

大便带血 肠癌信号

88%的直肠癌曾被误诊

大便带血,是许多老百姓都会遇到过的情况。相信很多人的第一感觉就是:“妈呀,痔疮犯了!”殊不知,除了痔疮,还有很多疾病也会引起肠道出血,比如胃癌、肠癌、溃疡性结肠炎、克罗恩病、肠套叠等,也能引起便血。这些良性疾病耽误了,倒不打紧,万一要是肠癌出血,一直当成痔疮“治”下去,真的会误了卿卿性命。临床上因为便血误诊为痔疮的直肠癌病例枚不胜数,很多人反复多次以“痔”诊疗,甚至有些人做了痔疮手术,每一个胃肠科医生都遇到过这种误诊案例。

研究表明,我国确诊的结直肠癌病例,都曾经被不同程度地误诊误治过,误诊率在70%~88.57%之间,多数病例被当作痔疮、肠炎及肛裂等治疗了很长一段时间,病情发展到相当晚期时才获得正确的诊断,这也是影响我们国家结直肠癌治疗效果的最主要原因。

每5.3个便血患者,就有1个确诊直肠癌

著名杂志 Endoscopy 上发表

的一项荟萃分析结果,总结了31项研究(共涉及4.5万名患者)的数据后发现:每5.3个便血的患者,经肠镜检查,就有1个确诊直肠癌。

①纳入31项研究,共涉及45100名患者,结直肠癌患病率在0.2%到22%之间,通过荟萃分析评估警报特征的诊断性能;

②体重降低、排便习惯改变、缺铁性贫血、贫血、直肠出血的敏感性分别为12.4%、26.3%、23.6%、24.6%及49%,特异性分别为91.9%、78.6%、92%、90.4%及69.8%;

③平均5.3名直肠出血并接受结肠镜检查的患者中,或平均6.7名贫血并接受结肠镜检查的患者中,可确诊1例结直肠癌。

谨记——出现这五个症状,可能是肠癌

结直肠癌早期虽然没有明显症状,但仍会隐约释放一些信号,提醒你癌症的存在。如果出现了如下症状,千万不要简单地认为是痔疮,需要立即重视起来!

症状一:排便习惯发生改变
如果原来规律的排便习惯发生了改变,经常排便次数增多

或者便秘,甚至有时便秘和腹泻交替出现,就一定要警惕肠癌了。

症状二:大便带血

便血是肠癌早期最明显的症状,便血量一般不多,主要呈暗红色。可与大便同时出现或在便后出现,同时伴有黏液。需要注意的是,痔疮和肠癌导致便血最大的区别就是:痔疮导致的便血呈喷射状或滴状鲜血,而肠癌引发的便血则为暗红色,还伴有黏液,一定要学会区分。

症状三:腹痛、腹胀

肠癌所引起的消化系统症状一般表现为腹胀、消化不良等,疼痛的部位多在中下腹部,程度有轻有重,主要是肠梗阻造成的。而腹痛或者是腹胀前期表现为间歇性疼痛,后期逐渐转变为持续腹痛和腹胀。

症状四:大便性状改变

肠癌还会引起大便变形,可呈细杆形、扁带形或茶褐色的大便。如果平时的便便很粗,突然间变成了铅笔一般细,也有可能是结直肠癌出现了。肿瘤变大,就会影响便便排出,所以会变细。

因此,上完厕所后要自己时常看一眼,对及时发现病情很重要。

症状五:里急后重感

肠癌会引起排便次数增多,还会出现排便不尽和里急后重的感觉,所谓“里急后重”,就是指自己肠道不舒服,还想要再去厕所,却拉不出来东西、下身坠胀的感觉。

哪些人应该做肠镜检查

根据相关指南,一旦出现上述这些症状,或者你符合以下6条中的任意一条,请尽早去正规医疗机构做一次肠镜检查:

1. 一级亲属具有结直肠癌病史(一级亲属包括父母、同胞兄弟姐妹、叔叔、姑姑、姨、舅);
2. 本人有结直肠癌病史;
3. 本人有肠道腺瘤性息肉病史;
4. 本人患有8~10年长期不愈的炎症性肠病;
5. 本人粪便潜血试验阳性;
6. 长期慢性精神刺激者及长期酗酒、高脂肪高蛋白饮食者。

(作者:李强 厦门大学附属中山医院 胃肠外科 主治医师)

胎盘植入 风险大吗

患者刘女士,二次剖宫产术后,既往两次人工流产病史,此次妊娠孕12+周彩超检查提示前置胎盘,孕15周复查彩超提示胎盘前置伴胎盘植入,医师告知刘女士继续妊娠可能存在的风险。

为什么会发生胎盘植入?什么是胎盘植入?胎盘植入有哪些危害?

胎盘植入,于1937年由产科医师 Irving 和病理科医师 Hertig 等首次报道,其发病率自20世纪80年代开始在全球范围内呈上升趋势,是孕产妇杀手之一,是孕期子宫破裂、严重产后出血、产科紧急子宫切除乃至孕产妇死亡的重要原因,其危害之大不容小觑。

什么是胎盘植入

正常胎盘就像吸盘一样附着于子宫肌壁上,两者和平共处,当胎儿娩出后,胎盘随着子宫收缩,会自行从子宫肌壁分离娩出。而胎盘植入是指胎盘绒毛不单纯附着于子宫肌层表面,其就像树根一样,网罗分散并深深

地扎根于子宫肌壁内,当胎儿娩出后,胎盘完全或部分不能自行剥离。

根据胎盘绒毛细胞侵袭子宫肌壁的深度可分为3种类型:1)粘连型胎盘植入;2)植入型胎盘植入;3)穿透型胎盘植入,后两者又可称为侵入性胎盘植入,常常会造成致命性的产科大出血。

为什么会发生胎盘植入

当子宫内膜受损伤时,则容易发生胎盘植入,如多次人工流产史、剖宫产史,刘女士就存在这两项高危因素,故其发生胎盘植入的概率就比正常孕妇要高,其他如宫腔镜手术、子宫内腔消融术、子宫动脉栓塞术、高龄孕妇、双胎、辅助生殖受孕等也是胎盘植入的高危因素。

如何发现胎盘植入

一旦怀孕,需到医院检查,首次就诊需详细告知医生病史,不要隐瞒病史,尤其是有子宫手术史及多次流产史,定期产检,复查彩超,目前彩超是诊断和孕期定期随访胎盘植入的首选,彩

超根据胎盘位置、胎盘厚度、胎盘后低回声带、膀胱线、胎盘凹陷、胎盘基底部血流信号等情况进行评分,若评分越高,出血风险越高,子宫切除的风险越大。

需要立刻终止妊娠吗

首先可疑或一旦诊断胎盘植入,应及时转诊至具备胎盘植入收治经验、母儿重症监护、血源充足等条件的三甲医院产科门诊就诊,由医师综合评估是否继续妊娠,并不是所有胎盘植入孕妇都需要立刻终止妊娠。

若医生评估后可继续妊娠,孕期定期产检,适当控制体重,合理营养,若合并妊娠期贫血,积极纠正贫血。若存在前置胎盘伴胎盘植入,请勿同房,可减少运动量,必要时适当卧床休息,当然如果阴道出血量多应及时到医院就诊。孕期应每3~4周进行1次超声检查,监测胎盘位置、胎盘植入深度及胎儿发育等情况,及时对症处理。

胎盘植入如何分娩

多为择期剖宫产分娩,做好围术期准备,尤其合并前置胎盘

和(或)合并其他剖宫产指征者。阴道分娩主要见于产前未诊断而分娩后才确诊胎盘植入者或非前置胎盘无剖宫产指征者。

胎盘植入如何预防

现代健康理念预防胜于治疗,胎盘植入预防主要是通过避免高危因素的发生,提倡适龄生育,做好生育计划,如无生育意愿请做好避孕,避免人工流产尤其是多次人工流产、引产、减少社会因素剖宫产等。一旦诊断胎盘植入,也无需恐慌,家属做好孕妇的坚强后盾,做好安抚工作,帮助患者消除心理负担,尽早转诊到有诊治能力的医院,医生护士为你保驾护航。

(作者:邵秀芳 福建省妇幼保健院 产科 主治医师)

医学科普专栏投稿邮箱:

fujianwsbkp@126.com

联系电话:0591-88369123

联系人:杨老师