,我们24小时待命,保障患者用血。”市中心血站成分科科长纪英姿说,接到供血科的紧急用血信

息后,大伙儿一路小跑到血库到制备室,快速把储存在零下65℃冰库中的“救命血”取出,放入干式血浆融化仪解冻,解冻完毕后再放入血细胞处理仪,按规定进行洗涤等操作,完成血液制备后仔细核对信息,核对无误后快速发往供血科。

患者是RH阴性AB型血,RH阴性血平均在1000人中仅出现3例,而AB型血又是几种血型中占比最低的,所以RH阴性AB型血在市中心血站的库存是最少的。

“老人的紧急用血信息3天内相继发来8次,但用血量一次比一次少,说明患者挺过来了,病情在逐渐好转。我们备受鼓舞,感觉再累也值了!”纪英姿说。

市中心血站工作人员力争做到各个环节“无缝衔接”。他们在解冻冰冻RH阴性AB型血的同时,积极开展RH阴性AB型血志愿者招募,保障抢救期间“弹药”充足。

手术后,老人进入医院重症监护室。重症医学科副主任王皓说,医护人员严密监测其心率、血氧饱和度等多项重症参数,继续为其输血,并输注止血、改善凝血等药物。

此次共为患者输入6400毫升红细胞、3000毫升血浆和20个单位凝血因子。10000多毫升“救命血”流入老人体内,相当于把他全身的血换了两遍。