

新民健康

新民健康养生之旅等你来报名!

新民健康养生讲堂将为市民带来“夏季养生”系列科普之旅,让新民健康会员享受“跟着中医学养生”的健康福利。如果你也想要跟着中医学养生,可加入新民健康养生讲堂,与中医一起面对面对共同探索养生奥秘!即日起,可拨打新民健康会员热线 021-80261680(10:00-17:00)咨询报名,市民可面对面跟着中医踏上养生之旅哦!

本报新民健康工作室主编 | 总第 168 期 | 2017 年 6 月 28 日 星期三 本版策划:叶雪菲 视觉设计:薛冬钊 编辑邮箱:xmjk@xmwb.com.cn

复旦大学附属中山医院徐汇医院内镜中心主任姚礼庆—— 全球胃癌患者半数在中国 早诊早治九成患者可治愈

叶雪菲

近日召开的第 12 届国际胃癌大会揭露,目前我国胃癌每年新发病例约为 68 万例,占全球发病例的一半左右,大部分患者诊断时已为进展期胃癌。对此,复旦大学附属中山医院徐汇医院内镜中心主任姚礼庆表示,不健康的生活饮食习惯是胃癌发生的重要危险因素。由于胃癌一经发现常为中晚期,患者存活超过 5 年的机会一般低于 30%。而如果筛查出早期胃癌,经治疗,患者存活 5 年的机会超过 90%。因此,尤其对于 40 岁以上人群,应定期进行筛查以达到早期发现、尽早治疗的目的。

青年人警惕胃癌侵袭

26 岁的王先生是一名在读博士生,最近常有轻度乏力、头晕等症状,因学习比较紧张,一直没有重视。直至出现了明显的上腹部胀痛、恶心、呕吐等症状才去医院就诊。谁知王先生经胃镜检查却发现,自己胃窦部巨大溃疡,医生考虑为恶性可能,建议进行手术治疗。术中发现 1500ml 左右的腹水,并在胃窦部有一巨大肿瘤,直径达 10cm,伴有肝、胆、胰及血管等广泛浸润,腹腔内广泛转移,大网膜有数百枚转移结节,大的如核桃,小的如芝麻,肿瘤已无法切除。术中取部分标本送病理检查,提示是胃低分化腺癌。王先生因

就诊太晚,肿瘤广泛转移,失去了根治的机会,十分可惜。

姚礼庆介绍,医学上胃癌分为四期,I、II 期属早期,其中 I 期肿瘤仅在胃黏膜表面,II 期肿瘤则已浸润到胃壁肌层,手术治疗效果好。所谓早期胃癌是指病灶直径在 0.6cm-1.0cm 的胃癌,而直径小于 0.5cm 的则称为小胃癌或微小胃癌。上述 2 种均是很早期的病变,如果及时治疗,可获得治愈。III 期、IV 期属于中晚期病例,III 期胃癌肿瘤浸润胃壁全层,伴有周围淋巴结肿大,IV 期除胃癌本身病变较大外,同时伴有肝、肺或卵巢转移,所以治疗效果极差。可悲的是,在确诊的青年人胃癌中,分期在 III 期或 IV 期的患者占了 60%-85%,而 20 岁以下的患者,几乎全部是 III 期或 IV 期。

如何早期发现胃癌?

姚礼庆指出,青年人出现不明原因的乏力和贫血、上腹部胀痛、恶心呕吐、纳差和腹块等症状时应引起注意。他介绍,贫血在一些饮食起居不规则、偏食的青年人中很常见,多会自行诊断为缺铁性贫血,而懒得去医院就诊,一般也不会很严重,但需要掌握一个原则。即用药一段时间后如症状无好转,或用药好转

后症状又有反复者需及时去医院就诊。“当然,最好是一发现问题就去医院咨询医生。”

腹部隐痛不适有时在青年人中很常见,多能自行缓解,也不会当一回事,只有腹痛很严重了,才会来医院就诊,这时多伴有幽门梗阻,病情已被延误。因此对于长期有上腹部胀痛的患者,姚礼庆建议应进行胃镜检查,在排除胃部病变后才给予对症处理。

年轻人有时会胃口不佳,或吃得恰当就会呕吐,多不会引起重视,其实危险隐藏其中。“我曾经遇到一位英语教师,她有一段时间稍进食多就会呕吐,且在晨起时明显。一开始还以为自己怀孕了,但渐渐一点东西也吃不下了。到医院一做胃镜,结果在胃窦部发现了问题,手术时已是晚期了。”姚礼庆提醒,对于反复呕吐的患者,如果用药效果不佳,需要进一步检查,以排除胃癌的可能。此外,5%-6%左右的女性胃肠癌患者会出现卵巢转移,需引起警惕。

此外,腹部肿块多表示肿瘤已不是早期症状。一旦自己扪及肿块,应立即到医院就诊。父母或者直系亲属有肿瘤病史者,需要引起重视,一旦发现贫血、腹痛、呕吐等异常,需及时联系医生,做进一步检查,争取早发现、早治疗。

养成良好饮食习惯 定期检查预防胃癌

现代社会高度发达,人们日常生活中会接触很多可能致癌的因素,如水污染、空气污染、食品污染。再加上青年人负担着繁忙的工作和学习任务,多会养成一些不规律的生活习惯,这内因外患是导致目前青年人胃癌高发的因素。

如何预防癌症的侵袭?姚礼庆建议,首先应保持良好的饮食习惯,定时吃饭,尤其是早餐。“有的青年人由于起床较晚,往往牺牲了吃早餐的时间,认为饿一顿不要紧。其实不然,经过了一晚,胃内空虚,急需摄入一定的食物来中和胃酸,如果不吃早餐,很容易得胃溃疡。而胃溃疡正是胃癌的前期病变,如果治疗不当,就会转变成胃癌。”

在饮食上应避免摄入油炸、烟熏和盐腌食品。这些食品会在胃内转化为亚硝酸盐,而后者与胃癌的发生密切相关。要注意多摄入新鲜的蔬菜、水果,保持一定量维生素的摄入,科学研究证实了多种维生素有抗氧化、清除自由基的作用,可在一定程度上预防癌症的发生。戒烟少酒。实验表明香烟里的尼古丁、焦油等均会对胃黏膜产生伤害,而伤害后的细胞修复异常正是胃癌发生的重要机制,因此

■专家简介



姚礼庆

主任医师、教授

复旦大学附属中山医院徐汇医院(上海市徐汇区中心医院)内镜中心主任、上海消化内镜工程技术研究中心主任、复旦大学内镜诊疗研究所所长

中国医师协会内镜医师分会副主任委员,中国医师协会内镜分会消化内镜专业委员会主任委员,中华消化内镜学会外科学组主任委员,中华医学会全国医疗事故鉴定委员会委员,上海市医师学会消化内科医师分会副主任委员,上海市医疗事故鉴定委员会委员

从事普外科和内镜工作 38 年,经验丰富,擅长胃食管静脉曲张的内镜治疗、消化道狭窄的内镜下扩张和内支架治疗、ERCP 取石术、消化道息肉的内镜治疗、结直肠癌的外科手术和 PPH 术等。

吸烟者胃癌的发病率是不吸烟者的 10 倍。避免过量饮酒,尤其是酒精度很高的烈性酒更应该戒除。

此外,生活要有规律,每天坚持一定时间的锻炼,避免通宵熬夜。这些生活方式会导致人体内分泌紊乱,免疫功能下降,易得癌症。姚礼庆建议,40 岁以上人群应定期到医院进行筛查。

■专家简介



陆品相

主任医师、南通大学兼职教授

复旦大学附属中山医院徐汇医院(上海市徐汇区中心医院)普外科执行主任、内镜中心执行主任

上海市消化内镜学会委员,上海市抗癌协会胃肠专业委员会,上海市抗癌协会大肠癌专业委员会,上海市抗癌协会微创外科治疗专业委员会。徐汇区医学会外科学组组长,徐汇区卫生局外科质控组成员。

主要从事普外科和消化内镜工作。擅长胃肠道癌症的外科治疗,各种消化道疾病内镜诊断及治疗,包括消化道息肉、黏膜下肿瘤、早期癌的内镜下诊断和治疗,消化道良性狭窄的扩张及支架治疗,胆胰腺疾病的内镜逆行胰胆造影术治疗等。

肠癌患者,陆品相建议,手术后应在 3 个月内检查肝脏指标;此后可通过定期 B 超检查,或 CT 平扫来进一步确定有无肝转移。

复旦大学附属中山医院徐汇医院普外科主任陆品相—— 高脂饮食易致大肠息肉 大于 2 厘米警惕大肠癌

叶雪菲

又到一年体检季,不少人会在体检中发现大肠息肉。大肠息肉从哪里来?会不会癌变?需不需要切除?随着当代人生活和饮食习惯的改变,经结肠镜检查后发现大肠息肉的患者越来越多。复旦大学附属中山医院徐汇医院普外科主任陆品相表示,少数大肠息肉患者会表现为大便习惯改变、大便带血和黏液、稀便、次数增多等,但多数起病隐匿,无任何临床症状。他指出,直径小于 1cm、1-2cm 和大于 2cm 的恶变率分别为 1%、10%和 35%。直径小于 2cm 的绒毛状腺瘤,其恶变率为 10%,大于 2cm 的恶变率则高达 53%,尤其需要引起警惕。

“三高一低”食物 易惹来大肠息肉

23 岁的小敏常常与朋友吃宵夜,尤其爱吃海鲜、烧烤。小敏每次看到自己爱吃的海鲜就忍不住狼吞虎咽,直至肚子吃撑为止。但一次夜宵后,小敏在第二天一大早突然出现肚子胀痛,想拉大便又拉不出来,大约

过了两个小时后便开始出现呕吐不止。小敏顿感不对劲,赶紧去医院就诊,结果通过肠镜检查后发现,小敏的降结肠内竟有一个 2cm 的息肉。

对此,陆品相介绍,高脂肪、高蛋白、高能量和低纤维素饮食是大肠息肉,乃至大肠癌的高发因素。高脂肪、高蛋白、高能量饮食能促进胆汁的分泌,胆汁在肠道菌丛的作用下转化成次级胆酸,该物质对结肠隐窝上皮细胞有细胞毒作用,造成不可修复的细胞 DNA 损伤,这些细胞逐步演变成息肉。而食物纤维不能被降解,可使粪便量增多,稀释肠道内致癌物,促进致癌物排出体外。还能吸附对肠道有害的胆汁酸盐,食物纤维摄入不足,不利于有害物质的排泄。另外长期大量饮酒、吸烟,损害免疫功能,使基因突变,也会增加息肉发生率。

肠道息肉会变成肠癌吗?

那么,息肉会不会变成肠癌?这是很多人关心的问题。陆品相认为,息肉继续生长可变为腺瘤,而腺瘤

继续发展可能就会变成癌。研究表明 95%的大肠癌都是从肠息肉一步步“进化”过来的:息肉→腺瘤→腺瘤伴不典型增生→原位癌→浸润性癌。一般这个过程可能需要 5-10 年不等。虽然大多数肠道息肉是良性的,但一小部分腺瘤会发生癌变的,恶变率和息肉的大小密切相关,直径小于 1cm、1-2cm 和大于 2cm 的恶变率分别为 1%、10%和 35%。直径小于 2cm 的绒毛状腺瘤,其恶变率为 10%,大于 2cm 的恶变率则高达 53%,尤其需要引起警惕。

陆品相建议,一旦发现自己大便带血或大便发黑了,需要及时就诊,医生可以通过最简单直接的触诊和观察来判断肛肠疾病。因为在我国,超过半数的大肠癌发生在直肠,而 70%以上的直肠癌属于中低位,肛门指检都可以发现。此外,肠镜检查是发现早期大肠癌的最有效手段。肠镜检查不仅可清晰地检查整个大肠,并且在发现病变时可直接钳夹取材进行病理学检查,有利于早期及微小结直肠癌的发现与确诊。但是很少有人主动做肠镜检查,

主要是因为大家普遍对大肠癌缺乏认识,而且对肠镜这种侵入性检查方法感到恐惧,这样恰恰耽误了病情。因此,对于 40 岁以上人群,如果存在排便不适、排便习惯改变、持续性腹部不适等情况,要及时检查。

大肠癌患者警惕肝转移

目前在临床上,15%-25%的大肠癌患者确诊时就发现同时有肝转移,另外约 50%的大肠癌患者术后将发生延期肝转移,也就是说,60%-75%的大肠癌患者会发生肝转移。对此,陆品相解释,肝脏为胃肠道血流最先到达的内脏器官,且肝血窦血流丰富、流速缓慢,为肿瘤细胞种植生长提供了一个良好的环境。其次,大肠癌细胞能够分泌一种特殊物质,破坏癌细胞之间的黏附力,促使癌细胞从原发病灶脱落,侵入血液“四处游荡”。而这种特殊物质容易与肝脏内某种细胞膜上的癌胚抗原受体结合,增加了癌细胞“定居”于肝脏的机会,为大肠癌肝转移灶的形成创造有利条件。因此,对于大