

# 消化道肿瘤 早查早诊早治

随着人们生活方式的改变,生活节奏的加快、工作压力的加大以及生存环境的变化,我国消化道肿瘤发病率逐年升高,特别是我们福建省,更是胃肠道肿瘤的高发省份。

消化道肿瘤早期症状不明显,很多患者在发现患有消化道肿瘤的时候已处于疾病晚期,延误了最佳的治疗时机。世界卫生组织(WHO)明确指出:癌症预防和治疗的关键在于早期发现、早期诊断、早期治疗。

消化道肿瘤是常见的恶性肿瘤之一,对人体健康造成了严重威胁。消化道肿瘤是指发生在消化道内的肿瘤,包括食管、胃、小肠、大肠和直肠等部位。胃癌和结直肠癌是消化系统中最常见的恶性肿瘤。

消化道肿瘤可以分为良性和恶性两种类型。良性肿瘤通常生长缓慢,不会扩散到其他组织和器官,但仍可能对消化道功能产生影响。恶性肿瘤则具有侵袭性和转移性,对身体健康造

成更大的威胁。

消化道肿瘤常见的症状包括:1.消化道出血:这是最常见的症状之一,可以表现为黑便、便血或呕血。2.消化不良:消化道肿瘤可能导致食欲减退、恶心、呕吐、腹胀等消化不良症状。3.腹痛或不适:肿瘤压迫或阻塞消化道时,可能引起腹痛、腹部不适或腹部肿块。4.消瘦和体重下降:恶性肿瘤常伴随着消瘦和体重下降,这是因为肿瘤消耗了身体的营养物质。5.肠梗阻:大肠肿瘤可能导致肠梗阻,表现为腹痛、呕吐、便秘和腹胀。6.变化的排便习惯:肠道肿瘤可能导致排便习惯的改变,如便秘、腹泻或排便时的不适感。

那消化道肿瘤的高危人群是哪些呢?符合以下第1项和2~6项中任一项者应列为消化道癌症的高危人群:(1)年龄超过40岁,男女不限;(2)消化道肿瘤高发地区的人群;(3)有消化道症状(腹胀、腹痛、恶心、呕吐、吞咽困难、黑便、血便等);(4)有消

化道肿瘤家族史;(5)患有消化道癌前疾病或癌前病变者(食管黏膜白斑、慢性萎缩性胃炎、胃溃疡、结肠腺瘤性息肉、上皮内瘤变等);(6)具有患消化道癌症的其他高危因素(吸烟、重度饮酒、头颈部或呼吸道鳞癌、长期食用高盐、腌制饮食等)。

消化道肿瘤常用的检查手段:1.血常规、大便潜血试验:如果大便潜血阳性、贫血,需要怀疑是否有消化道恶性肿瘤的可能,可完善进一步的检查;2.消化内镜检查:电子胃镜、结肠镜可以“直视”消化道,因此也被奉为消化道肿瘤的“侦查眼”;同时随着麻醉技术的发展,胃肠镜检查不再可怕,在舒适的睡眠中即可完成相关检查。

消化道肿瘤的治疗手段包括内镜下治疗、放射治疗、化疗以及外科手术。外科治疗和内镜治疗可最大限度地保护器官,不影响患者的生存质量。但内镜治疗只能切掉较表浅的肿瘤,较适用于早期肿瘤。如若内镜

无法治疗,可选择外科治疗。对于药物及放射治疗,我会在后续的科普文章中做进一步更新。

日常生活中,我们如何去预防消化道肿瘤的发生呢?应注意以下几个方面:1.饮食结构合理,荤素搭配,多食新鲜蔬菜水果,避免烧烤、腌制、辛辣刺激性食物摄入;2.戒烟、戒酒,控制体重,适当运动,规律作息,避免过度劳累,保持心情舒畅;3.定期体检,不仅对于高危人群建议定期胃肠镜检查,大于40岁普通人群,即使无症状,也建议定期做胃肠镜检查。对于没有任何症状的成年人,为了预防大肠癌的发生,从40岁开始建议每5~10年做一次肠镜检查;对于有高危因素人群,需要在40岁以前就开始检查,并且增加检查次数,每2年一次,如果有肠道息肉,应每年一次检查并积极处理肠道息肉内镜下切除及送检病理。

(作者:李惠 福建省肿瘤医院肝胆胰胃肠肿瘤内科副主任医师)

## 慢阻肺纳入公卫管理 患者获得哪些服务

慢性阻塞性肺疾病(简称慢阻肺),是一种常见的可预防和可治疗的慢性呼吸系统疾病。随着我国人口老龄化的加剧以及吸烟等不良生活习惯的影响,慢阻肺的发病率逐年上升。为了更好地管理和防治慢阻肺,国家卫健委2024年9月13日发文将其纳入基本公共卫生管理中。那么,患者具体可以获得哪些服务呢?

### 疾病筛查与早期诊断

纳入基本公共卫生管理后,基层医疗卫生机构将积极开展慢阻肺的筛查工作。通过问卷调查、肺功能检查等方式,对高危人群进行重点筛查。例如,长期吸烟、有慢性咳嗽咳痰症状、有家族病史以及暴露于粉尘、化学物质等环境中的人群,都是重点筛查对象。

早期诊断对于慢阻肺的治疗至关重要。通过筛查,能够及时发现潜在的患者,为早期干预提供机会。一旦确诊为慢阻肺,医生会根据患者的病情制定个性化的治疗方案。

### 健康教育与健康促进

基层医疗卫生机构会为慢阻肺患者及家属提供全面的健康教育,包括讲解慢阻肺的病因、症状、危害、治疗方法和预防措施等。健康教育可以提高患者和家属对疾病的认识,增强自我管理的能力。

同时,还会开展健康促进活动,如举办健康讲座、发放宣传资料、组织康复活动等。鼓励患者养成良好的生活习惯,如戒烟限酒、合理饮食、适度运动等,以提高生活质量,延缓疾病的进展。

### 规范治疗与管理

#### 1. 药物治疗

医生会根据病情严重程度,为患者开具合适的药物。常见的治疗药物包括支气管扩张剂、糖皮质激素、祛痰药等。患者需要严格按照医嘱服药,不得擅自增减药量或停药。

#### 2. 氧疗

对于严重缺氧的患者,医生会建议进行氧疗。氧疗可以提

高患者的血氧饱和度,缓解呼吸困难等症状。患者可以在家中使用制氧机进行氧疗,或定期到医院进行吸氧治疗。

#### 3. 康复治疗

康复治疗是慢阻肺管理的重要组成部分。主要包括呼吸训练、运动训练、营养支持等。呼吸训练可以帮助患者改善呼吸功能,增强肺通气量;运动训练可以提高患者的身体耐力和活动能力;营养支持可以保证患者的营养需求,增强免疫力。

#### 4. 定期随访

纳入基本公共卫生管理的患者将定期接受随访,医生会了解病情变化、治疗效果及药物不良反应等情况,并根据随访结果及时调整治疗方案。同时,医生还会对患者进行心理疏导,缓解患者的焦虑、抑郁等不良情绪。

### 双向转诊服务

基层医疗卫生机构与上级医院建立了双向转诊机制。对于病情较轻的患者,基层机构可进行治疗和管理;对于病情较重或出现并发症的患者,则及时转

诊到上级医院进行救治。在病情稳定后,患者可转回基层进行康复治疗与管理。

双向转诊服务可以充分发挥各级医疗机构的优势,为患者提供更加优质、高效的医疗服务。

总之,国家卫健委将慢阻肺纳入基本公共卫生管理中,为患者带来了诸多服务。包括疾病筛查、健康教育、规范治疗与管理以及双向转诊等服务,这些措施有助于提高患者的疾病知晓率、治疗依从性和生活质量,降低发病率和死亡率。希望广大慢阻肺患者积极配合医生的治疗和管理,共同战胜疾病,拥抱健康生活。

(作者:蔡茂胜 福建省石狮市医院,呼吸与危重症医学科副主任医师)

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