

# 有胃肠道肿瘤家族史 建议定期体检

胃肠道肿瘤是临床常见的肿瘤,包括胃癌、结直肠癌、胃肠间质瘤等多种类型,不同类型患者症状存在一定差异性。患者早期多无明显症状,随病情进展,常表现出不同程度的腹部疼痛、胃部不适、胃肠道出血、黑便、便血、肠梗阻等症状,严重危害患者健康。如何才能有效预防胃肠道肿瘤的发生?胃肠道肿瘤发生后又该如何治疗呢?

□新乡市中心医院 郭伟华

## 预防胃肠道肿瘤

### 养成良好饮食习惯很重要

胃肠道肿瘤的发生与遗传、环境及生活饮食习惯等因素有一定关联,在日常生活中应该积极预防该疾病的发生。

养成良好的饮食习惯。良好的饮食习惯是预防胃肠道肿瘤最重要的一步。建议在日常饮食中定时、定量吃饭,切忌暴饮暴食;吃东西时细嚼慢咽,以免刺激或损伤胃肠道黏膜;多食用富含维生素和胡萝卜素的新鲜蔬菜和水果,并适当增加蛋白质摄入,保持营养均衡,增强机体抵抗力;同时避免长期食用盐腌食品、过咸的食物。

保持乐观心态,合理运动。中医认为,长期抑郁、焦

虑等不良情绪会导致气滞血瘀、结块,容易形成癌症。适当的体育锻炼能增强人体免疫力,使心情变得愉悦,有助于预防癌症的发生。

定期体检。尤其是有胃肠道肿瘤家族史、具有不良饮食生活习惯、存在癌前病变等高危因素的人群,更要积极定期体检,完善胃肠镜、大便常规等检查,争取早发现、早治疗。

广大群众一定要高度重视胃肠道肿瘤的预防,积极改掉不良饮食和生活习惯,每年定期体检,预防胃肠道肿瘤的发生。

## 治疗胃肠道肿瘤

### 可采用综合疗法

根据胃肠道肿瘤的不同发展阶段,可采用化疗、放

疗、靶向、免疫治疗等综合治疗,能起到改善临床症状、延长患者生存期的作用。

化疗及放疗。胃肠道肿瘤常用的化疗和放疗药物有5-氟尿嘧啶、伊立替康、奥沙利铂等。

其中伊立替康属于DNA拓扑异构酶,可用于一线或二线治疗,能够使患者得到长期的缓解;奥沙利铂属于新一代铂类制剂,可以减少以往顺铂等药物的副作用,相对安全、副作用少、效果好。

靶向治疗。目前临床上用于治疗大肠癌的靶向药物主要有贝伐珠单抗、西妥昔单抗、呋喹替尼、瑞戈非尼。

西妥昔单抗和贝伐珠单抗可通过抑制表皮生长因子和肿瘤新生血管形成,达到

抑制细胞生长的作用。呋喹替尼和瑞戈非尼则是三线用于治疗晚期大肠癌。

免疫治疗。免疫治疗是抗肿瘤的新方法,可以抑制肿瘤细胞的免疫逃避功能,增强人体自身免疫系统对肿瘤细胞的识别能力,利用自身免疫细胞杀灭肿瘤。

免疫治疗相比化学药物治疗、放射治疗等其他治疗方法,具有副作用小的优点,能有效改善胃肠道肿瘤晚期患者的预后情况,缓解胃肠道肿瘤引起的呕血、黑便、恶病质等症状。

临床常用的免疫治疗药物主要为PD-1抑制剂,作为抑制性受体,其下游信号能抑制T细胞增殖、细胞因子的释放,具有较好的杀伤效应。

# 癌前病变≠癌 正确干预有望治愈

□漯河市第二人民医院

李静

由于癌症死亡率高,在大多数人的印象中,它是“不治之症”,因此“谈癌色变”、望而生畏。不少人体检后病理报告中出现“上皮内病变”“萎缩性胃炎”等字样,医生会解释说这是癌前病变,需要治疗。这时,患者总会紧张地一遍一遍问:“医生,这是不是癌?严不严重?我该怎么办呢?”

某些疾病或病变本身不是恶性肿瘤,但具有发展成为恶性肿瘤的潜能,患者发

生恶性肿瘤的风险增加,这些疾病或病变称之为癌前病变。那常见的癌前病变有哪些呢?

宫颈上皮内病变。随着宫颈癌筛查的开展,越来越多的宫颈癌前病变及宫颈癌被发现。如宫颈鳞状上皮非典型增生,特别是伴有高危型HPV感染者,发生宫颈癌的概率显著增加。

大肠腺瘤。分为管状腺瘤、绒毛状腺瘤、传统锯齿状腺瘤等,是比较常见的癌前病变,通常通过肠镜检查送病理科发现此类病变。

慢性胃炎与肠上皮化

生。胃的不完全性肠上皮化生与胃癌的发生有一定的关系;慢性幽门螺杆菌感染与胃的黏膜相关淋巴瘤和胃腺癌有关。

乳腺纤维囊性病。常见于40岁左右的妇女,特别是伴有导管上皮非典型增生者发生癌变概率增加。

黏膜白斑。常发生在口腔、外阴等处,可伴有鳞状上皮非典型增生,大体呈现白色,长期不愈可转变为鳞状细胞癌。

慢性溃疡性结肠炎。反复发生溃疡和黏膜增生,发生结肠腺癌的可能大大增

加。

皮肤慢性溃疡。溃疡长期不愈合,炎症刺激下鳞状上皮增生及非典型增生,可发展为鳞状细胞癌。

生活中应该怎么预防和治理癌前病变呢?首先要有健康体检意识,如35岁以后应该做一次胃肠镜检查,特别是家族中有胃肠癌病史的。若发现腺瘤性病变,可在内镜下切除。其次,女性要积极接受两癌筛查,乳腺癌和宫颈癌是女性两大“杀手”,广大女性应积极参与健康体检,每1~2年应该例行一次乳腺超声和宫颈癌筛

查检查,一旦发现问题积极干预。此外,爱抽烟的人或者长期处于二手烟环境中应及早进行肺部CT检查。一旦发现毛玻璃结节。可积极和临床医师沟通,及早治疗。

需要提醒的是,癌前病变只是说明比健康人群得癌的概率增加了,不代表一定会罹患癌症,只有少数长期对这些病变不注意的人才会使疾病进展成为严重病变。因此,发现癌前病变要正确面对,不要过于忧虑,也不要放任不管,而要积极干预治疗,争取早日治愈病变。

# 反复烧心莫大意 当心食管癌

□商丘市夏邑县北岭镇

卫生院 王景同

李先生之前曾在他女儿的陪伴下来医院就诊,当时他看上去面黄肌瘦、精神欠佳。李先生很健谈,自诉平时喜欢吃酱豆、咸菜,每晚喝上二两小酒,每天一包香烟。近一年来反复出现烧心、泛酸、打嗝,曾服用抑酸药缓解症状,但停药后没几天,症状又反复。3

个月前李先生发现吃饭时有哽噎感,吞咽有些困难,稍微多吃一点东西就想吐,体重明显减轻,他意识到身体健康出了大麻烦,便叫来女儿陪同前来就诊。

根据李先生的病史,建议他去上级医院就诊,反馈的信息是食管癌晚期。

食管癌是世界范围内比较常见的恶性肿瘤,在我国恶性肿瘤中发病率排第三

位,死亡率排第四位。发病年龄多在50岁以上,男性高于女性。

烧心、泛酸、打嗝是一种常见的生理现象,许多人不太在意,认为是胃炎、食管反流等带来的“小毛病”。殊不知,这些“小毛病”也可能是大病的征兆。

食管癌早期症状多不明显,主要表现就是胸骨后不适、有烧灼感,中晚期则主要

表现吞咽食物时有哽噎难下之感,久则食之难下,或者食之即吐,身体渐渐消瘦。

食管癌的发生,与多种因素有关。如不良饮食习惯,长期食用霉变的食物、腌制熏烤之物,其中的毒素可直接刺激食管黏膜,久而久之形成癌变。再如吸烟饮酒,饮酒无度可损伤脾胃,并且长期吸烟饮酒直接刺激食道黏膜引起慢性炎症,导致

食管癌发病率升高。还与情志因素有关,思虑过度则气结伤脾,喜怒则伤肝,情志失调致气机郁滞,进而诱发本病。此外,年老体弱、久病失治均可使气血亏虚,食管失养,从而诱发本病。

因此,预防食管癌,要改变不良的生活习惯,戒烟限酒,保持良好的心态,同时定期体检,力争早发现、早诊断、早治疗。