

名醫天團

担心得肠癌 这些误区要避开

无家族史也要警惕,肿瘤标志物正常≠不用做肠镜

结直肠癌,作为潜藏在肠道中的“隐形杀手”,正严重威胁着我国居民的健康。近日,“名医天团”演播厅特别邀请到江苏省省级机关医院消化内科副主任医师顾国青,围绕结直肠癌的发病情况、早诊早治的重要性、筛查方式、治疗手段、术后康复以及常见疑问为大家答疑解惑。

现代快报/现代+记者 张宇 文/摄

现代+

名醫天團

PRESTIGIOUS DOCTORS

顾国青(右)做客
现代快报“名医天团”
演播厅

常见问题,答疑解惑

大便习惯改变,如腹泻久治不愈,是否与肠癌有关?

顾国青:这两者之间的关系并不大,长期腹泻也可能是由肠易激综合征、炎症性肠病等其他疾病引起的。若想排除结直肠癌,建议进行肠镜检查或大便潜血检测,这些检查方式相对便捷有效,排便习惯突然改变,也不一定是肠癌的征兆。生活习惯改变、外出旅游、饮水量减少、蔬菜摄入不足等因素都可能导致大便习惯改变。但在诊断这些非器质性原因之前,需要先排除器质性肠病,临床上一般会建议进行肠镜检查。

结肠息肉是否一定会癌变?

顾国青:结肠息肉主要分为两大类。一类是腺瘤性结肠息肉,尤其是病理类型为管状腺瘤的,癌变概率较大,这类息肉切除后,建议患者一年左右复查一次肠镜。另一大类是非腺瘤性息肉,包括增生性息肉、炎性息肉、幼年性息肉等,它们的癌变概率相对较低,切除术后一般建议两到三年复查一次肠镜。

家族中没有肠癌家族史是不是就不用担心得肠癌?

顾国青:这种观念存在偏颇。很多结直肠癌患者并没有家族史,家族史只是结直肠癌的危险因素之一。除此之外,糖尿病、肥胖、不良生活习惯、年龄、性别等都是结直肠癌的危险因素,不能仅凭没有家族史就放松警惕。

做了肠癌肿瘤标志物检测结果正常,是不是没必要做肠镜?

顾国青:这种观点是错误的。一方面,部分早期结直肠癌患者的癌胚抗原(CEA)并不会升高,即使有轻度升高,幅度也较小,数值可能仍在参考值范围内;另一方面,结肠息肉、炎症性肠病、结肠炎等其他肠道疾病,其癌胚抗原也可能不升高,但这些疾病同样需要通过肠镜检查来明确诊断。

肠癌是不是老年人的“专属”?

顾国青:40岁到60岁是结直肠癌的高发年龄,50岁是发病高峰,但这并不意味着年轻人就不会得肠癌。临床上30岁以下的肠癌患者并不少见,而且年轻人患肠癌后,肿瘤的恶性程度相对较高,预后通常较差,因此年轻人也应重视肠癌的预防与筛查。

肠癌患者术后身体虚弱,能不能大补?

顾国青:不建议这种做法。建议术后饮食首先以流质、软食为主,选择富含维生素、优质高蛋白以及高纤维的食物,这样既能加快伤口恢复又能促进肠道蠕动,减少肠梗阻、便秘等并发症的发生。

结直肠癌早期无症状,早诊早治生存率大幅提升

“根据最新数据,我国结直肠癌的发病率在所有肿瘤发病率中位居第二位,死亡率则排在第四位。仅2022年,我国结直肠癌的新发病例就达到51.17万,死亡病例更是高达24万。”顾国青指出,这一组数据清晰地表明,肠癌在我国的发病规模不容小觑,已成为影响国民健康的重要恶性肿瘤之一。

“结直肠癌一定要早诊早治!”顾国青强调,虽然结直肠癌的发病率较高,但只

要实现早期诊断并进行早期治疗,患者的五年生存率能够达到90%以上。早期发现和治疗不仅能显著降低结直肠癌对患者身体的危害,还能极大地提高患者的生活质量,因此,结直肠癌的筛查对于实现早期诊断和早期治疗具有至关重要的意义,是抵御结直肠癌的关键防线。

然而,结直肠癌早期症状极易被忽视。顾国青表示,结直肠癌的演变过程十分漫长,从正常的肠道黏膜发展到增生,再到腺瘤,最终发生癌变,通常需要5到

10年时间。而在这一漫长的过程中,绝大多数结直肠癌在早期阶段是没有明显症状的,这就使得很多患者错过了最佳的发现和治疗时机。仅有约10%的早期结直肠癌患者,可能会出现腹部隐痛、排便习惯改变,甚至大便潜血阳性等症状。而当病情发展到中晚期时,约70%的患者会出现贫血、消瘦、便血、腹部包块,严重时甚至会出现恶病质等明显症状,但此时治疗难度已大幅增加,治疗效果也会大打折扣。

40岁以上人群肠镜该安排了! 普通人群无创初筛更方便

不同人群该如何做好肠癌预防与筛查?对于高危人群,顾国青建议,40岁以上的人群,或者以家族中诊断出结直肠癌的最年轻患者的诊断年龄为基准,再提前10年以上,就应该开始进行肠镜检查,并且建议每年做一次肠镜检查。这类人群由于存在较高的患病风险,需要通过更为密切和精准的筛查方式,及时发现肠道内的异常情况。

对于普通人群中的低危人群,顾国青推荐了几种无创检查方式。第一种是大便潜血实验,肿瘤在生长过程中可能会出血,这些血液会随着粪便排出体外,如果每天的出血量大于5毫升以上,大便潜血检查就有可能呈现阳性,从而为肠癌的诊断提供初步线索;第二种是粪便肿瘤细胞

的DNA检测,在肿瘤生长过程中,会有细胞不断脱落,这些脱落的细胞会随着粪便排出,若在粪便中检测到这些脱落的肿瘤细胞DNA,就能对结直肠癌的诊断起到提示作用;第三种是血液的肿瘤细胞DNA检测,肿瘤在生长时会释放一些DNA到血液中,通过检测血液中的这些DNA,同样可以为结直肠癌的诊断提供参考。不过,顾国青特别提醒,这些无创检查虽然方便、安全,但如果检查结果出现异常,仍需进一步进行肠镜检查,以明确诊断。

在对比不同检查方式的优缺点时,顾国青表示,无创检查适合低危人群,但其存在一定的局限性,有可能会对一些早期的结直肠癌出现漏诊情况。而肠镜检查虽然属于有创检查,需要患者在检查前做

好相应准备,并配合医生操作,但它能够直接观察到肠道内部的情况,清晰地发现肠道内的息肉、溃疡、炎症甚至肿瘤。更为重要的是,通过肠镜检查,还可以对肿瘤组织进行病理检测,明确肿瘤的性质,为后续的治疗方案制定提供关键依据,因此对于高危人群,肠镜检查是更为推荐的筛查方式。

“我们建议,40岁以上的人群应将肠镜检查纳入体检项目中。如果到了50岁还没有做过肠镜检查,那么一定要及时进行一次胃肠镜检查。”她强调,检查做得越早,越有利于实现肠癌的早期诊断,而早期诊断对于改善肠癌患者的预后至关重要,因为结直肠癌在早期诊断并接受规范治疗后,治愈率可以达到90%以上。

肠癌治疗并非千篇一律,量身定制方案守护患者

肠癌进展到不同阶段,相应的治疗方案也不同。顾国青告诉现代快报记者,对于早期肠癌,如果肿瘤局限于黏膜层,大多数患者适合选择黏膜下剥离术(ESD术),术后只需定期进行随访即可;若肿瘤侵犯到黏膜下层,但没有发生淋巴结转移,则建议以外科手术切除为主,术后一般不需要进行放化疗。

对于中期结直肠癌,由于肿瘤已经侵犯到肌层、浆膜层,甚至出现了淋巴结转移,此时的治疗需要采取综合手段,除了

进行外科切除手术外,还需要配合放疗、化疗等辅助治疗,以进一步清除癌细胞,降低复发和转移的风险。

而对于晚期结直肠癌患者,如果出现了远处广泛转移、恶病质等情况,治疗的主要目标则转变为延长患者的生命、减轻患者的痛苦,通常会以姑息治疗为主,采用化疗配合中药治疗的方式进行对症处理。

“我们江苏省省级机关医院在肠癌治疗上,会根据每一名患者自身的具体情

况,量身定制个性化的综合治疗方案,不断优化治疗流程,力求在延长患者生存时间、减轻患者痛苦的同时,让治疗效果达到最佳状态。”在肠癌术后的康复与随访环节,顾国青强调,康复治疗需要从多个方面入手。首先,患者要调整生活作息,保持积极向上的心态,良好的心理状态对于身体的恢复具有积极的促进作用;其次,要注意饮食调整,选择合适的食物,同时注意腹部保暖。此外,在术后近期,患者还需积极配合医生做好随访治疗。