大肠癌发病率仅次于肺癌

年过四十阻断肠癌有两大法宝

天津市人民医院(南开大学第一附属医院)副院长秦海日前就人们关心的大肠癌防治问题接受了记者采访。秦海表示,大肠癌是近年来增速最快的消化系统恶性肿瘤,是全球第三大常见癌症,现已成为发病率仅次于肺癌的恶性肿瘤,且年轻化趋势明显。

秦海提醒市民,大肠癌早期发现、早期治疗,5年生存率超过90%。由于大肠癌发病机制复杂、早期症状隐匿,目前国内外普遍认同40岁以后主动筛查、重视息肉是大肠癌早防、早诊、早治的两大法宝。本市对40岁至74岁居民实施大肠癌筛查,初筛为高危人群的一定要重视两件事:一是按要求接受肠镜检查,二是发现息肉必须遵医嘱切除或持续监测。肠镜检查主要是为了筛查和诊断结直肠病变,即便不参与筛查项目,也建议普通人40岁以后就要接受一次肠镜检查,最晚不能晚于45岁,而有便血、排便习惯改变、原因不明的腹痛和消瘦等报警症状,或有肠癌/息肉家族史、炎症性肠病等高危因素,则需要更早、更密切地检查。

法宝一:
大肠癌筛查锁定高危人群 积极肠镜检查不留隐患

秦海说,普通人群主动接受大肠癌筛查是大肠癌防治的第一个法宝。大肠癌作为本市高发消化道恶性肿瘤,具备隐匿性强、早期无症状、中晚期预后差的特点,对适龄人群进行筛查是大肠癌早发现、早诊断、早治疗以及降低该病发病率、死亡率、减轻就医负担最有效的防控手段。目前,本市三级大肠癌防治网络已初步形成。各基层机构负责初筛工作,肠镜检查定点医疗机构负责复筛,天津市人民医院等大型医疗机构负责明确诊断、手术治疗、康复指导等诊疗任务,搭建起集"预防、诊治、康复"三位一体良性循环机制的防治体系,形成了一套切实有效、科学可行的常见癌症高危人群筛查运行和公共卫生服务项目管理模式。

大肠癌筛查项目作为本市基本公共卫生服务项目,2012年5月启动,以3年为一周期,在全市40到74岁人群中开展大肠癌筛查。截至2025年底,已有877.1万适龄人群接受了大肠癌高危因素问卷调查,便潜血检查 681.6万,筛查出高危人群37.5万,发现进展期腺瘤(大肠癌癌前病变)患者14811例,肠道息肉患者83725例,早期癌1462例,早诊率78.9%,治疗率87.2%。

本市大肠癌筛查流程是各社区卫生服务中心(乡镇卫生院)负责组织辖区内目标人群的问卷调查及免疫法便潜血实验室检查。调查问卷包括居民基本信息、肠道疾病史、大肠癌家族史等,筛查出的高危人群,持社区医生发放的"建议参加全结肠镜检查通知书",到肠镜定点医院接受肠镜检查以明确诊断。大肠癌筛查高危人群标准如下:一级亲属患大肠癌史,本人有癌症史或肠息肉史,同时具有以下两项及两项以上者:慢性便秘、慢性腹泻、黏液血便、不良生活事件史(如离婚、近亲属死亡等)、慢性阑尾炎或阑尾切除史、慢性胆囊炎或胆结石史,便潜血检查阳性。目前,全市16个区已经设置了47家医院作为全结肠镜检查定点机构。

秦海认为需要特别重视的是,在37.5万高危人群中约六成因为各种原因没有接受肠镜检查,他们当中隐藏着大肠癌和癌前病变病人。"设立在天津市人民医院的天津市大肠癌筛查项目办公室每年投入大量人力,对历年发现的高危人群进行回访,动员他们接受肠镜检查,希望通过我们反复的动员工作,尽可能降低大肠癌的发病和死亡风险。另外,项目办还在天津市人民医院肛肠外科诊区建立了'大肠癌筛查门诊',没能在社区参加初筛的适龄居民,可以到该门诊补筛。"秦海说。



法宝二:
重视息肉消灭肠癌萌芽 遵医嘱治疗持续复诊

"70%的大肠癌是由肠息肉发展而来,而从息肉演变为肠癌有5年至10年时间,对初筛高危人群进行肠镜检查,及时发现并处理高风险肠息肉,是阻断肠癌发生的又一法宝,这无异于将肠癌隐患消除在萌芽阶段。"秦海说。

肠息肉是肠管黏膜表面凸起的赘生物总称,通常随着年龄的增长,肠黏膜发生息肉的几率也会增加,息肉的数量也会增多,70岁以上的老人约有50%会发生肠息肉。从息肉到进展期结直肠癌,时间跨度可达5年至10年。最初,患者都没有症状,只能通过体检筛查发现肠息肉。如果肠息肉超过10毫米,患者可能有便秘、腹泻、腹痛、大便潜血、消瘦、贫血等症状。发现息肉后,医生会根据其大小、形态、病理结果类型来决定治疗方式。

从病理学上看,肠息肉可分为炎性息肉、增生性息肉和腺瘤性息肉三种。其中腺瘤与大肠癌关系最密切,目前认为90%左右的腺瘤性息肉会癌变,且腺瘤越大,癌变的可能性也越大。我国至少25%的男性和15%的女性,接受肠镜筛查时会发现腺瘤性息肉;60岁以上的老年人中,腺瘤性息肉的发病率可达40%。腺瘤性息肉不论大小都建议切除。对于病理检查有锯齿状病变,或含有绒毛成分,高度怀疑癌变可能,一定要切除。

因此,医学专家普遍认为,高危人群肠镜检查最重要的目的是筛查肠息肉。及时切除腺瘤等危险度高的肠息肉,同时定期对其他类型的肠息肉进行肠镜监测,能预防和早期治愈70%至90%的肠癌。秦海还提醒市民,肠息肉具有易复发的特点,因此息肉切除也并不等于解除了癌变警报。建议患者术后3个月至半年或一年一定要按照医生要求进行复查,此后也应定期进行肠镜检查。

另外,一些大肠癌高危人群还需要更早更频繁地接受肠镜检查。《中国癌症整合诊治指南》指出,有结直肠腺瘤病史、结直肠癌家族史和炎性肠病的筛查对象有2个以上亲属确诊大肠癌或进展期腺瘤,建议从40岁开始或比家族中最早确诊大肠癌的年龄提前10年开始,每5年进行1次肠镜检查。家族性腺瘤性息肉病患者50岁时几乎100%发生一处或多处癌变,家族成员需进行分子筛查、基因检测,10岁至12岁需每年进行一次肠镜检查。林奇(Lynch)综合征家系中携带致病突变者,建议20岁至25岁开始肠镜检查,每两年1次,直到40岁,然后每年1次肠镜检查。50岁至74岁的一般人群推荐每5年至10年循环进行1次肠镜检查。

赵津 (据《天津日报》)

乳头溢液别忽视 尤其是出现这些情况

刘女士近期因乳头溢液就诊,溢出液体呈血性。经进一步检查后,她被确诊为乳腺癌。其实,刘女士发现这种情况已经半年多了,但此前一直没有引起她的重视。

乳头溢液是乳腺疾病中较为常见的症状,病因并不完全相同,既可能与生理变化、良性乳腺疾病有关,也可能提示乳腺恶性肿瘤。如果出现单侧、单孔、自发性,尤其是血性乳头溢液,应及时就医检查,不宜拖延。

哪些乳头溢液需要提高警惕

单侧、单孔、自发性溢液。一侧乳房的单个乳管出现自发性乳头溢液,需要引起重视。这类情况与双侧、多孔、受挤压后出现的乳头溢液相比,更需要进一步查找病因。

血性或血液混杂的溢液。血性乳头溢液可能与乳管内病变有关,包括导管内乳头状瘤等良性疾病,也可能与乳腺恶性肿瘤相关。因此,出现血性溢液时应及时进行专科检查。需要注意的是,乳头溢液的颜色不能单独作为判断良恶性的依据。清亮、乳白、黄色、褐色等不同颜色的溢液,都需要结合是否自发、单侧单孔以及是否伴随其他症状等综合判断。

中老年女性出现新的乳头溢液。乳腺癌的发病风险随年龄增长而增加。因此,中老年女性,尤其是绝经后女性,如果新出现乳头溢液,应及时查明原因,不能仅凭经验认为是"乳腺增生"或炎症。

同时伴有其他乳房异常。如果乳头溢液同时伴有乳房肿块、乳头或乳晕异常改变、乳房皮肤凹陷或橘皮样改变、腋窝淋巴结肿大等情况,应尽快到乳腺专科就诊。

为什么不能忽视乳头溢液

部分乳腺疾病,尤其是一些乳管内病变,早期可能以乳头溢液为主要表现,而乳房肿块并不一定明显。及时就医并进行针对性检查,有助于明确病因。

当然,出现乳头溢液也不意味着一定患有乳腺癌。临床上,许多乳头溢液与良性病变或其他非恶性原因有关,对于具有可疑特征的乳头溢液,不能仅凭症状自行判断。

出现乳头溢液该怎么做

不要反复挤压乳头。反复刺激可能使原本并非自发性的溢液持续出现,也可能干扰医生对病情的判断。

及时到乳腺专科就诊。医生会结合病史、体格检查及影像学检查综合判断,常用检查包括乳腺超声、钼靶检查等,必要时可进一步进行乳腺MRI、乳管相关检查或病理检查。不同检查各有适应证,需要根据具体情况选择。

必要时进行病理检查。对于可疑病变,医生可能建议穿刺活检或其他方式获取病理学诊断。病理检查是明确乳腺病变性质的重要依据。

不要因为没有疼痛或没有明显肿块而拖延就医。乳头溢液的病因较多,是否需要治疗以及如何治疗,需要在明确原因后决定。

乳头溢液本身并不等同于乳腺癌,但它可能是乳腺疾病发出的信号。特别是中老年女性出现新的单侧、单孔、自发性或血性乳头溢液时,更应提高警惕,及时就医查明原因。

天津市北辰区中医医院
甲乳胸外科副主任医师 李彦宁

动则有益 贵在坚持

每周150分钟中等强度运动 健康获益多

全民健身热持续升温。天津市医疗运动处方质量管理办公室主任、天津医院普通内科杨晓巍主任医师表示,随着现代社会生产方式和生活方式的变化,大众普遍存在身体活动不足的健康风险,世界卫生组织已将身体活动不足认定为全球第四大死亡风险因素,该风险危害程度仅次于高血压、烟草使用和高血糖。而有规律的身体活动可以减少患冠心病、卒中、2型糖尿病、高血压、结肠癌、乳腺癌和抑郁症的风险。

杨晓巍说,全面的身体活动包括专门锻炼,如跑步、游泳、跳绳,也包括日常生活活动,如骑自行车上下班、饭后步行、室内清洁卫生。依据能量代谢分类,则包括有氧、耐力、无氧、抗阻力、柔韧等活动类型。美国运动医学会初级体力活动建议:所有18岁至65岁的健康成年人至少需要每天30分钟,每周5天中等强度的有氧运动,或每天20分钟较大强度活动,每周3天。建议进行中等强度和较大强度相结合的运动。30分钟中等强度有氧运动可分多次进行,但每次至少持续10分钟。每个成年人应该每周至少2天进行维持或增加肌肉力量和耐力的运动。

中等强度身体活动是用力但不吃力的活动,如一般成年人中速步行(4千米/小时)到快走(7千米/小时)、慢速(10千米/小时)到较快速(16千米/小时)骑行等,心率在最大心率的55%至80%范围,最大心率=220-年龄(岁)。如用讲话判断,中等强度活动时可以说出完整的句子,但唱歌困难。每次身体活动持续时间根据个人的情况安排,可长可短,总的目标以每周为单位,累计达到每周150分钟中等强度或75分钟高强度身体活动都具有促进健康的显著效益;每周300分钟中等强度或150分钟高强度身体活动,可以获得更多健康收益。活动频率不强求每天都有中等强度或高强度有氧耐力活动,但鼓励每天有步行、骑自行车等活动。肌肉力量的锻炼推荐每周2次至3次。有条件和能力者,每周可以进行1次至2次强度较大、时间较长的运动锻炼,如足球、篮球、快跑、游泳、登山等。

杨晓巍说,身体活动原则是动则有益、多动更好、适度量力、贵在坚持。平时缺乏运动者,改变静态生活方式很重要。日常活动(出行、家务、工作、休闲等)无论时间长短、强度高低,动比不动好,均有益身心。多动是指在原来身体活动水平的基础上,适度、量力地增加活动的时间、频率或强度。如感觉疲劳、不适,就要适度减量。坚持锻炼可以使身体活动更安全,降低发生运动伤害的风险。她特别提醒,运动前风险评估很重要,特别是患心血管、代谢或肾脏疾病的人群,要在医生指导下运动。 通讯员 鞠超

重启抗炎开关 调控自身免疫平衡

医大总医院完成一例迷走神经电刺激植入式治疗

近日,天津医科大学总医院(简称医大总医院)风湿免疫科联合神经外科为一位难治性类风湿关节炎患者成功实施了迷走神经电刺激(VNS)植入式治疗。该技术是神经调控技术在自身免疫性疾病中的积极探索,为难治性类风湿患者提供了新的治疗选择。据了解,目前该项目是国内首个注册的植入式迷走神经电刺激治疗类风湿关节炎的临床研究。

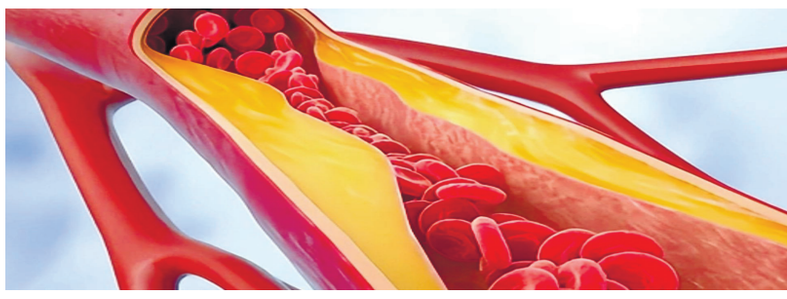
据介绍,类风湿关节炎是一种慢性进行性的自身免疫性疾病。若不及时控制,炎症会持续破坏关节,出现尺偏、天鹅颈、纽扣花等关节畸形,导致患者残疾丧失生活自理能力。炎症还可累及全身多个器官,引发心血管、呼吸、血液等多系统病变,导致严重后果。绝大多数患者被长期的慢性疼痛和疲劳折磨,严重影响生活质量与社会功能。尽管近年来生物制剂、靶向药物等不断发展,但仍有不少患者病情难以控制,部分患者还会因药物不耐受或存在禁忌而无法继续治疗。

VNS作为创新的神经调节治疗方式,通过调节免疫反应,减轻炎症,助力类风湿关节炎患者更好地控制疾病进展。迷走神经是连接大脑与免疫系统的"信息高速公路",是人体自带的"抗炎开关",通过"炎症反射"调控免疫反应,维持炎症与免疫的平衡。在类风湿关节炎患者中,迷走神经功能出现问题,炎症反射失衡,炎症因子持续升高。VNS治疗重新激活迷走神经抗炎通路调节免疫平衡,能显著改善患者症状和功能。此次接受治疗的是一位49岁女性,多年来,她先后接受传统抗风湿药物、生物制剂及小分子靶向药等治疗,但病情始终控制不佳,一年前发生脑梗后停用了全部治疗。在医大总医院多学科团队充分评估后,患者接受了VNS治疗。令人振奋的是,在研究方案规定的观察阶段内,患者未应用任何抗风湿药物,仅接受VNS治疗,关节疼痛和肿胀明显缓解,炎症指标恢复正常,疾病活动度达到临床缓解。该治疗为疗效不佳、无法耐受药物治疗/对药物治疗存在禁忌的难治性类风湿关节炎患者带来了新的希望。

通讯员 刘洋 陈静雯

二氧化碳替代碘造影剂开通闭塞动脉

为特殊患者开辟血管治疗新选择



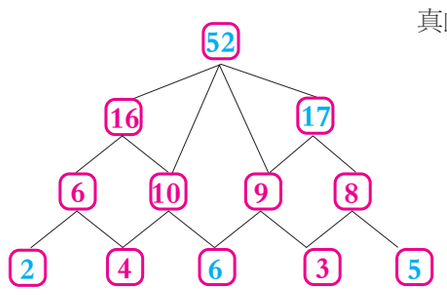
近日,本市第一中心医院血管外科成功为两名肾功能不全患者实施了二氧化碳造影下外周动脉腔内重建手术。手术全程采用高纯度二氧化碳气体进行血管造影,实现了"零碘造影剂"血管腔内治疗。

63岁的张大爷是因为足部溃疡两个月就诊,被诊断为下肢动脉硬化闭塞症。张大爷8年前做过肾移植手术,肌酐一直偏高,属于碘造影剂高危人群。另一位病人是53岁的包先生,高血压合并肾功能不全多年,近期发现右肾动脉重度狭窄导致血压难以控制。经过严格评估,血管外科主任杨森团队决定不使用传统碘造影剂为两人实施血管腔内手术。术中采用二氧化碳造影全程引导,成功为张大爷实施了下肢动脉腔内重建手术,为包先生的右肾动脉予以球囊扩张并置入了肾动脉支架,支架置入后造影显示肾动脉血流通畅。

据介绍,目前临床多采用碘造影剂进行血管造影,但肾功能不全、碘过敏等患者存在使用禁忌,限制了他们通过常规碘造影接受血管腔内治疗。二氧化碳造影通过注入高纯度二氧化碳气体,观察气体流动显示血管结构。二氧化碳在人体内无残留、无肝肾毒性、无致敏性,可满足下肢动脉、肾动脉、腔静脉等多种外周血管病变的显影需求,为碘造影剂不耐受患者提供了一种新的造影选择。 通讯员 孙颖 郝文静

休闲版IQ乐园答案

算一算



比对指纹

真凶已锁定:D 爱德华·哈宾杰



选择题

1.A
2.B
2.A

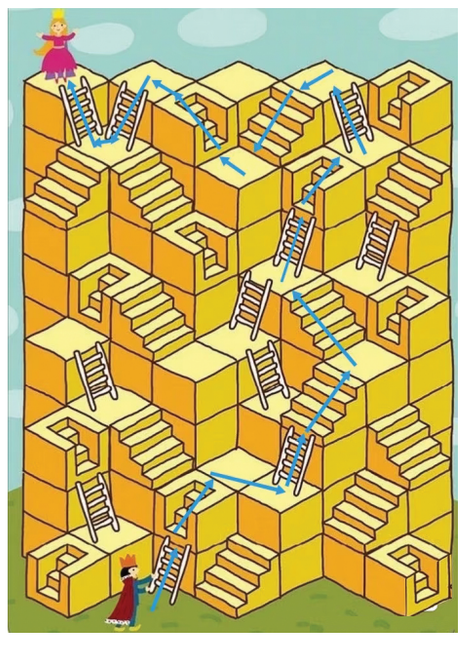
判断题

1. "令堂"是对对方父亲的尊称。 (错误)
(令堂是母亲,令尊才是父亲)

2."但愿人长久,千里共婵娟"出自李白。 (错误)
(苏轼《水调歌头》)

3."初唐四杰"是王勃、杨炯、卢照邻、骆宾王。 (正确)

迷宫



(休闲版IQ乐园题目见今日8版)