

食管癌高发但早期不易发现,泰医附院专家—— 超过45岁,每年做次胃镜检查

食管癌是目前世界上最为常见的十种恶性肿瘤之一,每年有超过300000新发病例,这种疾病预后较差,五年生存率不到10%。早期诊断是目前提高食管癌患者生存率和治愈率的有效方法。该病目前在泰安地区发病率较高,不少患者深受这种疾病的折磨。泰山医学院附属医院消化内科主任医师、教授陈振华做客本期空中诊室,向大家讲解了如何早期发

现食管癌与彻底治疗,以及如何采取措施预防。

近日,泰城一名72岁的老年男子因为出现吞咽困难等症状,由家人带着来到泰山医学院附属医院消化内科门诊,找到了陈振华教授,经过询问病史以及症状表现,陈振华教授初步判定老人得的是食管癌。经过进一步检查,结果当真印证了陈振华教授的判断,老人已经到了食管癌晚期。

陈振华教授告诉记者,如今食管癌的发病率较高,特别是泰安地区,患者更是相对集中。坐诊时,他经常会接到像上述这名老人一样的患者,可惜的是,就诊为时已晚,即使积极治疗,效果也不会太好。

“食管癌的发病和很多因素有关,比如环境恶化、饮水水中缺乏某种元素等。”陈振华教授说,另外,生活习惯也是导致这

种疾病的主要原因,比如,喜欢吃过热、刺激性食物,吃粗糙食物过多等。此外,食管癌还有家族聚集性,有家族史的人比没家族史的人患病几率要高20%至30%。

虽然食管癌高发,但是早期食管癌发现的少。“食管癌早期没有特殊症状表现,因此患者本人很难及时发现。”陈振华教授说,等到患者有了症状表现后再就

医,常常已经到了晚期,几乎已经没有了治愈的可能。

“目前来看,定期体检是发现早期食管癌的主要方式之一,有家族史或者45岁以上的中老年人更应该引起重视。”陈振华教授建议上述高危人群,每年做一次胃镜或者钡餐检查,以发现早期微小病变,并及时采取措施治疗。

(路伟)



泰山医学院附属医院消化内科主任医师、教授陈振华。

陈振华,泰山医学院附属医院消化内科主任医师、教授。山东省第三届肝病专业委员会委员,泰安市消化专业委员会委员。

毕业于山东大学医学院。工作近三十年来,一直从事临床、教学、科研工作,对食管、胃、肠、肝、胆、胰、脾疾病的诊断有较深的造诣,对胃炎、消化性溃疡、溃疡性结肠炎和各种消化系统肿瘤的治疗经验丰富,对消化内科急、危、重症和疑难杂症的诊治有较高水平,对肝硬化的早期诊断和脂肪肝的防治有独特见解。精通电子消化内镜的操作且擅长多种内镜下治疗,对消化道出血、肿瘤、息肉及消化道异物等疾病的镜下治疗疗效显著。内镜下支架置入术治疗食管贲门良恶性狭窄和瘘及气囊扩张术治疗贲门失驰缓症两项技术达国内领先水平,并获国家教委科技进步三等奖,舒肠丸治疗溃疡性结肠炎基础与临床研究获泰安市科技进步二等奖。发表论文30余篇,参编著作3部。

专家门诊:星期四

电话:0538-6237418(门诊) 6237419(病房)6237532(胃镜室)

● 坐诊专家

早期食管癌 科学治疗能治愈

食管癌高发并且不易察觉,有症状表现后再去看病,往往已经到了晚期。泰山医学院附属医院消化内科主任医师、教授陈振华做客本期空中诊室,就如何治疗食管癌进行了讲解,同时,他还建议大家日常生活中养成良好的生活习惯,积极预防食管癌。

本报记者 路伟

1 早期发现并治疗食管癌,女子20年未犯病

食管癌的早期症状不明显,因此很多患者错过了最佳治疗时机。陈振华教授介绍,随着病情发展,食管癌患者会表现出胸部后不适、有烧灼感,嗓子有异物感,进食通过缓慢并有滞留的感觉;中晚期表现为进行性吞咽困难,起初无法进食硬质食品,病情稍严重后无法吃软质食品,到最后患者只能进食流质食品。

随着吞咽困难加重,还会出现进食后呕吐食物和粘液,咽下

疼痛。“早期食管癌不可怕,如果能尽早发现并诊断食管癌,通过科学的治疗,患者是可以痊愈的。”陈振华教授说。

20年前,一名中年女性通过体检发现食管黏膜有异常,随后找到了陈振华教授,经过3次胃镜加活检检查,确诊这名女子是食管癌早期病变,经过手术治疗后,至今健康的生活着。

“这名患者就是早期原位癌,治疗起来效果好,患者承受

的痛苦也小。”陈振华教授说,随着医疗技术的不断发展,如今在胃镜下就能切除早期黏膜病变,患者承受的痛苦更小了。

治疗中晚期食管癌,主要的方法就是手术、放疗和化疗,但是治愈已经不可能。“晚期食管癌治疗效果不够乐观,即使经手术治疗后5年存活率仍不高”陈振华教授说。

2 霉变食物能产生致癌物质,对食管伤害大

养成良好的生活习惯能让大家远离食管癌,这是陈振华教授的忠告。“很多人喜欢吃热的食物,并且吃饭速度还特别快,其实这都会对食管造成损伤。”陈振华教授说,日常饮食中,粗糙食物也会导致食管病变。

另外,经常食用腌制和变质

的食物是引起食管癌的常见原因之一,“特别是霉变的花生,有些中老年人不舍得扔掉,但是霉变花生中含有大量黄曲霉素,腌制食品中亚硝酸盐含量高,产生的亚硝胺多,这两种元素可诱发引发食管癌。”陈振华教授说。另外,如今方便食品充斥市场,但

是这些方便食品中含有大量食品添加剂,其中不乏亚硝酸盐,因此,家长应让孩子尽量少吃这些食品。

“日常生活中尽量少喝酒,吃饭时不要太快,如果出现消化系统疾病,应该积极进行治疗。”陈振华教授强调。

3 超声内镜检查消化道,结果更加精准

泰山医学院附属医院消化内科近年来,不断引进先进设备,更新治疗技术,为无数患者解除病痛,受到患者和家属的广泛好评。

有些年纪大的食管癌患者或者有其它原因不适合做手术的病人,消化内科则采取内镜直视下扩张与支架植入技术进行治疗。“从1998年起,我们就开展了这项技术,经过不断积累经验,目前已

经非常成熟。这项技术主要应用于不适合手术和手术后食管狭窄的患者身上,为他们解决了经口进食问题,减轻了他们的痛苦。”陈振华教授说,目前,这项技术在全国处于领先地位。

泰山医学院附属医院消化内科还引进了超声内镜,这一技术可以帮助判断消化道粘膜病变的深度和性质,让检查更加精细化,为下一步的治疗提供准确

指导,为患者的健康保驾护航。同时,肠镜、胃镜下息肉切除技术也已经非常成熟,可以让患者通过微创治疗就能祛除病变。

陈振华教授1985年毕业后一直在临床一线从事消化道疾病诊疗工作,熟练掌握了胃肠镜诊治和镜下治疗技术,已经成功为数万人做过胃肠镜检查和治疗,诊疗经验丰富,为许多患者解除了病痛。

泰山医学院附属医院 消化内科

泰山医学院附属医院消化内科技术力量雄厚,现有主任医师、教授3人,副主任医师、副教授2人,硕士研究生导师4人。博士1人,硕士10人。

自1976年童瑞田教授成立消化专业以来,科室艰苦创业,逐渐发展壮大为独立的消化内科,成为泰安市医学重点学科,泰山医学院硕士研究生培养点。

消化内科对消化系统常见病、多发病的诊断和治疗积累了丰富的经验,对各种肝病、慢性腹泻、慢性胃炎、消化性溃疡、消化道肿瘤的内科治疗形成了一定优势和特色,对消化系统疑难、危急重症的诊断和治疗具备较高水平,使病人得到高水平、低费用的治疗和优良的服务。

消化内科拥有先进的日本产Olympus260电子胃镜、电子十二指肠镜,电子结肠镜和胶囊内镜,可动态观察全消化道的微细病变,及时作出明确诊断。该科还有各种内镜治疗器械20余台(套),为各种内镜治疗提供了优良的设备条件。

消化内镜诊断治疗是消化内科的优势项目和特色。该科内镜直视扩张置管术治疗食管贲门吻合口狭窄和瘘,经国内专家鉴定为国内领先水平。在国内较早开展食管静脉曲张扎

术和硬化剂注射术,治疗肝硬化合并上消化道出血,止血效果立杆见影;成功开展了胰胆管疾病的内镜治疗——ERCP(内镜下逆行胆、胰管造影)技术,不用外科手术可取出胆管结石,对多种梗阻性黄疸也有很好疗效。内镜下粘膜切除术(EMR)、内镜粘膜下剥离术(ESD)、内镜粘膜下挖除术(ESE)治疗消化道局部黏膜病变和粘膜下病变疗效好、创伤小。电凝电切和微波治疗各种消化道息肉,操作简便无手术痛苦。各种消化道异物的内镜诊断直接准确,内镜治疗手到病除。内镜下注射化疗药物治疗消化道肿瘤取得较好疗效。钛夹和其它内镜止血方法治疗消化道出血可产生立即止血的神奇效果。通过精湛的内镜治疗技术,使许多消化系统疑难病症的治疗变得创伤轻、痛苦小、费用低,效果好,深受病人的欢迎。

消化内科临床教学水平高,科研成果丰硕,承担并完成多项省厅级科研课题,获省部级科技进步奖4项,厅局级科技进步奖4项,获国家专利12项,发表论文192篇。

电话:6230227(医生办公室) 6231506(护士站) 6237418(门诊) 6237532(胃镜室)

■ 科室简介