

长期抽烟喝酒 小心肠道“懒癌”

医生提醒,五类人群应及时进行肠镜检查



晨报记者 曾昊然
通讯员 陈百胜 洪于蕙 钟怡

随着生活水平和健康意识的提升,越来越多的人会进行定期体检。近日,记者走访了解到,不少市民将胃肠镜检查纳入到体检项目中,而“息肉”检出率处于一个相对较高的水平。医生提醒,肠道息肉是肠道黏膜上隆起性的病变,通俗地说是长在肠管内的“肉疙瘩”,虽是良性疾病,但也是一种重要的癌前病变,早期防治息肉对预防结直肠癌至关重要。

发现肠息肉 早查早治很重要

今年58岁的陈先生,因长期抽烟喝酒加上饮食不规律,近半年来总是大便不成形并伴有便血。于是,他来到复旦中山厦门医院内镜中心进行无痛肠镜检查,发现其乙状结肠处有直径2cm的粗蒂息肉。为防止息肉增大和癌变,内镜中心及时为其进行“内镜黏膜下剥离术(ESD)”。



扫码关注“复旦中山厦门医院”公众号,“上海医院”就在您身边



——复旦中山厦门医院综合内镜治疗平台顾问姚礼庆教授(右)指导内镜中心陈百胜医师(左)为患者实施手术。

据悉,ESD能一次性完整切除目标范围内的病变组织,从而得到准确的病理诊断,大大降低治疗后的局部复发率;但其操作难度相对较大,由于肠道的蠕动、黏膜皱襞的存在、肠腔的扭曲、肠管走向变异度大、位置不固定、有伸缩性等,在肠腔内精确操作电刀较困难;在黏膜下层操作时,任何失误和意外都会切断肌层,甚至可能导致穿孔;加上结肠镜在通过乙状结肠和横结肠时,易形成攀,因此对医生的技术要求较高。

在该院综合内镜治疗平台顾问姚礼庆教授的指导下,内镜中心陈百胜医师仅用了半小时,就成功切除了陈先生的肠道息肉,术后病理结果提示其为“管状腺瘤伴有局部癌变”。得益于

及时的发现和治疗,陈先生无需进一步进行结肠切除或放化疗,目前恢复良好,未见复发迹象。

“结肠息肉与结肠癌关系密切,目前公认的腺瘤-癌发展途径是结直肠癌发病的主要途径之一;但从癌前病变进展到癌一般需要5-10年的时间,为早期诊断和临床干预留下了充足的时间,因此结直肠癌也被称为‘懒癌’。”姚礼庆教授告诉记者,一旦检查发现肠息肉,切不要掉以轻心,特别是年轻人,应尽早专业医生的指导下进行息肉切除。

不用开刀 结肠息肉可在内镜下切除

发现肠息肉后选择何种方式进行切除,不少人对此有所顾

虑。姚礼庆教授介绍,内镜治疗是目前结直肠息肉和早癌的一线治疗方案,其主要目标是整块切除病变并获得完整病理标本,相较于外科手术,具有操作时间短、创伤小的优势。对于直径小于2cm的良性息肉,通常在肠镜下切除后,送病理检验;对于直径大于2cm的息肉,恶变可能性大,通常先在肠镜下取部分组织后,做病理检验,如病理结果没有深度癌变的,早期可以在内镜下进行切除。

据了解,在实际操作中,医生将根据病变的大小、形态、浸润深度等因素,选择不同的内镜切除方法,主要包括活钳息肉切除术、圈套息肉切除术、内镜下黏膜切除术(EMR)、内镜黏膜下剥离术(ESD)等。

健康小贴士

专家提醒,以下五类重点人群要及时接受肠镜检查,做好早期预防:

- 1.有肠道恶性肿瘤家族史;
- 2.有不良生活习惯,如抽烟、喝酒、高盐、高脂、少纤维饮食;
- 3.有肠息肉、溃疡性结肠炎、克罗恩病等结肠慢性病变;
- 4.有肠道不适症状,如腹痛、便血、大便习惯改变、不明原因贫血等;
- 5.年龄45岁以上的无症状人群,建议做第一次肠镜。

相关链接

高超内镜技术落地

复旦大学附属中山医院内镜技术领先,在国际上建立消化内镜“中山标准”。复旦中山厦门医院内镜中心在“大国工匠”、上海总部主任周平红教授,顾问姚礼庆教授指导和支持下,在执行主任陈巍峰带领下,消化内镜年诊疗量超31000例、年三四级手术量2200余例,ESD(内镜黏膜下剥离术)、POEM(经口内镜下肌切开术)、STER(内镜经黏膜下隧道肿瘤切除术)、PEG(经皮内镜下胃造瘘术)及ERCP(经内镜逆行胰胆管造影术)等多项领先技术都在厦成熟开展。

公益广告



健康文明铭于心 低碳环保践于行

设计/陈燕华

中共厦门市委文明办 海西晨报社(宣)