

吸烟对人体的危害“无孔不入”

南华医院呼吸与危重症医学科副主任谷刚表示，吸烟越早对身体的危害越大，随着烟龄的增加，免疫力不断下降，还会增加未来患慢阻肺、肺癌、慢性支气管炎等呼吸系统疾病的风险

■本报记者 刘 臻

5月31日是世界无烟日，今年的主题是“保护青少年远离传统烟草产品和电子烟”。研究表明，烟草中有数百种有害物质，其中至少有69种为致癌物，2017年，世界卫生组织国际癌症研究机构公布了致癌物清单，烟草在一类致癌物清单中。

据南华大学附属南华医院呼吸与危重症医学科副主任谷刚介绍，提及吸烟的危害，很多人首先想到的是肺癌，但事实上吸烟对人体的危害简直“无孔不入”，与呼吸系统疾病、心脑血管疾病、消化系统疾病、生殖健康以及多种癌症都有密切关系。对于青少年来说，由于其呼吸系统、免疫系统尚未发育成熟，吸入经过燃烧雾化后的烟液化学物质会对肺部功能产生不良影响，使用不当还可能导致烟碱中毒等健康隐患。吸烟越早对身体的危害越大，随着烟龄的增加，免疫力不断下降，还会增加未来患慢阻肺、肺癌、慢性支气管炎等呼吸系统疾病的风险。



南华大学附属南华医院呼吸内科成立于1980年代，是湖南省最早设立的呼吸内科专业病房之一，2019年3月更名为呼吸与危重症医学科，科室现有医护人员40余名，其中副主任医师3人、主治医师5人、住院医师6人、呼吸治疗师2人。目前开放二个病区，床位100张，RICU病区14张。门诊设呼吸专科门诊、专病门诊、专家门诊、肺功能室、过敏原检测室、呼吸治疗室。设有标准的呼吸内镜中心和睡眠呼吸障碍诊治实验室。科室配置支气管镜4台，超声支气管镜1台，内科胸腔镜1台，无创呼吸机10台，高流量氧疗呼吸机20台，遥控心电监测系统2套。

科室在各种介入肺脏病诊疗（如超声支气管镜EBUS-TBNA、TBLB、BLF、内科胸腔镜、各类肺活检、气道支架置入、大气道肿瘤切除、镜下冷冻治疗及等离子刀治疗气道良性狭窄、气道异物取出、全肺灌洗术、肺大泡的介入治疗、脓胸的溶栓治疗、大咯血窒息的镜下抢救治疗等）、重症肺部感染及各类重症呼吸衰竭的救治、尘肺诊治、肺康复等技术 in 衡阳市均处于领先地位。

市中心医院胃肠外科副主任贺赛奇：

专研医术的“创新创业好青年”

■本报记者 刘 臻

勤学苦练，只为让腹腔镜微创技术成功“出道”

2004年，贺赛奇从南华大学临床医学专业毕业，进入市中心医院胃肠外科工作。2011年，他迎来了事业的转折点——前往南方医院学习当时我国前沿的腹腔镜微创技术。当时胃肠外科腹腔镜微创技术在我市是个完全“新鲜”的词，没有一家医院有过相关经验。业内同行对于腹腔镜微创技术到底是未来的大势所趋还是只是一阵风，其安全与否、效果如何、患者是否能承担起等都各有看法，众说纷纭。顶着巨大的压力，贺赛奇前住了南方医院开启了其为期半年的腹腔镜微创技术进修学习。

“腹腔镜微创技术，于当时的我而言，完全就是一个从无到有、从零到一的学习过程。因为它是将我们胃肠科手术从一个三维空间降到了二维，而且过程中不允许出一点血，这就要求使用腹腔镜要和使用自己的双手一样灵活。但是来之前，我就查阅了很多腹腔镜的相关资料，我觉得它虽然对医生的操作要求更高了，但是对于患者是裨益无穷的。所以我下定决心，一定要把握好机会，好好学习，把好技术带回家乡。”贺赛奇回忆，在进修期间，除了充分了解腹腔镜原理、设备仪器的基本操作以外，为了强化“手上”功夫，他做得最多的就是用训练仪来练习缝针、夹豆子等操作，一天要练习上百回。

2012年1月6日，学成归来的贺赛奇在科主任谭曙光主任医师以及院领导的支持下，开展了首例腹腔镜下直肠癌根治术。“说实话，当时压力也挺大的，因为是第一例胃肠外科腹腔镜微创手术，不少同行都很关注。俗话说外行看热闹，内行看门道。”抱着既兴奋又忐忑的情绪，贺赛奇以出色的腹腔镜微创技术打响了胃肠外科腹腔镜微创手术第一炮。

随后，为了更好地推广腹腔镜微创技术，贺赛奇与谭曙光在科室内开展了手术对照实验。“对于每一位手术患者，我们会为其分别介绍腹腔镜微创手术与传统手术的利弊，将选择权交给患者及家属，让其自由选择手术方式。有些选择了传统手术的患者看

近日，由市委宣传部、团市委共同举办的衡阳市第一届“争做新时代向上向善好青年”主题活动圆满落幕。全市35名“好青年”获表彰，其中市中心医院胃肠外科副主任贺赛奇凭借敢为人先的工作态度、精湛卓越的医术荣获“创新创业好青年”称号。



贺赛奇

大部分呼吸系统疾病与吸烟有关

数据显示，90%的男性肺癌和80%的女性肺癌都与吸烟有关。很多肺部疾病，如肺气肿、慢阻肺、肺癌、气管炎等，都与吸烟有关。烟草中的数百种有害物质长期刺激呼吸道、肺部的炎症因子，就容易诱发疾病。

谷刚说，临床中，接触的肺气肿、慢阻肺、肺癌患者中，约80%的人都有吸烟的习惯。虽然患这些疾病的以老年人居多，但目前也有明显的年轻化趋势，40多岁的肺部损伤患者中，大部分都有吸烟的习惯。

35岁的小王是谷收治的最年轻的一名肺癌患者。虽然年纪不大，但是小王的烟龄已有20多年，而且烟瘾很大，一天至少得抽40多根，吸烟指数高达800（每日吸烟数×烟龄）。半年前，他因咳嗽、咳痰、痰中带血来院就医。一检查发现已是原发性鳞癌中晚期，无法手术，只能做姑息治疗。

除此以外，研究显示，至少25%的吸烟者会成为慢性阻塞性肺疾病（慢阻肺）患者。也就是说，每4个吸烟的人，就有一个人患慢阻肺。早在1984年，《美国卫生总监报告》就指出，在美国，80%—90%的慢阻肺死亡归因于吸烟。在中国，95%以上的男性患慢阻肺是吸烟导致的。2018年，国际权威期刊《柳叶刀》发表的王辰院士领衔的流行病学调查报告显示，中国慢阻肺罹患人数超过1亿。慢阻肺使患者失去了劳动能力，生活质量严重下降，给家庭和社会带来了沉重的负担。再者，一旦患上慢阻肺，对于肺功能的损伤将是不可逆的，而吸烟更是会加速肺损伤的进程。

65岁的陈大爷是一位“老烟枪”，也是科室的老病号，10多年前就发现慢阻肺，一直在医院陆陆续续地住院。近几年，更是因呼吸衰竭被送到医院，在“鬼门关”前走了几遭，咳嗽、咳痰、呼吸困难、气喘等，使他多年来的生活质量受到严重影响。在谷刚等科室医务人员的科普宣教下，老人终于慢慢地开始减少吸烟的次数并尝试着一步一步地戒烟，生活习惯的改变加之药物的调理，老人近来往院的次数明显减少，症状好转，生活自理能力提高。

谷刚提醒，虽然并不是所有的吸烟者都

会得肺部疾病，但每个人都绝不应该拿自己的健康去尝试吸烟，一旦发现肺部发生病变，一定要及时戒烟。如果有肺部疾病的家族史，加上吸烟，更是“火上浇油”。此外，在肺病患者治疗期间，吸烟也会使治疗效果大打折扣。

包括肺气肿、肺癌在内的很多肺部疾病早期都没症状，谷刚建议长期吸烟或吸烟较多者及时做肺功能检查，以发现肺部功能性变化。长期吸烟者应每年定期做一次肺部低剂量螺旋CT检查，及时发现肺部病变。

吸烟是脑血管和消化系统的“隐形杀手”

除了呼吸系统疾病，吸烟还严重威胁心脑血管健康，吸烟者的高血压、冠心病、高血脂、动脉粥样硬化的发病率都明显增大。据统计，75%的冠心病和高血压患者有吸烟史，吸烟者冠心病发病率比不吸烟者要高3.5倍。有冠心病的吸烟者更易发生心律不齐，发生猝死的危险性也增高。高血压患者吸烟，其中风的危险性增大近20倍。需要注意的是，被动吸烟者也会发生血管改变。

吸烟为什么会诱发心脑血管疾病？谷刚介绍，从现代医学的角度来讲，吸烟会损伤血管内皮，增加血液凝固性，容易形成血栓、斑块，阻塞血管，导致人体缺血、缺氧。“吞云吐雾”时，有毒物质不但会被“吞”进呼吸系统，还会被“吞”到胃里。香烟中的尼古丁作用于迷走神经，可以诱发和加重胃食管反流病。吸烟能引起慢性胃炎和消化性溃疡病，还可使肠道运动功能紊乱，加重腹泻或便秘的症状。吸烟与胃癌、食管癌等消化道肿瘤也有密切的联系。

电子烟的危害不容忽视

近年来，宣称无毒无害的电子烟受到越来越多人的欢迎。谷刚说，电子烟不能成为传统烟卷的替代品，电子烟对身体的伤害也不容忽视。

尽管电子烟的烟液中不含危及人体健康的焦油、一氧化碳等物质，但尼古丁依然是烟弹的主要成分，除了尼古丁，电子烟中还含有多钟致癌物。

英国《每日邮报》报道，希腊雅典大学的研究人员表示，即使是短期使用，电子烟也会

对身体造成与香烟等同或者更多的伤害。在对小白鼠的实验中，研究人员发现电子烟中含有的添加剂（包括调味香精）可引起的肺部炎症与传统香烟造成的不相上下甚至更为严重。

“虽然电子烟模拟了传统卷烟的吸入方式，主要分为口吸和肺吸两种，不论是哪种吸入方式，都会对人体的呼吸系统产生不良影响。再者，对于烟瘾大的人来说，电子烟也起不到代替的作用，该吸烟的还是吸。”谷刚表示，如此看来，电子烟和香烟一样百害无一利。2017年，该科室开设戒烟门诊，目前已经完成门诊量约1000人次以上，成功帮助约800人成功戒烟。该院健康大讲堂及科室的患者健康宣教会不定期做戒烟相关健康宣教，同时每年的世界无烟日、慢阻肺日、哮喘日都会进行义诊及健康讲座。



谷刚，2001年毕业于南华大学，医学硕士，副主任医师，南华医院呼吸与危重症医学科副主任，呼吸与危重症医学科二病区主任，湖南省医学会呼吸康复学会青年委员，湖南省医学会康复学会科普学会委员，湖南省哮喘联盟委员，湖南省慢阻肺联盟委员，衡阳市医学会呼吸专业委员会委员。

大创新，也是我市胃肠肿瘤领域的突破性进展，标志着我市胃肠肿瘤根治技术迈入新的发展高度。

随着手术的不断开展，贺赛奇的运用腹腔镜的手法与技巧越发纯熟，在患者中口碑也不断树立，锦旗也越收越多，其中去年一位97岁老人送来的锦旗，让他尤为印象深刻。

2016年，他迎来了一位高龄老人的慕名求医。在6个子女的陪同下，94岁的老人李奶奶因肠癌来院就医。“这么高龄的老人，如果没有腹腔镜微创手术，手术风险将十分大，术中会大出血，术后恢复慢，感染风险高。因此，对于老人的手术，子女们都十分关注，与我们也多次了解协商，其中当然也包括老人已经如此高龄，合并有冠心病、心肺功能不好，即便是腹腔镜微创手术，安全性如何保证、术后生活质量如何等等。我们和家属详细解答腹腔镜微创手术的风险与收益，并保证会尽最大的努力。”最后，出于对贺赛奇腹腔镜微创团队的信任，家属们决定手术。手术前，贺赛奇与麻醉、护理团队经过讨论，为老人制定了详尽严谨的围手术方案。手术进行十分顺利。术后，因为创伤小，出血小，老人营养、运动都恢复十分快。对于手术效果，家属十分满意。“我们和家人还约定，老人的百岁生日一定要请我们去沾沾光。”贺赛奇笑道。

迄今为止，在谭曙光的指导下与胃肠外科团队的支持下，贺赛奇开展了此类手术近1600余例，使腹腔镜微创技术成为科室的常规项目，其也成為了享誉业内的技术先驱。

从年轻医生到科室中坚力量，从实习医生到副主任医生，贺赛奇在医疗技术上刻苦钻研，练就了一分钟打结两百个的过硬本领，紧跟医学前沿，不断提高业务水平，积极开展腹腔镜微创技术，补充我市胃肠外科腹腔镜微创技术空白，长成科室中坚力量；在工作中，始终秉承初心，把病患利益放在首位，真心实意为病人服务。合理用药，合理医疗，尽可能让患者钱都花在“刀刃”上；在生活中，勤劳朴实，团结同志，宽以待人，从不计较个人得失。十年间从住院医师到副主任医师，从刚踏入临床的“愣头青”到科室副主任，一路精进，用青春和汗水实现着自己的价值。

全市首例腹腔镜下胃结直肠肿瘤根治手术。

2015年3月，科室收治一名男性患者，以反复腹痛7月入院，CT提示胃窦部及乙状结肠占位性病变，行内镜活检分别考虑胃腺癌以及乙状结肠绒毛状腺瘤，不排除恶变倾向。为改善患者生存率，减少创伤，贺赛奇手术团队决定充分发挥腹腔镜技术优势，采用腹腔镜下一期同时切除胃、结肠病变，由于患者乙状结肠病变恶性诊断不明确，根据肿瘤根治的原则，先处理乙状结肠。手术当中依据冰冻切片，在腹腔镜下首先完成乙状结肠癌根治，后行腹腔镜下远端胃癌根治术。一次微创手术，切除两个肿瘤，免除了患者传统剖腹手术及二次手术的创伤，缩短了住院时间，术后恢复快，降低了患者住院费用。

精益求精，只为让更多患者受益

多原发癌是指同一个体同时或先后发生2种或2种以上原发性恶性肿瘤。2种肿瘤发生于6个月以内者称同时性多原发癌，发生于6个月以上者称异时性多原发癌。如何处理多原发癌手术一直是胃肠外科难题。2015年，在谭曙光的带领下，贺赛奇完成

据介绍，对于多原发癌的治疗，目前仍采用手术为主，化放疗相结合的综合治疗手段。“此类患者，若采取传统开腹手术，手术创面将波及整个腹部，腹部将会遗留至少长约20cm手术疤痕，术后恢复慢，住院时间长，肿瘤种植复发、切口裂开、切口疝的概率将大大增加。而采用腹腔镜手术，患者完全不用担心肿瘤切不干净，因为腹腔镜手术视野将放大6倍，不但能将肿瘤完整切除，更能将细小的癌灶及淋巴结完整清除，同时减少了腹部创伤，腹部也仅仅会遗留一长约5cm手术疤痕，但腹腔镜手术要求高，技术难度大，但是为了患者们的健康，我们还是愿意努力尝试，尽力做到最好。”贺赛奇介绍。腹腔镜下消化系统肿瘤根治手术的成功，既是该院胃肠外科的一