

人体自发“抗衰老” 半数癌症可预防



世界癌症基金会专家明确指出：

“癌症的1/3是可以预防的、1/3若能早期发现是可以治愈的、1/3经积极治疗是可以延长生命的。”

这话是好多年前说的，最近已经有人推算说：

“癌症的半数是可以预防的。”

■杨秉辉

人为什么会衰老？要说清楚这个复杂的过程，我们得认识一些名词，包括基因、细胞、端粒、染色体等。而就在研究抗衰老的过程中，科学家喜忧参半：喜的是，似乎找到了一些延长寿命的方法；忧的是，这种方法似乎会触发肿瘤……一切似乎陷入了一种两难境地。

抗衰老和抗肿瘤竟是相悖的

每时每刻，人体的细胞不断地进行着新陈代谢，新细胞由老细胞分裂增殖而来，新细胞继承了老细胞的形态和功能，或者说样子和本领，这个与生俱来的本领是由基因决定的。

带有遗传信息的基因存在于细胞核的染色体中，如同一条“天津麻花”，当细胞分裂时，双螺旋结构的染色体也一分为二，分别进入两个新细胞之中，并以其为“蓝本”进行碱基配对，各自在新细胞中形成新的、与老细胞一样的双螺旋结构染色体。染色体在新陈代谢的过程中容易受到磨损，如果磨损到一定程度，细胞便不能再进行分裂了。倘若细胞们都不再分裂，随着老细胞的衰老，生命也将终止。

不过，人体对染色体在分裂中可能发生的磨损也有保护之策。在染色体的两端各有一个称为“端粒”的结构来保护染色体，好比鞋带两头的套管，有着保护鞋带免于磨损的作用。不过，端粒本身也会有被磨损而缩短的情况，当端粒被磨损、缩短到一定程度，便丧失了对染色体的保护作用。因此，细胞分裂到一定程度，便也不能再继续分裂，由此进入衰老阶段。

神奇的是，对端粒的损伤，人体也有保护机制：在端粒处有一种酶，称为“端粒酶”，端粒酶能使端粒延长。这可是一个了不起的发现，因为端粒的延长意味着细胞寿命的延长，而细胞寿命的延长则意味着人体寿命的延长。

问题是，除了造血干细胞及生殖细胞之外，其他细胞中只含有微乎其微的端粒酶。那么，能不能弄点端粒酶加进去呢？

于是，科学家尝试在一般的细胞中加入端粒酶，果然，细胞的寿命延长了50%！令人遗憾的是，科学家同时发现，在肿瘤细胞中，端粒酶也异常丰富，难怪肿瘤细胞能生生不息。

把端粒酶弄到细胞中去，会不会引发细胞癌变？显然，这种办法行不通。那么，能否反其道而行之，想办法去掉肿瘤细胞中的端粒酶，从而遏制肿瘤的生长？然而，肿瘤细胞长在正常细胞中，科学家也担心在去掉肿瘤细胞中的端粒酶的同时，人体正常细胞中的那一点点端粒酶也完蛋了，细胞就都衰亡了。

抗衰老的线索却引出了诱发肿瘤的问题，抗肿瘤的妙计恐又会促成衰老——原来，抗衰老与抗肿瘤竟是相悖的。看来生老病死是自然规律，人要与之抗衡还真不容易。

人体其实会自发地“抗衰老”

衰老是自然界永恒的规律，人总是会衰老，在衰老的同时，人体自身

也在自发地“抗衰老”。人老了，许多器官萎缩了，但前列腺反而会增生，骨质也会增生，若是增生过头，便会形成前列腺肥大、骨关节炎；人老了，许多脏器的功能会衰退，但心脏的搏动会代偿性地增强，动脉血管的紧张度也会增加，本意是为了保障身体各处有足够的血液供应，但若反应过度，就会导致高血压。以此类推，人老了，细胞分裂减少了，而肿瘤细胞则大量分裂增殖，这或许是人体抗衰老的产物之一，只不过帮了倒忙而已。

说这话的意思是，人生肿瘤不过是一种自然现象而已。

既然生老病死是自然规律，人们对它就应该有一个正确的认识。说得再明白些，人的生命有开始，就必有终结，疾病是导致生命终结的一种主要形式，肿瘤便是其中之一。据卫生部门调查，心脑血管疾病、肿瘤、慢性呼吸疾病、糖尿病占我国居民死亡的85%，其中肿瘤独占22%。须知，并非上苍独薄中国人，许多发达国家亦是如此。

半数癌症是可以预防的

近年来，有肿瘤是一种“慢性病”之说。确实，按现代科技水平，肿瘤若能积极治疗，患者可以长期生存；若能早期发现，甚至还有有望治愈。

其实，对于大多数其他“慢性病”来说，目前医学所能做的，大抵也是控制病情的发展、延长健康的寿命。换个角度想一想，肿瘤说来还有“治愈”的可能，高血压、糖尿病、

冠心病还难有此望呢。我们是不是该用这种心态来看待肿瘤呢？

世界癌症基金会专家明确指出：“癌症的1/3是可以预防的、1/3若能早期发现是可以治愈的、1/3经积极治疗是可以延长生命的。”这话是好多年前说的，最近已有人推算说：“癌症的半数是可以预防的。”

前文讲到细胞在新陈代谢中，之所以能维持其与“父代”相同的形态与功能，关键在于基因的传承。但须知，基因不仅会在新陈代谢中受到磨损，也会受到环境中有害因素的损伤。人体约有35000个基因，其中有一部分与某些肿瘤相关，可称之为“癌基因”。若它们不受损伤，也可相安无事，可一旦受到损伤，它们便会发生“突变”。癌基因一变，新细胞便也变成了癌细胞，这些损害癌基因的因素便是致癌因素。

许多致癌因素存在于人的生活行为之中，比如吸烟、嗜酒、高脂、高盐的饮食，久坐少动，心理状况不良等。“趋利避害”是动物的本能，人们本应努力避开这些致癌因素。生活行为中，也有许多有利于抑制肿瘤发生的因素，比如多吃新鲜蔬菜水果、坚持体育锻炼、注射疫苗（如乙肝疫苗、宫颈癌疫苗等）、保持心情愉快等，人们皆应努力去做。这样，虽不能说绝对可以预防肿瘤，但肯定可以离它远些。

生老病死是自然规律，任何人无法抗拒，但人是智慧的动物，可以在这个规律下寻求某种变通。

（作者为复旦大学附属中山医院终身教授）

走出10个体检认识误区

■郑元超

误区5 体检就是浪费钱

“体检就是没病找病”“一旦发现问题，反而增加心理负担”……如今，体检的重要性已被越来越多的人认识，但在临床上，我们依旧常常听到人们对健康体检有不少错误的看法。

值得注意的是，这些年，体检越来越表现出“名人或熟人效应”，就是每当有名、熟人生病或猝死，就会引发一股体检热潮，公众看起来是越来越关注身体健康了，却多少有点临时抱佛脚的味道。渴了才喝水，病了才就医，是当下许多人的生活方式，但这肯定不如没病防病、把握健康的主动权来得好。体检切忌跟风，不要等到某某某得病，才为你敲响健康警钟。

误区1 体检是没病找病

每年，我国被确诊为肿瘤的患者约530万人，每年死于肿瘤患者有200多万人。这些不是危言耸听，而是希望大众提高对疾病的重视，如果早期发现，许多肿瘤是有可能治愈的。所以，看似健康的人也应该每年进行一次体检。定期体检能发现一些无症状或症状不明显的疾病，使一些潜伏在身体里的“定时炸弹”及早被发现、及时被治疗，这对健康生活和提高生命质量至关重要。

误区2 等身体不适，再做体检

很多时候，人们总是等到出现症状了，才想起来去医院检查。要知道，早期癌症往往没有任何感觉，等到症状出现了，可能就已经是晚期了。比如，很多人不愿做胃肠镜，认为自己身体没毛病。胃肠道肿瘤早期并没有明显症状，等到有便血、腹痛等症时再去查，可能已错过最佳治疗时间。



误区3 体检没用，体检后没多久就得肿瘤

现在体检机构设计的体检套餐多数针对常见病，不可能将全身各器官都检查一遍。通常，肿瘤检查有创性较大，比如胃镜、肠镜等，不可能人人都做、年年都做，因此有些疾病会被漏诊。一些发病率不高的疾病，更不可能动辄就做CT、MRI。普通体检套餐使用超声较多，但超声所能检查的器官有限，有时对位置比较深的胰腺癌等易漏诊。这就是为什么之前的体检结果正常，却在不久后被诊断出肿瘤。如今，三甲医院体检中心的肿瘤检测手段也在发展，有专门针对肿瘤的体检套餐。

误区4 肿瘤标志物都正常，说明没得肿瘤

肿瘤标志物确实有预警作用，但不能作为肿瘤的主要诊断依据。肿瘤标志物是应用科学方法检测到存在于血液、细胞、组织或体液中的物质，这种物质与肿瘤有关，可以从一定程度上反映肿瘤的存在，且某些肿瘤标志物的高低还能反映肿瘤分期的早晚。但到目前为止，还没有一个对肿瘤具有非常特异性的标志物，也就是说，没有一项肿瘤标志物能100%查出肿瘤。

肿瘤标志物升高，也不一定代表有肿瘤，其筛查意义在于提示作用。肿瘤标志物升高也可见于非肿瘤疾病，如慢性肝炎、前列腺增生、子宫内膜异位等，服用某些药物也可能干扰检查结果。

目前，特异性最高的、用于检查肝癌的甲胎蛋白（AFP）特异性也只有70%到80%。换句话说，在所有原发性肝癌患者中，有70%到80%的患者会产生肿瘤标志物超标的现象，剩下还有20%到30%的患者，指标是正常的。

肿瘤的诊断不能单独依靠肿瘤标志物的检查，只有持续观察肿瘤标志物的动态变化，才能为临床诊断提供依据。如果之前有肿瘤相关病史，或在随后的跟踪检查中发现肿瘤标志物持续升高，就需进一步进行CT、MRI等检查。当然，绝大部分肿瘤需要通过病理检查才能明确诊断。

误区6 慢性病，却不定期体检

近年，慢性病发病率逐年上升，年轻化现象也比较明显。在死因构成中，约70%死于慢性疾病。有高血压、糖尿病等患者，虽然一直在吃药，却不知道吃药的效果如何。在一般城市，除了单位体检，每年定期体检的慢性病患者其实并不多。要知道，预防慢性病，一定要定期体检，这有助于监控病情的发展，也为用药提供依据。

体检并不是单纯要查出危急重症，更重要的是发现某些可能引起慢性病的危险因素，根据身体隐患，改变不良生活方式，最大限度地降低疾病的困扰，这是提高大众整体健康水平的有效形式。

误区7 体检后发现问题，反而增加心理负担

健康检查后，受检者大多会有一些异常数据出现，此时不用慌张。三甲医院体检中心大多有专家解读体检报告，要遵从医生建议，加以随访、治疗或改变生活习惯。疾病刚有苗头，正是防治的大好时机，等到症状出现，届时的负担就不只是心理上的了。

误区8 辐射会留下健康隐患

听说X线检查对人体有害，许多人便拒绝透视，就因如此，有人错过了治疗肝癌、肾癌、乳腺癌的最佳时机。实际上，X线检查的辐射剂量远低于国际上规定的人体器官可接受的射线剂量标准，而且一年一两次、一次几十秒的X线检查，对人体的危害程度不大，除了女性妊娠期不宜检查，其他人不必过多担心。

误区9 一次体检，三五年无忧

有些人在体检后看到一切正常，就觉得万事大吉，三五年内都不体检了。殊不知，身体是一个动态系统，每天都在不停发生着细微变化。一次体检的结果并不具有长期意义，甚至几个月内就会发生改变。体检要坚持定期，因为它可以及时发现疾病，并及时发现又是取得良好治疗效果的关键，这是体检的真正意义。

误区10 体检报告随手扔

很多人读完体检报告，习惯随手一扔。其实，即便去年、今年的体检结果都正常，但如果其中某项指标有了很大变化，就有必要引起重视了，这可能提示有某种疾病的倾向。经过医生对不同时间体检结果的比较，发现身体状况的变化，有利于及时做出诊断和防范。因此，体检报告要好好保存，切勿乱扔。

（作者为上海交通大学医学院附属第九人民医院体检中心主任、主任医师）

想要“栓”不住，必须动起来

■王妍婕

静脉血栓栓塞症包括深静脉血栓形成（DVT）和肺栓塞（PE），前者是在腿部的深静脉内形成血栓，后者是血栓随血流到达肺部阻塞血管，是同一种疾病的不同时期。

近50%的近端深静脉血栓可发展为肺栓塞，导致死亡。在美国，每年有10万到30万人死于静脉血栓栓塞症相关疾病。亚洲其他地区，静脉血栓栓塞症形势同样严峻，但流行病学数据的缺乏，掩盖了血栓性疾病的广泛影响。在欧洲，每年有50万人死于静脉血栓栓塞症，超过艾滋病、胰腺和前列腺癌、高速公路交通事故死亡人数总和。

深静脉血栓形成和肺栓塞可发生在任何年龄的人身上。久坐90分钟会使膝关节能血液循环降低50%。也就是说，每一个久坐不动的90分钟里，你的深静脉血栓形成风险都会增加10%。引发血栓形成的主要原因有三种：

长时间住院：会导致三分之二以上的患者出现腿部血栓，这是可预防的医院死亡的首要原因。

手术：尤其是髋关节或膝关节手术，还有癌症手术，会给患者带来更大风险。



长时间不运动：例如需要卧床休息，或长途旅行时没有定时起来走动等，都会增加风险。

对女性来说，如果符合下列情况，那么也有形成潜在或致命的腿部或肺部血栓的风险：

- 1. 使用含激素的药物，如口服避孕药和激素替代疗法。
- 2. 怀孕或刚刚生产。

其他不可控制的风险因素包括：**高龄：**80岁的人所承受的风险是40岁的人的五到六倍。

家族史：如果家中某个人曾出现血栓，那么其他人可能会有更高的风险。

肥胖：肥胖者（体重指数即体重（千克）/身高（米）的平方>30）患静脉血栓栓塞症的风险是非肥胖患者的

血栓如何预防？

第一，动起来。避免久坐，可通过参加慢跑、游泳、骑自行车等运动，促进血液循环，使血液粘度下降。

第二，饮食调节。通过食用大蒜、苹果、四季豆等可增加高密度脂蛋白，促进沉积在血管壁上的低密度脂蛋白溶解，防止动脉硬化，使血流通畅。

第三，多喝水。多喝水有利于血液循环，降低血液粘度，对预防血栓很有好处。

两到三倍。如果一条腿上出现血栓或深静脉血栓形成，受累的腿部可能出现肿胀、疼痛、发红或明变色、发热等症状。

当血栓转移到肺部发生肺栓塞，患者会出现呼吸急促、胸痛（深呼吸时加重）、心跳加快、头晕或失去知觉等症状。

（作者为上海交通大学医学院附属第九人民医院血管外科护士）