

胃镜肠镜检查:有效确诊早期消化道肿瘤

☆受访专家:南方医科大学南方医院 刘思德

消化道肿瘤是高危的肿瘤,在世界上十大高发癌症中,消化道肿瘤占了5个。如果进一步细分,前六大癌症中,除了排名第一的肺癌外,其余5个都是消化道肿瘤,具体包括:肺癌、胃癌、肝癌、食管癌、肠癌、胰腺癌。

我国是消化道肿瘤的高发国家,胃癌、食管癌、大肠癌的发病率及死亡率都非常高。据统计,我国大约每年新发胃癌患者40万人,占全世界胃癌病例的40%以上,每年因胃癌死亡的患者约35万人。在所有胃癌患者中,进展期胃癌的5年生存率低于30%,而早期胃癌治疗后的5年生存率高于90%。

消化道五大恶性肿瘤之一的大肠癌发病率和死亡率也在逐年升高,我国每年新发大肠癌病例超过25万,死亡病例超过14万,新发和死亡病例均占世界同期大肠癌的20%,在部分发达地区(北京、上海、广州)已成为常见的恶性肿瘤。

早期胃癌通常没有特异的临床症状,临床上仅能通过胃镜检查来筛查发现早期胃癌,目前国内居民对胃镜的普遍接受度还不高,胃癌高发人群定期做胃镜检查的非常少,大多数人错过了早发现、早治疗的机会,导致我国早期胃癌诊断率不足10%,远远低于日本的70%和韩国的50%。同样,早在2015年,广州市对10万名65~74岁的常住居民进行了大肠癌的筛查,通过问卷及大便检测等联合手段进行初步的筛查,其中有1.5万的居民存在大肠癌的极大风险。遗憾的是,在1.5万大肠癌的高危人群中,仅13.5%的居民愿意接受结肠镜检查。南方医院消化内科主任刘思德教授告诉记者:“95%以上的大肠癌都是由大肠息肉演变而来的,通过肠镜检查可以及时发现息肉并切除,治疗成本低、预后好,而晚期大肠癌治疗费用高达几十万且预后差。”专家建议,胃镜、肠镜检查是消化道肿瘤早发现、早诊断、早治疗的重要手段,是确诊早期消化道肿瘤的最有效方法。



45岁做一次肠镜及时发现大肠息肉阻断癌变

大肠癌早期很少出现明显腹痛腹胀,反而观察大便更易于发现,当病变于黏膜患者可无任何症状,或出现大便习惯、性质改变;当肿瘤生长到一定程度,会刺激肠道增加分泌粘液,即可出现大便次数增加,大便粘腻等症状;也因为肿瘤占据了肠腔的空间,使正常大便难以通过,亦可出现便秘、大便硬结,量少,大便呈条索状,甚至因为摩擦肿瘤表面出血,表现为大便中混杂有鲜红色或暗红色粘液。肿瘤一旦破裂,还会出现鲜红色血等急重症。

“90%以上的大肠癌都是由大肠息肉演变而来,从息肉长成肿瘤需要7~15年的时间。”刘思德说:“在这个时间段内,及时发现息肉并切除,可以阻断大肠癌的发病。”因此,他建议,45岁以上的正常人群做一次肠镜筛查。

胃癌高危人群40岁以上做一次胃镜

早期胃癌非常隐匿,几乎没有特异性症状,因此胃癌被发现时多为中晚期,患者存活超过5年的机会一般也低于30%。而筛查出的早期胃癌,通过内镜手术或外科手术切除,患者存活5年的机会则超过90%。以下是胃癌高危因素:

性别:男性发病率是女性的两倍。
遗传因素:有胃癌家族史,罹患胃癌可能性比普通人群高2~3倍不等,有消化道肿瘤家族史也应重视。
年龄:大约75%的胃癌患者年龄在50岁以上,建议以40岁为胃癌筛查的起始年龄。

幽门螺杆菌感染:幽门螺杆菌感染与胃癌发生呈正相关性,感染幽门螺杆菌的人群发生胃癌的危险性是未感染人群的好几倍,虽然各研究数据有所不同,但这是比较明确的。

饮食、生活习惯:长期吸烟、高盐饮食、常常吃腌熏煎烤炸食品、剩饭剩菜、霉变食物等也与胃癌发生密切相关。吸烟这点是很明确的,不仅限于胃癌,还增加其他恶性肿瘤发生的风险。

刘思德建议,年龄在40岁以上,亲属有患胃癌的、幽门螺杆菌阳性的人做一次胃镜。

吞服“胶囊”成消化道内镜检查新方式

“胶囊内镜是一种新型的内镜检查方式,受检者穿戴好图像记录仪,吞服胶囊后,胶囊在体内以每秒2帧的速度进行拍照,一般工作8~12小时,从而实现对消化道的检查。”刘思德解释称,这就好像“吞下一颗药丸”,随着胶囊在消化道中“游走”,经过胃部和肠道的同时进行拍照,在不知不觉中就能完成内镜检查。“这样的检查不仅可以提高受检者的舒适度,对于医

消化内镜微创诊疗新技术

通过近年来的宣传、推广,人们的健康意识逐步增强,选择消化内镜检查的人也越来越多,因此消化道黏膜下肿瘤、早期癌和癌前病变等的发现也逐渐增多。对于消化道的这些病变,传统的治疗方法是外科手术切除,疗效确切,但手术创伤大、患者恢复慢、住院时间长、治疗费用高,手术后生活质量也大为降低。近年来迅猛发展起来的内镜微创诊疗技术,改变了外科手术的概念,因为大部分消化道病变可以在内镜下切除,而不再需要传统的外科手术。

“通过内镜下黏膜切除术(EMR)、内镜黏膜下剥离术(ESD)、内镜黏膜下切除术(ESD)等内镜微

创治疗方法。如ESD技术可以一次性完整切除直径大于2cm的早期癌灶,切除深度可包括黏膜全层、黏膜肌层及大部分黏膜下层。”刘思德告诉记者,除EMR、ESD、ESD外,目前内镜下微创手术常用的方法还有,内镜反转黏膜切除术(REMR)、内镜黏膜下切除术(ESE)、经口内镜下食管、胃肌层切开术等。“例如,低位直肠的大型平坦型肿瘤,即使肿瘤为良性,但以前受内镜技术限制,处理困难,往往采取外科手术,常规外科手术虽可根治肿瘤,但将失去肛门功能,严重影响患者的生活质量。”对此,内镜反转黏膜切除术(REMR),经大量临床试验表明,REMR是一种安全微创的内镜治疗手段,对大多数接近齿状线的超低位直肠肿瘤能达到完全切除效果,并可完美保全肛门功能,解决了超低位直肠肿瘤不能保全肛门的难题。(记者 赵莹 通讯员 李晓娟 杨莹莹)

这53种疾病原则上门急诊不需要输液!

近日,广东省卫生计生委印发《关于加强基层医疗卫生机构静脉输液管理的通知》,要求严格掌握静脉输液使用指征,尽可能减少不必要静脉输液。以下是门急诊原则上不需要输液治疗的常见病多发病。

一、内科

1. 上呼吸道感染:普通感冒、病毒性咽喉炎
2. 急性气管支气管炎,体温38℃以下
3. 支气管扩张无急性炎症者
4. 支气管哮喘处于慢性持续期和缓解期
5. 肺结核(播散型肺结核除外)
6. 间质性肺疾病无明显呼吸窘迫
7. 慢性阻塞性肺疾病缓解期
8. 无并发症的水痘、流行性腮腺炎、风疹
9. 高血压急症
10. 慢性浅表性胃炎
11. 无水、电解质紊乱的非感染性腹泻
12. 单纯幽门螺杆菌感染
13. 轻度结肠炎
14. 无并发症的消化性溃疡
15. 具有明确病因的轻度肝功能损害
16. 多次就诊未发现器质性病变考虑功能性胃肠病
17. 急性膀胱炎
18. 无并发症的自发性气胸
19. 单纯的前房、室早
20. 无急性并发症的内分泌代谢性疾病
21. 无特殊并发症的、阿尔茨海默病(老年痴呆)、面肌痉挛、运动神经元疾病、多发性抽动症、睡眠障碍、焦虑、抑郁症、偏头痛
22. 癫痫(癫痫持续状态、癫痫频繁发作除外)
23. 无特殊并发症的脑血管疾病的一、二级预防(脑血管疾病的非急性期)
24. 无特殊并发症的肾性贫血、肾病综合征、慢性肾小球肾炎、

二、外科

1. 体表肿块切除术
2. 轻症体表感染(无发热,血象正常)
3. 轻度软组织挫伤
4. 小型体表清创术后
5. 浅静脉炎
6. 老年性骨关节炎
7. 非急性期腰椎间盘突出和椎管狭窄症
8. 闭合性非手术治疗的四肢骨折
9. 慢性劳损性疾病
10. 慢性膀胱炎
11. 慢性前列腺炎
12. 前列腺增生
13. 无并发症的肾结石
14. 精囊炎
15. 急性鼻炎、各类慢性鼻-鼻窦炎、过敏性鼻炎、急性鼻窦炎无并发症者
16. 急性单纯性咽炎、慢性咽炎、急性单纯性扁桃体炎
17. 急性喉炎(重症除外)、慢性喉炎
18. 慢性外耳道炎、急性中耳炎无并发症者、外耳道湿疹、鼓膜炎

三、妇科

1. 慢性盆腔炎
2. 慢性宫颈炎
3. 无症状的子宫肌瘤
4. 前庭大腺囊肿
5. 阴道炎、外阴炎
6. 原发性痛经
7. 不合并贫血月经不调(功血)

四、儿科

1. 上呼吸道感染:病程3天以内,体温38℃以下,精神状态好。
2. 小儿腹泻病:轻度脱水可以口服补液者。
3. 毛细支气管炎:轻度喘息者。
4. 手足口病或疱疹性咽峡炎:无发热,精神状态好,血象不高者。

炎炎夏日如何科学坐月子?

○医学指导:广州市第一人民医院南沙医院 邓聪

《山东一产妇坐月子被要求盖被子不开空调中暑身亡》的新闻引起热议。我国自古就有“坐月子”的习俗,至今也一直遵循这样的习俗。“坐月子”是针对中国人的体质,经过几千年文化沉淀形成的。中医认为,产妇在分娩时以及在孕育孩子的时候体质均发生了很大的变化,由于分娩时出血多,加上出汗、腰酸、腹痛,非常耗损体力,气血、筋骨都很虚弱,需要一段时间的调补。西医把这个时期称为“产褥期”,在胎位娩出后,身体需要一个较长的时间,使其恢复到妊娠前的状态,这段时间被称为产褥期,一般认为需要6周。产妇应明确坐月子的目的是为了产妇的身体尽快恢复,它是妇女一生中非常特殊的阶段。坐月子面临三大任务:一是自身的身体恢复;二是照顾婴儿;三是哺乳。无论是中医观点还是西医观点,坐月子的前提是“科学”才有利于身体恢复。



岭南地区的夏季较长,中医强调“顺势养生”,夏季坐月子在饮食、生活、起居方面均应顺应夏季的特点。

(1)穿着 衣服材质应该选择棉质的,既保暖又吸汗。产后出汗多是一种正常的生理现象,身体在以出汗的形式排除孕期内增加的水分。在炎热的夏季,出汗增多,腠理(毛孔)开泄,容易感受风、寒、湿邪气,产妇要注意保护关节,穿衣以包肩、过膝为原则。同时根据自身体质适当穿衣,千万不要一味地“捂”,以免中暑。

(2)居家 室内的温度不能太高,要经常通风换气,但要注意避免风直吹产妇,为防止受凉。可以采用对流的形式,在房间换气的時候,让产妇暂时到另外一个房间里。天气炎热的时候,可以使用空调、风扇。室内温度应保持在26℃左右,以产妇感觉舒适为宜。可以在客厅开空调,产妇的房门打开即可。当空气中湿度过大时,可以使用空调的排湿功能。室内湿度保持在55%左右最合适。空调的过滤网一定要经常冲洗,防止细菌滋生。

(3)卫生 刷牙、洗头、洗澡一样也不能少。坚持每天淋浴,这样才能保持肌肤的毛孔通畅,正常排汗。不要盆浴,避免脏水流入阴道。如果是剖宫产需要等刀口完全愈合、拆线后才能淋浴,此前可

以用温水擦洗身体。洗澡水温最好和体温差不多或者略高于体温,夏天再热产妇也不宜洗冷水澡。月子里应特别注意保护牙齿,因为在孕期和分娩过程中,产妇体内的钙质流失比较严重,餐后漱口,睡前刷牙,才能预防龋齿。

(4)饮食 食多餐,肉、蛋、奶、主食、蔬菜、水果可均衡营养。以天然食物为主,不要过多服用营养品。可选择食用一些专为孕产妇设计的妈妈奶粉、多种维生素或钙片。坐月子应吃些营养高、热量高且易消化的食物,同时要多喝水,以促进身体迅速恢复及保证乳量充足。不要为了恢复身材而刻意控制饮食的摄入量,从产后恢复到孕前期需要一个过程。也不能为了多下奶而盲目进补,奶水充足即可。预防便秘的最有效方法是多喝水,多吃新鲜蔬菜和瓜果。

在夏季,坐月子进行中药食补,对寒性体质者没有太多顾忌,但对于热性体质者,要适量,但若天天吃、顿顿吃,补过头了很容易导致体内积热。

同时,中医认为“暑多夹湿”,夏天不仅气候炎热,而且雨水较多,尤其南方潮湿,可适当吃一些消暑利湿的食材,如赤小豆、绿豆、土茯苓、荷叶、芦根、淡竹叶等。

(5)活动 产后应尽早下床活动,产后第二天就可以下地走走;在天气好的时候,在无风时,户外散步,这些活动能够加速对身体的恢复,减少和预防肠粘连。但不宜过于劳累,要避免提重物,以免子宫脱垂。过去认为生产过度消耗体力,需要卧床静养,以帮助恢复。这种观点很片面,产后确实需要休息,但如果躺在床上躺上几天,是不利于产后的恢复,还会增加便秘的概率。如果一味地卧床,四肢会因为缺少运动,增加静脉血栓的风险。(通讯员 黄月星)

六个做饭习惯有害身体健康

□中山大学附属第一医院 马晋平 杨光谱

炒菜做饭是生活中不可缺少的一部分,很多人更是精通厨艺,但是炒菜多油烟对健康不利却是事实。如何才能将油烟对身体的伤害降到安全值呢?答案在炒菜方式上。错误的炒菜方式不仅会使菜的营养大打折扣,还可能产生致癌物,增加癌症发生风险。

恶习一:盐放多了
盐是人类不可缺少的物质,但是长期食用高浓度盐的食品,不但会导致体内钠过多而引起钠、水潴留,引起身体浮肿等,而且还会增加胃炎、胃癌的发生风险。过多食盐进入胃内产生的高渗透压,会对胃黏膜造成损害,从而引发一系列病理改变。

研究证明,在胃癌的诸多危险因素中,“高浓度食盐食品”为首要因素,且胃癌是东方人中发病率较高的癌种,其中情况最严重的是日本和中国。所以,每人每天盐的摄入量建议不要超过6g,高血压患者的摄入量要求更少。此外,还要记得尽量晚放盐,等菜快出锅了再放盐搅拌均匀。

恶习二:爱煎炸
煎炸食品是人们经常食用而又喜爱的食品。但由于油温较高,有的煎炸、油炸时油温达到120℃~200℃,如土豆、馒头、油条等高碳水化合物、低蛋白质的淀粉类食品以及一些蔬菜,在高温下会分解出大量的杂环胺、多环芳烃类、丙烯酰胺等强致癌物。

世界卫生组织曾召开紧急会议,共同研究瑞典科学家的最新发现——煎炸食品中含有一种叫“丙烯酰胺”的致癌物。专家指出,如果瑞典的实验证明丙烯酰胺在动物体内能致癌,那么它将严重威胁人类的健康。

恶习三:看到冒烟才下锅
大部分家庭习惯炒菜时等到油明显冒烟才放菜,这时的温度会在200℃~300℃之间。这个温度产生的油烟中含有多种有害物质,包括丙烯醛、苯、甲醛、巴豆醛等,均为有毒物质和致癌嫌疑物质。建议将油温控制在150℃~180℃左右。最简单的方法就是把竹筷子插入油中,当其四周冒出许多小气泡时,就表示温度够热可以放菜了。

恶习四:看到冒烟才下锅
国内外研究均已确认,油烟是肺癌的风险因素,除了让肺癌风险增大之外,还可能与糖尿病、心脏病、肥胖等的发生有关。有研究证明,经常炒菜的女性体内丙烯酰胺代谢物、苯和巴豆醛的含量与对照组相比显著升高。也有研究证明,厨房工作者体内的1-羟萘基含量和丙烯醛含量大大高于非烹调者。1-羟萘基就是多环芳烃类致癌物中的一种,而丙烯醛是血液中的氧化产物,与心脏病等慢性病有密切关系。

恶习五:炒菜之间不洗锅
许多人都为了省事,往往第一道菜炒完后就直接炒下一道菜。然而,这个细节却隐藏着致癌危险,炒完菜的锅会附着油脂和食物残渣,当再次高温加热时,可能产生苯并芘等致癌物。

恶习六:只吃一种油
食用油是一个大家族,各地厨师对炒菜油都有自己的偏爱,不过有的油对健康不利,尽量少吃为妙。如各类动物油、可食用油、棕榈油等,这类油中饱和脂肪酸含量高,达八九成,不饱和脂肪酸则低于一成(主要为单不饱和脂肪酸)。这些油对升高血脂和加速动脉粥样硬化影响较大,所以经常吃方便、肥肉、荤油的人容易患动脉粥样硬化。

恶习四:使用“干滚油”
日常生活中,食用油反复使用着实常见,不仅普通家庭,路边的小吃摊一锅油的使用次数更是不计其数。这听起来是挺节约的,但令人惊悚的是,用过的油里会含有上次煎炸时的各种残留,诸如丙烯酰胺、丙二醛等有害物质。食用油反复使用7次,有毒物质丙

名医大讲堂

专家介绍:

张蓓,现任中山大学附属肿瘤医院综合科及中医科主任、硕士生导师,中华中医药学会肿瘤专业委员会常务委员、广东省中西医结合学会肿瘤专业委员会副主任委员。主攻中西医结合治疗肿瘤,擅长于各种肿瘤的中西医结合治疗及恶性肿瘤舌诊的研究,尤对于鼻咽癌、乳腺癌、肺癌、食管癌、肝癌、大肠癌、胃癌、妇科肿瘤等运用独特的疗法取得良好的疗效。

据统计数据显示,我国有近两亿人感染肝炎病毒,每年我国约35万人死于慢性乙肝相关疾病,其中60%为原发性肝癌。肝脏被称为“沉默的器官”,往往在发生疾病时没有明显的症状,到了肝癌中晚期才被发觉。为了早期发现和干预肝癌,及时规范地治疗肝炎尤为重要,有助于降低肝硬化、肝癌发生风险。

肝癌三步走?

从肝炎到肝癌的演变过程,一般有典型的三部曲,就是“慢性肝炎-肝硬化-肝癌”。这个过程是一个缓慢过程,大概需要10~20年时间,40~50岁是肝癌的高发期。相对于乙肝患者,丙肝患者如果不及时发现和治疗,发展成为肝癌的时间会更短,很多丙肝患者多数是在体检或是病情已发展为中晚期时才被发现。

尽管不少肝炎患者可以被治愈,肝功能也能逐渐正常,但是患者本身所携带的病毒却很难被彻底清除。一旦被病毒反复刺激,依然可能演变成肝硬化,甚至肝癌。所以,已经被治愈的肝炎患者,依然要定期做检查。乙肝病毒携带者与慢性乙肝患者平时可能没有症状,如果经常熬夜、过度劳累也会造成免疫力下降,变成活动性肝炎。即便是乙肝病毒携带者,也应该定期检查,防患于未然。

容易被忽视的肝癌信号

肝癌早期没有任何症状,一旦发现肝区疼痛、腹泻、发热、消瘦乏力、牙龈出血等状况都已是肝癌中晚期。所以每年的健康体检很重要,能够帮助大家及时发现肝癌风险。

预防记住“三字经”

- 第一,少熬夜。每天晚上11点到12点是人体肝解毒工作的高峰期,因此要减少或者尽量不熬夜,才能使肝的排毒功能有效运作,促进肝功能恢复。
- 第二,洁饮食。不能吃发霉的、糊了的食物。这类食物含有黄曲霉毒素,吃了容易引发肝癌。
- 第三,远烟酒。烟酒都会对肝功能造成伤害。
- 第四,好心态。中医认为,经常抑郁或爱发脾气的人,容易肝气郁结,不利于肝脏健康。(记者 赵莹 通讯员 赵杰)