

哪些人容易得肠癌



□本报记者 游章友 廖沁荷

9月6日晚,厦门医学院附属第二医院胃肠外科主任、主任医师颜松龄,厦门医学院附属第二医院胃肠外科主治医师柯海林做客福建卫生报《大医生开讲》直播间,详细科普肠癌的相关知识。截至目前,本场直播观看和回看量达到了36万多人次。

01 你对肠癌了解多少

根据国家癌症中心2024年发布的全国癌症报告显示,肠癌发病数为51.71万人,位居第2位,排在肺癌之后;死亡病例数为24万人,位居第4位,排在肺癌、肝癌、胃癌之后。

颜松龄医生首先为大家解释了何为肠癌。肠癌,也叫结直肠癌,是指大肠上皮来源的癌症。病理类型以腺癌最为多见,极少数为鳞癌。在我国,直肠癌最为常见,其次是结肠癌。



什么样的症状可能是肠癌?柯海林医生解释到,肠癌症状多样,包括便秘和腹泻交替出现、大便带血、腹痛、腹部包块、肠梗阻、贫血乏力等。

在大肠癌的治疗过程中,无论是内镜治疗、手术、放疗还是化疗,都可能伴随一系列并发症或不良反应。颜松龄医生说,这些并发症可能涉及肠道穿孔、出血、吻合口瘘等手术相关风险,以及放疗可能导致的肠道穿孔、出血和放射性肠炎,还有化疗引起的胃肠道不适和骨髓抑制等。因此,在治疗过程中,密切监测患者状况,及时应对并发症,对提高治疗效果及患者生活质量至关重要。

哪些人容易得肠癌呢?柯海林主治医师说,主要有以下六类高危人群:

1. 经常吸烟饮酒、高脂高蛋白饮食且膳食纤维不足的人群。
2. 有肠癌或肠息肉家族史的人群。
3. 40岁以上中老年人。
4. 过度肥胖人群。
5. 患有溃疡性结肠炎等肠道疾病的人群。
6. 经常吃腌制、烧烤、油炸等加工食品的人群。

针对高危人群,世界卫生组织



推荐,45~74岁人群中每两年行大便潜血检测;40岁以上的人群,最好每5年接受1次肠镜检查;如果有炎症性肠病(包括溃疡型结肠炎和克罗恩病)、大肠腺瘤性息肉,最好每1~2年接受1次肠镜检查。

肠镜检查是一种常见的检查方法,用于检测和诊断大肠和小肠的病变。为确保检查的安全性和有效性,颜松龄医生提示,患者应该在检查前6~8小时开始禁食,此外,还需服用2000ml的泻药,将肠道内容物排空,以确保肠道内没有食物残渣,不会影响检查结果。如有服用阿司匹林等抗凝药物,需要在医生的指导下提前停药;检查中,放松心情,感到不适或疼痛,及时告知医生;检查后,可能需要进食清淡的流质或半流质食物,如果使用了麻药,当天尽量避免开车或进行其他需要精神集中的活动。

02 肠癌的诊治

患者在肠镜检查时,若发现肠息肉,医生通常会建议将其切除,因为肠息肉有可能癌变,尤其是腺瘤性息肉。

怎么判断是否需要切除肠息肉呢?直播中,柯海林医生说明,首先,通过病理学检查明确息肉类型,炎性息肉和增生性息肉的癌变风险较低,但腺瘤性息肉的癌变风险较高。其次是大小和数量,直径大于1厘米的息肉癌变的风险更高,需要切除。此外,扁平状等形态的息肉和易发并发症区域也是考虑因素。最后,有家族性腺瘤性息肉病或其他遗传性肠癌综合征的患者,可能需要进行更积极的切除。

肠息肉切除的手术该如何选择?颜松龄医生介绍,息肉切除方法多样,根据息肉大小、位置及患者状况选择:小息肉可用活检钳从肠镜中直接切除;大息肉常用圈套器电切,可以完整地根部切除息肉;复杂或深部息肉则考虑内镜下黏膜切除术(EMR)或内镜黏膜下剥离术(ESD);癌变风险高者需行腹腔镜手术。

随着微创技术的发展,腹腔镜手术广泛应用于结直肠癌的治疗中。医生在患者腹部制造几个小切口,并插入特殊的手术器械和摄像头,从而在视频监控下完成肿瘤的切除和相关的操作。

柯海林医生说,相比传统的开腹手术,腹腔镜手术具有创伤小、恢复快、术后疼痛轻,减少如肠粘连和切口感染等并发症的优点。

颜松龄医生进一步补充说:“然而,并非所有肠癌患者都适合进行腹腔镜手术。需要根据肿瘤的大小、位置、患者的整体健康状况(有无心肺功能异常)以及是否有广泛转移等因素制定个性化的手术方案。”

03 厦门医学院附属第二医院胃肠外科在肠癌治疗上有哪些优势与特色?



颜松龄医生介绍,一是精准医学与多学科协作(MDT),通过集合消化内科、肠镜室、肿瘤内科、放疗科、营养科等多个科室的专家,共同评估患者病情,精准诊断以确定最佳治疗方案。二是加速康复外科(ERAS),通过术前预康复,包括营养支持、血糖控制、心理疏导等使患者达到最佳手术状态。三是术中优化,优化麻醉管理、液体管理、保温措施等,确保手术安全顺利进行。最后是术后管理:充分镇痛、早期拔除引流管,鼓励早期下床活动和进食,促进胃肠功能恢复,减少术后肠梗阻等并发症的发生。

柯海林医生补充说,微创手术技术的应用,如腹腔镜手术,具有创伤小、出血少、恢复快等优点,能够

显著减轻患者术后疼痛和不适感,加速康复进程。

这些优势不仅提高了治疗效果和患者生存率,还显著改善了患者的术后生活质量。

网友提问>>>

胃肠镜检查出我有慢性胃炎,并伴有轻度的肠化生。我下一步应该怎么办呢?

颜松龄医生:肠化生是指胃黏膜上皮细胞被肠型上皮细胞所代替的一种病理改变,根据程度可分为轻度、中度、重度。对于轻度肠化生,通常不需要过度担心,吃一些保护胃黏膜的药物即可。比如抑制胃酸药物:奥美拉唑、艾司奥美拉唑、泮托拉唑等可以减少胃酸分泌,保护胃黏膜;或者是保护胃黏膜药物,如达喜(铝碳酸镁咀嚼片),但需要注意的是,需在餐前或餐后半小时到一小时服用,避免与食物同服,并充分咀嚼使药物均匀分布在食管和胃表面。

我为什么会吃完饭后就肚子痛,想上厕所?

柯海林医生:吃完饭后肚子痛并想排便的情况,在肠易激综合征患者中较为常见。这主要是由于肠道的敏感性增加,当食物进入肠道后,可能刺激肠道产生痉挛,从而引起腹痛和排便欲望。此外,精神心理因素如紧张、焦虑等也可能加重这种症状。如果出现这种情况,我建议你先进行胃肠镜检查,排除器质性病变,如炎症性肠病、肠道肿瘤、息肉等。然后多补充益生菌,帮助调节肠道菌群,改善肠道微环境。同时,也应该适当进行心理辅导,疏导情绪。

扫描二维码加入卫生报胃肠健康交流群,一起来问医生



活动组织

主办单位:厦门市卫生健康委员会、福建卫生报、福建日报·新福建客户端

承办单位:厦门医学院附属第二医院

特别鸣谢:大福盛荟健康餐食