

为积极响应市委、市政府推进“健康盐城”建设号召,充分发挥名院、名科、名医的优质医疗资源和专家人才优势,进一步增强群众健康获得感、幸福感、安全感,盐阜大众报业集团联合市卫健委和市政府驻上海联络处,定期邀请上海盐城医疗专业协会专家全面系统地进行健康知识科普,敬请关注。

名院名医健康科普专栏

栏目主持人 姜琰

接轨上海 健康同行

特约刊登:上海衡道医学病理诊断中心

胃肠道肿瘤的防控体系:

从风险规避到根治性治疗

 名医名片


毛志海,男,主任医师,博士研究生,1993年毕业于上海第二医科大学,同年进入瑞金医院普外科工作至今。现任上海交通大学医学院附属瑞金医院普外科主任医师,上海市微创外科临床医学中心主任医师。

主要从事微创外科工作,开展胃肠肿瘤,胆道疾病等多种微创外科手术的基础和临床工作。所在科室是上海市首批建设的具有亚洲先进水平的临床医学中心之一,参与的腹腔镜结直肠癌手术的临床推广应用等课题获得教育部科学技术进步奖一等奖、上海市医学科技奖一等奖等。发表多篇SCI及国内核心期刊论著,能够进行各类腹部疾病的微创手术,至今完成各类手术近万例,尤其擅长腹腔镜胃癌,肠癌,胆囊,胆管等手术,以及内镜ERCP操作。

作为一名胃肠外科医生,每天在手术台上与胃肠道肿瘤打交道。我发现一个很严峻的问题,有些患者的肿瘤发现时已经是中晚期了,无法根治了。许多患者和家属经常会问:“医生,这个病能预防吗?能早期发现吗?”答案是:能。胃肠道肿瘤的发生发展是一个相对漫长的过程,通常需要数年甚至更长时间,这为我们提供了宝贵的预防和早期干预的“时间窗口”。

识别“蛛丝马迹” 重视报警信号

胃肠道肿瘤的早期症状易与良性疾病混淆,却暗藏重要预警。食管癌早期可能出现粗硬食物哽咽感、胸骨后疼痛,一旦出现明显吞咽困难,超60%已属中晚期;早期胃癌70%以上无症状,若原有“胃病”症状(上腹隐痛、反酸、食欲减退)持续存在、规律改变或药物治疗无效,需高度警惕。

结直肠癌最常见的便血信号常被误判为痔疮,约10%便血就诊患者最终确诊为肠癌,此外不明原因缺铁性贫血、排便习惯与大便性状改变(便秘腹泻交替、大便变细)、里急后重感等,均需及时排查。

料敌于先 这些危险因素您有吗?

胃肠道肿瘤早期可能没有任何症状,通过流行病学和临床经验的总结,我们可以了解到胃肠道肿瘤的高危因素,对这些具有高危因素的人群进行筛查,能发现很多早期病变。

年龄是重要指标:食管癌40岁后发病率显著上升,胃癌风险35岁后升高,结直肠癌50岁为风险拐点且呈

年轻化趋势,40岁以上人群建议常规筛查。

家族史不容忽视,林奇综合征、家族性腺瘤性息肉病等相关肿瘤具有遗传性,一级亲属患者需强化筛查。

感染与基础疾病方面,幽门螺杆菌感染者患胃癌风险是非感染者的4~6倍,慢性萎缩性胃炎、胃溃疡、结直肠腺瘤性息肉、炎症性肠病等均属癌前病变,需积极干预。

科学筛查 是抗癌最有力的武器

筛查是发现癌前病变与早期癌症的关键,胃肠镜分别为胃癌、结直肠癌筛查的金标准。

胃癌筛查推荐40岁以上符合以下任一条者:胃癌高发地区人群、幽门螺杆菌感染者、有癌前状态、一级亲属有胃癌史、存在高盐饮食、吸烟等高危因素。采用“血清学筛查(ABC法)+胃镜精查”策略,通过胃蛋白酶原与促胃液素检测划分风险等级,中高风险人群行胃镜检查,早期检出率可提升至70%以上,远高于普通门诊20%的水平。无法耐受胃镜者,可选择胃超声/CT或尿素呼气试验(检测幽门螺杆菌)作为补充。

结直肠癌筛查中,结肠镜兼具诊断与预防功能,随访研究显示,筛查并切除息肉/腺瘤可使肠癌死亡率降低53%。一般人群50岁启动筛查,有家族史者提前至40岁或比亲属发病年龄早10年,高质量结肠镜阴性者可间隔10年复查。初筛可选用大便潜血检测、粪便免疫化学检测(年度检测降低死亡率22%),多靶点粪便DNA检测(敏感性92%)与CT结肠成像适用于无法接

受结肠镜的人群。

分级治疗 从内镜微创到外科根治

筛查发现的早期癌、高级别上皮内瘤变及癌前息肉,可通过内镜下治疗实现根治,疗效与外科手术相当且保留器官功能。内镜下黏膜切除术(EMR)适用于≤2cm病变,内镜下黏膜下剥离术(ESD)可处理更大、更复杂病变,整块切除率超90%,局部复发率低于2%,5年生存率超95%,具有创伤小、恢复快的优势。

术后病理评估是治疗决策的关键:若存在肿瘤侵犯黏膜下层深层、脉管癌栓、低分化、切缘阳性等高危因素,需追加腹腔镜或机器人辅助根治性手术。这类微创手术较传统开腹手术,术中出血量减少30%~50%,术后肠道功能恢复时间缩短1~2天,住院时间减少20%~30%,且长期肿瘤学疗效相当好。

努力构建 主动防御的个体化体系

早期胃癌与结直肠癌5年生存率均超90%,而进展期癌症生存率大幅下降,这正是全程防控的意义所在。构建防控体系需做到:改变不良生活习惯,管理可控风险;根据年龄、家族史、个人史明确风险层级;与医生共同制定科学筛查计划;对筛查发现的病变积极开展内镜微创干预;即使需追加手术,现代微创技术与加速康复理念也能兼顾疗效与生活质量。

最大的风险是对风险的漠视,早期息肉或早癌经内镜即可轻松摘除,若任其发展为进展期癌,将付出巨大代价。从今天起重视胃肠健康,才能为长寿筑牢根基。

寻医问药

特约刊登:盐城市中医院

冬季护肠小妙招

家住鹿鸣学苑小区的居民张爹爹来电咨询:最近总是感觉肠胃不适,常有便秘症状,请问冬季护肠有哪些注意事项?

省名中医、市中医院主任中医师徐兆山答:冬季对应的人体脏腑是肺。燥邪最容易损伤肺津(肺的阴液),导致肺的宣发肃降功能失常。而肺与大肠通过经络相互联系,肺津亏虚,无法正常下润大肠,就会导致肠道干涩,大便燥结,形成便秘。这是冬季便秘最核心的病机。

冬季天气寒凉,人们开始偏好温补、辛辣、重口味的食物,这些食物容易生热耗津。若过度进食油腻之物,也会加重肠胃负担,导致积热便秘。

可增食滋阴润燥之物:梨、荸荠、银耳、百合等食材和蜂蜜能直接补充肺与肠道津液;日常多饮用银耳百合粥、红薯粥、燕麦粥或莲藕山药汤等粥汤羹类,可有效补充水分与营养。

少吃或忌口之物:在饮食上需忌食辣椒、花椒、生姜、大蒜等辛辣刺激之物,以免加重体内燥热并耗伤津液;同时也应避免过早或过多食用羊肉、鹿茸等大温大补之品,从而导致上火,引发口干舌燥或便秘等不适症状。

养成好习惯:“定时如厕”,培养肠道生物钟。每天固定一个时间,最好是早晨5~7点,大肠经当令之时去厕所蹲一蹲,即使没有便意也要尝试,形成条件反射。

适量运动:运动能促进气血循环,增强肠胃蠕动。推荐散步、慢跑、太极拳、瑜伽等,尤其是腹部的针对性运动,如顺时针按摩腹部。

足量饮水:不要等渴了再喝水,晨起空腹喝一杯温开水。可加少许蜂蜜,一天中少量多次地饮水,保证身体不处于缺水状态。

避免熬夜:熬夜伤阴,会导致阴虚火旺,加重便秘。应早睡早起,顺应自然收敛之气。

情志调节:中医认为,忧思伤脾,情绪不畅会影响脾胃的运化功能,间接导致气机郁滞,形成便秘。要保持乐观开朗的心态,多晒太阳,户外运动,多与朋友交流,避免忧思过度。