



身体周刊



扫码看更多内容

A12-13

齐鲁晚报

2021年4月18日
星期日

医学、健康、服务、科普

“2021全国肿瘤防治宣传周”特别报道
(4月15日—21日)

结肠

恶性肿瘤

直肠黏膜

肠癌是来源于直肠黏膜的恶性肿瘤

腺瘤性息肉

80%—95%的肠癌从腺瘤性息肉发展而来

便血

腹痛

痢疾

痔

症状易与痢疾、痔疮相混淆

晚期

我有95%的生存率

早期

早发现、早诊断、早治疗极其重要

直肠指诊能直接发现约75%的直肠癌

粪便潜血检查

肠镜检查

45岁以上应每年进行一次粪便潜血检查

5至10年进行一次肠镜检查

超八成结直肠癌由腺瘤发展而来

肠镜检查能「救命」

齐鲁晚报·齐鲁壹点记者 秦聪聪

大肠腺瘤 就像一个不定时炸弹

“人到中年,10%—30%会长肠息肉,男女比例无明显差异,城市多于农村。近年数据显示,在年轻人当中检出率也在10%以上。”陈明介绍,肠息肉是肠黏膜局部增生形成的赘生物,通俗说,就是在大肠的内腔黏膜表面多出来的一块“肉”。结肠息肉按病理主要分为3种,包括腺瘤、非肿瘤性息肉和肠息肉病三种。虽然腺瘤是最常见的良性疾病,但也是公认的一种癌前病变。

研究认为,有80%—95%的大肠癌由大肠腺瘤演变而来。

“大肠腺瘤就像一个不定时炸弹,随着腺瘤增大,其癌变机会显著上升,也就是说,小的腺瘤恶变概率比较小。”陈明说,结直肠癌的发病机制目前还没完全明确,目前认为该肿瘤的发病主要与人们的生活方式、环境和饮食结构有关。也就是说,有部分是“吃”出来的。

“结直肠特别喜欢蔬菜和水果,如果长期吃高脂肪、高蛋白、低纤维类食物,其发生病变的概率就会增加。”陈明说,结肠息肉可以在结肠肠的各个部位生长,尤以左半结肠和直肠较为多发,发病率随年龄的增大而增高。

除此以外,目前研究已确立的危险因素有结直肠癌家族史、炎症性肠病、肥胖、吸烟、大量饮酒等。服用阿司匹林,增加纤维、全谷物、乳制品的摄入,保持良好的生活方式,进行合理的体育锻炼是预防结直肠癌的重要因素。

小腺瘤恶变为癌 至少需5年时间

陈明指出,在我国,大肠癌发现时多数病人处于中晚期,需要手术、放疗化疗等治疗,结直肠癌又是一个最容易预防、容易治愈的癌



本期达医:陈明

不久前,在世卫组织国际癌症研究机构发布的2020年全球最新癌症负担数据中,结直肠癌的发病率为10%,位居第三位。我国结直肠癌的发病率也日渐增高,已跃居城市恶性肿瘤发病率第2位,死亡率第4位,农村地区位于恶性肿瘤发病率和死亡率5位。

山东第一医科大学附属肿瘤医院内镜中心主任医师陈明介绍,超过80%的结直肠癌由结直肠腺瘤发展而来,在这个“不定时炸弹”癌变的过程中,肠镜是能够早发现早治疗的关键。

症。实现这一理想化现实的前提,就是及时发现并切除腺瘤性息肉。

“它的生长极其缓慢,从一个小腺瘤恶变为癌,需要最少5年时间,如果我们在这5年时间内找到并切除它,就可以了。”陈明说,肠镜就是发现腺瘤的一大利器。

古代原始的内镜最早是希波克拉底用于窥视深部器官的肛门镜。1806年,德国人制造了一种以蜡烛为光源和一系列镜片组成的器具,用于观察动物的膀胱和直肠内部结构,经过一个多世纪发展,消化内镜经历了硬式内镜,半可屈式内镜,纤维内镜及电子内镜和超声内镜的四代变革,从单纯诊断的初级阶段,进入融诊断治疗于一体的微创介入技术的高级阶段。

“肠镜检查是目前发现肠道肿瘤及癌前病变最简便、最安全、最有效的方法。”陈明说,我国癌症筛查,建议在40岁以后做一次肠镜检查,高危人群可以提前5年甚至10年。一旦发现息肉,及时在内镜下切除,并遵医嘱定期复查。

如果有结直肠癌的高危因素,如家族性结肠癌或息肉病,则要提前进行肠镜检查。

如果出现大便带血、排便习惯改变,比如大便变细、脓血便等,这时就要抓紧时间去医院就诊,不要自己诊断为痔疮,或不好意思去医院检查,而耽误病情。

无痛肠镜在“睡梦”中即可完成

陈明介绍,肠镜是一个细长可弯曲的仪器,它通过肛门插入逆行向上,通过反复内镜旋转、取直、缩短、充气与吸气等操作,肠镜镜端经过九曲十八弯的直肠与结肠,送达盲肠,并争取进入小肠末端,然后缓慢退镜对肠腔进行细致观察。镜子前端有个很亮的光源和清晰的摄像头,可清楚观察整个肠腔。

因为肠镜检查是一种侵入性检查方式,肠镜在通过整个结肠时,难免会有牵扯导致的不适或疼痛,而且操作过程中需要向结肠充气,会带来腹胀的感觉,因此很多人畏惧这种检查。不过,近年来,随着麻醉药品和医疗监护技术的进步,出现了无痛肠镜。

“无痛肠镜就是在检查前经静脉注射一种起效快、有效时间短、作用确切的麻醉药物,使患者在数秒钟内入睡,完成全部检查后即能苏醒,检查过程中不会有任何不适和痛苦感觉,因此受到越来越多患者的喜爱。”陈明说。

“肠镜检查的成败,肠道的清洁度是关键因素之一。”陈明说,在肠镜检查前1天,就要开始进食少渣饮食,也就是少吃水果蔬菜,检查当天上午空腹,服用导泻剂清洁肠道。如未发现病变及未进行治疗,受检者检查完毕即可正常活动和进食。

当然,肠镜不仅是一种检查手段,还是一种治疗手段。对于原因不明的下消化道出血、肠梗阻等,大肠息肉和早期癌也可以在内镜下摘除或切除治疗。



扫码看直播

癌Ai不孤单

肿瘤手术切除,对于早、中期癌症是首选治疗方式,更是治愈早期癌症的基础。对接受乳腺癌改良根治手术的患者来说,术后该如何护理?

齐鲁晚报·齐鲁壹点记者 韩虹丽

注意伤口护理 阶段式锻炼

乳腺癌改良根治术创面较大,由于伤口并没有完全愈合,更应该精细呵护。

“首先,术后应注意局部制动,避免剧烈运动或活动,否则,会导致伤口裂开或者创面积血、积液等并发症。其次,要注意观察皮瓣的血运,以及有没有出现红肿、脓性分泌物等感染现象。最后,应当遵照医嘱,及时关注病理检查结果以及疾病分期,并进行乳腺癌的相关综合治疗,包括必要时术后的放化疗、内分泌治疗、靶向治疗等。”山东省肿瘤医院胸部放疗三病区主治医师邹兵说。

除了出院后注意伤口护理,保持伤口清洁、定期消毒等,引流管的护理与患肢功能锻炼也是很重要的。

“术后放置胶管引流利于伤口愈合。要注意引流管及引流瓶应妥善处置,避免脱落。保持负压,引流通畅。连续两天每瓶引流量少于10ml时可拔除。”邹兵说,乳腺癌术后患肢功能锻炼也可分为三个阶段。

拔管前,可以运用腹式呼吸,吸气时把腹部鼓起,呼气时把腹部缩回,可以扩大肺活量,改善心肺功能,减少深呼吸,减轻胸部伤口疼痛。

拔除引流管后至拆线前,以手指、手腕、肘关节为主运动,如握球、屈肘、旋腕、划肘,上举摸摸耳、肩膀或梳梳头;注意力度缓慢均匀,可以促进上肢血液循环,防止或减轻手臂的暂时性肿胀。

拆线后,可以逐渐以肩关节为中心,做向前、向后旋转运动及适当的交叉外展、小鸟展翅等运动,以促进上肢血液循环,增加肩关节活动度。

预防水肿 这些事要避免

对于进行了腋窝淋巴结清扫的患者,可能会由于淋巴液回流障碍引起淋巴水肿。除了术后护理,患肢水肿也成为很多乳腺癌改良根治术患者最头疼的事。

如何预防乳腺癌术后患肢水肿问题?邹兵也给出了几条建议。

“首先,避免做增加患肢阻力的剧烈且重复性运动,如擦洗或推拉。不能针灸,不在循环不良患肢抽血和注射,也要避免患肢测量血压,如果双侧上肢淋巴水肿,可在下肢测量血压。”邹兵说,生活中也应多加小心,如不戴过紧的项链,不在患肢戴手镯,淋浴或洗碗时应避免温度过高,避免桑拿或热浴,患肢皮肤褶皱处和手指间隙要保持清洁干燥,不要让患肢过度疲劳,可适当抬高肢体。

“若发现手臂变红、异常变硬或水肿严重,出现任何感染症状,如皮疹、瘙痒、发红、疼痛、皮温增高或发热,都要及时就诊。”邹兵说。



更多肿瘤资讯请扫码关注微信公众号“癌Ai不孤单”