

食管癌多见于40岁以上男性,泰医附院专家—— 近期吞咽困难,尽快去医院检查

食管癌是常见的消化道肿瘤,全世界每年约有30万人死于食管癌。我国是世界上食管癌高发地区之一,每年平均病死约15万人。本期中空诊室,我们邀请到泰山医学院附属医院胸外科主任,主任医师、教授穆玉恕,他为我们讲解了食管癌发病原因、预防措施以及治疗

手段等。

“食管癌的发病年龄多在40岁以上,并且男性的发病率高于女性。”穆玉恕主任说,食管癌的典型症状是进行性咽下困难,首先咽下食物困难,随后半流质食物下咽困难,最后咽水和唾液也变得困难。

就泰安地区来说,有些患者因为惧怕这种疾病,所

以生病后不及时就诊,等到症状明显后才去就医,发现时已经到了晚期。而有些患者对食管癌了解充分,周边也有人患病后因为及时治疗恢复了身体,所以发现并治疗及时,恢复效果非常理想。

就食管癌的早期症状来说,穆玉恕主任表示,通常不是特别明显。“患者起初在吞

咽粗硬食物时可能会有不同程度的不适感,比如下咽食物时有哽噎感,胸骨后有烧灼样、针刺样或牵拉摩擦样疼痛。”穆玉恕主任说,食物通过食管时缓慢,并且还有停滞感或异物感。哽噎停滞感常通过吞口水后缓解消失。症状时轻时重,进展缓慢。

穆玉恕主任说,凡是40岁

以上中老年人,尤其是来自或生活在食管癌的高发地区的人,尤其是男性,如果近期出现吞咽困难,胸骨后疼痛或不适等一种或多种先兆症状时,不可掉以轻心,应及时就医食管脱落细胞学检查、X线钡餐检查、食管镜与活组织检查以便能够早期发现病情。

(路伟)



泰山医学院附属医院胸外科主任、主任医师、教授穆玉恕。

穆玉恕,泰山医学院附属医院胸外科主任,主任医师、教授。山东省医学会胸外科微创分会委员,泰安市胸心外科学会副主任委员,山东省“两好一满意”示范标兵,医院首届“优秀执业医师”。

专家门诊时间:星期二

电话:穆玉恕:18505387039 纪波:18605485967

张志辉:13793849372

◎ 坐诊专家

胸腔镜根治食管癌 效果好并发症也少

本报记者 路伟

泰山医学院附属医院胸外科在治疗食管癌方面,率先开展胸腔镜技术,已经为无数患者根治了这种疾病。该科主任穆玉恕做客本期空中诊室,他为我们讲解了如何预防和治疗食管癌。

1 胸腔镜根治食管癌,始终以病人为中心

对于食管癌的治疗,穆玉恕主任表示,一部分人认为食管癌切除术是大手术,需要剖胸切断肋骨,患者甚至丧失劳动力,存在很大的误解。

泰山医学院附属医院胸外科本着“以病人为中心”的理念,将国内外最新治疗技术及指南应用于临床,努力为病人提供最佳的治疗。自2010年开始在市内率先开展“胸腔镜食管癌根治术”,目前食管癌的治疗向“规范化”、“微创化”及“精准化”的方向发展,部分食管癌

手术病人采用微创手术治疗,不需要在病人体表“大动干戈”,且术后并发症少,生活质量更高,治疗效果也跟开胸手术无差别。

“食管癌的微创手术指的是利用电视腔镜的辅助,用微创器械进入体内进行操作,医生通过屏幕进行精细操作,从而准确切除食管病变、消化道重建、清扫淋巴结的一个手术过程,是通过胸腔镜游离食管、腹腔镜游离胃部、颈部食管胃吻合的食管癌根治术。”穆玉恕

主任说,这种手术能够达到三野淋巴结清扫,使手术更彻底,提高患者生存时间。

随着医学技术发展,腔镜下食道癌根治术,渐渐成为微创食道外科发展的方向,只需通过胸部及腹部的几个小孔,即能完成食道癌手术,“手术过程中,加起来不过10cm左右的切口,避免因开胸所造成的创伤,由此造成的手术后并发症,为肺功能不全、不能耐受开胸手术的食管癌病人争取了手术根治切除的机会。”穆玉恕主任说。

2 胸腔镜手术创伤小,术后并发症也少

穆玉恕主任说,与常规开胸手术相比,腔镜技术的优点是对胸部、腹部脏器的影响小,胸部作3-4个小切口,腹部作4-5个小口,保持了胸廓及腹腔的完整性,减轻术后疼痛,能有力地咳嗽,能减少呼吸道并发症。

“由于腔镜的放大效应及清晰的手术视野,更容易保护

重要的血管神经结构,对微细血管的辨认更容易,手术由于精细解剖,出血少,微创手术出血一般在100毫升左右,术中不用输血。”穆玉恕主任说。

病人手术后胸、腹部无开放切口,呼吸时胸腹部肌肉运动受影响非常小,更有益于手术后呼吸功能恢复,疼痛明显减轻,咳嗽有力,大大降低了手

术后肺部并发症。患者术后1-2天就可以下地活动,恢复快。

由于食管癌手术解剖复杂、难度大,因此胸腔镜下食管癌手术尚未得到广泛开展,胸腔镜及腹腔镜联合手术则难度更大。因为食管癌手术不仅涉及在胸部切除肿瘤及全部食管组织,还涉及到胃的游离以及消化道重建的问题。

泰山医学院附属医院 胸外科

科室简介

胸外科专业创建于1974年,为泰山医学院第一批硕士研究生培养点,在历任科室主任张秉钵教授、高松教授和现任主任穆玉恕教授等人的领导下,科室取得了快速、良好的发展,现为山东省医疗质量示范科室、泰安市医学重点学科。

科室有一支梯队建设合理、技术水平高的专业人才队伍。有主任医师、教授3人,副主任医师、副教授3人,医学硕士5人。每年诊治住院病人1200余例,常规手术300余例。

胸外科在食管癌、贲门癌、肺癌、肺大疱、自发性气胸以及纵隔、胸壁疾病和各类胸部创伤的诊断及治疗方面积累了丰富的临床经验,开展各种类型胸外科手术,均取得良好的疗效。诊治的病种包括气管及肺良、恶性肿瘤,食管癌及食管疾病,纵隔肿瘤,胸部外伤,胸壁及胸膜疾病,支气管扩张,脓胸,肺大疱,肺气肿,膈肌疾病等。

目前学发展方向主要为食管癌、贲门癌、肺癌的早期检测和微创治疗以及规范化手术治疗。在微创手术及胸腔镜治疗方面,2012年独立开展了胸腔镜杂交食管癌根治切除术、胸腔镜辅助小切口肺癌根治术、胸腔镜肺大疱切除术、胸腔镜辅助血胸清除+多发肋骨骨折切开复位爪形钛板内固定术及腋下小切口肺癌根治术等多种手术方式。开展了气管肿瘤切除术,右全肺切除术,肺癌袖式切除术,改良(Ivor Lewis)食管癌二野淋巴结清扫术、左胸左颈两切口中段食管癌根治术、食管癌切除胃代食管弓后胸顶吻合术、胰胰尾移入胸腔治疗残胃食管癌等难度较大的手术,均获得良好效果。

3 改掉进食快的毛病,可预防食管癌

至于如何预防食管癌,穆玉恕主任表示,应该注重健康饮食,保证各种营养的均衡摄入;戒烟限酒,尽量不吃偏硬、过烫和刺激性大的食物。“有些人进食速度快,这也是诱发食

管癌的原因,因此要改变这一习惯。”穆玉恕主任说,还应该定期做体检。

最后穆玉恕主任提醒,如出现不明原因的吞咽障碍,尤其是常喝烈酒而出现间歇性吞

咽困难,要谨防食管癌,及时到医院就诊。

穆主任建议,有肿瘤家族史及40岁以上的人群,每年要做一次胃镜体检,能够尽早发现早期食管癌。