

结直肠癌咋防治?

——访聊城市人民医院胃肠外科副主任杨成刚

文/图 岳殿举

结直肠癌是一种常见的严重危害人类健康的消化系统恶性肿瘤。随着人们生活水平的提高,生活方式及饮食结构的改变,鸡鸭鱼肉等高热量、高脂肪、高蛋白食物摄入增多,结直肠癌高发问题越来越突出。近年来,结直肠癌发病率和死亡率在世界范围内均呈现迅猛上升趋势。2020年全国癌症统计报告显示,我国结直肠癌发病率和死亡率在全部恶性肿瘤中分别位居第2位和第5位,城市高于农村,且多数患者在确诊时已属于中晚期。因此,提前预防、及早发现、及时治疗结直肠癌极为重要。近日,笔者就如何预防、治疗结直肠癌采访了聊城市人民医院胃肠外科副主任杨成刚。

结直肠癌有啥症状

“结直肠是结肠和直肠的统称,总体分为右半结肠(盲肠、升结肠、横结肠右侧)、左半结肠(横结肠左侧、降结肠和乙状结肠)和直肠。”杨成刚说。

肿瘤部位不同,患者的表现也会有差异。右半结肠癌患者表现为肿瘤破溃出血导致大便发黑,出血和营养不良会造成患者贫血。所以,不明原因的贫血是我们需要警惕的要点。右半结肠癌症状较隐蔽,不能及时发现,有的患者可

以摸到右腹部有包块。而对于左半结肠癌患者来说,由于左半结肠比右半结肠细,且左半结肠内的大便含水量较低,所以肿瘤生长早期,患者即出现排便困难、粪便带血、粪便带黏液和肠梗阻等症状。

杨成刚表示,两者的特点决定了左半结肠癌较右半结肠癌早期检出率高。而直肠癌的症状较明显,表现为便血、大便次数多、排便有不尽感等,便血最为常见,占直肠癌症状的80%。

如何鉴别直肠癌和痔疮

“我经常会遇到便血患者前来就诊,他们十分焦虑,担心自己患了直肠癌。”杨成刚表示,需要特别指出的是,直肠癌引起的便血和痔疮引起的便血是有区别的,不要輕易地认为自己大便带血是痔疮引起的,也没必要因为便血,就担心自己患了直肠癌。

肠癌的出血一般是肠腔内的肿瘤慢性破溃出血,血混在大便中,是暗红的,而且肿瘤破溃面会继续感染,造成炎性渗出物增多,出现黏液。而痔疮的形成是肛门的血管曲张导致的,由于痔血管团离肛门很近,患者屏气用力解大便时,肛门括约肌收缩挤压引起血管团破裂,导致滴血甚至喷血。便后,肛门括约肌反射性收缩,导致再次滴血,血和大便分别排出。

“概括来说,直肠癌便血的特点是有黏液、暗红,便、血混合,而痔疮出血的特点是滴或喷鲜血,便、血分离。”杨成刚说。

结直肠癌咋预防

杨成刚表示,导致结直肠癌的因素大致有饮食因素、遗传因素、结直肠息肉、慢性炎症刺激等几方面,针对不同的致病原因可以采取相应的预防措施。

饮食方面,高脂肪饮食可明显增加大肠内中性胆固醇和胆酸的浓度,两者具有与致癌物多环芳烃相似的立体结构,其降解产物也有致癌或辅助致癌的作用。因此,应当注意调整饮食结构,减少脂肪、蛋白高能量摄入,多食用水果、蔬菜和膳食纤维。同时,积极锻炼身体、避免肥胖也能起到预防结直肠癌的作用。

遗传方面,有结直肠癌家族病史的人,患结直肠癌的危险性比普通人群高2—6倍,15%的结直肠癌患者有明确的家族病史。因此,有结直肠癌家族病史的人,要定期进行结肠镜检查,做到早发现。

数据显示,有结直肠息肉者结直肠癌发病率高出无结直肠息肉者约5倍。遗传家族性息肉病与结直肠癌的关系密切,其中80%以上的患者在50岁以后可能发展成为结直肠癌。因此,有结直肠息肉者应该尽早积极进行电切治疗,并定期复查。

由于慢性炎症可致肠黏膜渗出、水肿,反复的破坏及修复过程可致纤维组织增生、上皮细胞间变,形成多发性息肉和慢性肉芽肿,进而发生癌变。因此,慢性细菌性痢疾、慢性



杨成刚(左)查看患者病情

阿米巴肠病以及克罗恩病患者患结直肠癌的可能性要比同龄对照人群大,溃疡性结肠炎的结直肠癌发生率高于正常人群5—10倍。这部分人群应积极治疗溃疡性结肠炎等原发疾病,减少炎症刺激,降低结直肠癌发病率。

结直肠癌的筛查方法有哪些

“肿瘤筛查是提高结直肠癌早诊率的有效途径,而早期诊断、早期治疗又是改善结直肠癌患者生存预后的关键。”杨成刚介绍,结直肠癌的常用筛查方法有直肠指检、大便潜血检查、结肠镜检查、血肿瘤标记物检查、粪便DNA检测等。

直肠癌在我国所有结直肠癌中占到30%—40%。有大便习惯改变、便血等症状的患者,一定要进行直肠指检,该检查可以触及肠壁有无结节,查看指套有无暗红色便血等,从而发现直肠病变。虽然直肠指检只能检查距离肛门7—8cm处的直肠,但70%的直肠癌会发生在这个区域。

便血是结直肠癌比较常见而且有特异性的症状,但是在疾病早期往往出血量微小,肉眼不容易发现,此时就需要借助大便潜血来检查。大便潜血如果提示阳性,则建议用结肠镜进行再次筛查。

在现有的检查方法中,结肠镜联合病理检查是确诊结直肠癌的“金标准”。医生利用内镜可以完整地查看整个结肠的情况,发现可疑病变,可以取组织活检,进一步明确病理诊断。如果发现息肉等癌前病变以及早期癌,可以在结肠镜下直接进行根治性治疗。

如何治疗结直肠癌

治疗肿瘤有很多手段,比如手术、化疗、放疗、靶向治疗、免疫治疗,那么结直肠癌采用什么手段治疗效果比较好呢?

治疗结直肠癌有三大手段,即外科手术、放射治疗和化疗药物,目前,各个

治疗方法对结直肠癌都发挥着重要作用,但也都有局限性。“一名结直肠癌患者就诊时,看外科医生,可能被建议做手术;看肿瘤内科医生,可能被建议化疗;看放疗医生,可能被建议需要进行放射治疗,这样就存在治疗策略不当的可能,所以我们现在实行的是多学科综合治疗。”杨成刚说,多学科综合治疗MDT概念是一种建立在循证医学基础上的肿瘤治疗新型模式,由来自外科、化疗科、放疗科、病理科等多个相关学科、相对固定的专家组成工作组,针对某一疾病,提出适合患者病情的最恰当的治疗方案,继而由相关学科单独执行或多学科联合执行治疗方案。目前,这种临床治疗模式已经成为肿瘤治疗的主要趋势。

对于癌细胞没有发生远处转移的患者,目前最有效的治疗手段仍是外科手术切除,I期、II期结直肠癌患者五年生存率超70%。随着腹腔镜微创手术的普及,结直肠外科微创手术已经普遍开展,患者痛苦小、恢复快。

“总的来说,对于结直肠癌患者的治疗需要因人而异。治疗前完善的评估是关键,医生需要依据肿瘤的分期和患者的身体状况,制定个体化的治疗方案。”杨成刚说,需要注意的是,80%的复发转移是在术后3年内发生的,95%的复发转移是在术后5年内发生的,因此,定期规范的术后随访有助于及时发现复发转移病灶,为再次手术根治或长期带瘤生存提供可能。他建议,术后1至2年内,患者要每3个月复查一次;术后3至5年,每6个月复查一次。



扫一扫 观看视频

