



最新统计数据显示，中国前6位高发癌症中，消化系统癌症占4个。近年来，胃肠道肿瘤发病率呈上升趋势。如何预防胃肠道肿瘤？

近日，由中国抗癌协会大肠癌专委会等联合举办的“逃不掉的肠胃镜”科普活动上，多位专家分享了远离胃肠道肿瘤的门道。



4月18日，在江苏省镇江市檀山白龙湖社区，医务人员向居民宣讲科学防癌抗癌及相关的健康科普知识。 石玉成摄（人民视觉）

这样做，远离胃肠道肿瘤

本报记者 王美华

息肉是癌症的“种子”

“息肉是癌症的种子，如果及时做肠镜发现息肉，把它去掉，就把癌症扼杀在了摇篮里。如果及时做肠镜早筛，有可能一辈子不得肠癌。”北京协和医院基本外科结直肠专业组主任医师林国乐说，从肠道息肉变成肠癌一般需要5—10年时间。息肉是否会发展成癌症与它的大小有很大关系，小于1厘米的息肉，癌变几率只有1%左右；1—2厘米的息肉，癌变几率约是5%；大于2厘米的息肉，癌变几率达到30%—40%。

林国乐介绍，息肉分为两种，一种是非肿瘤性息肉，比如炎症性息肉、增生性息肉；另一种是肿瘤性息肉，临床也叫腺瘤，腺瘤分管状腺瘤、绒毛状腺瘤和混合型腺瘤。管状腺瘤癌变几率约是5%，绒毛状腺瘤癌变几率达到20%以上。

“需要注意的是，直径超过1厘米的息肉和带有绒毛成分的息肉属于进展期息肉。”林国乐说，肠镜检查后，如果结果正常，可以3—5年后再次检查，如果发现进展期息肉，应在切除后的半年至一年内再进行肠镜复查。

“肠癌的发生与人的年龄、家族史、遗传疾病、肠病病史、其他癌症病史、生活环境和习惯等密切相关，肠癌是可以预防的。”林国乐说，在没有任何症状的情况下，一般40岁或者最多不超过45岁就应该进行肠镜检查，尤其是以下人群：一级亲属有结直肠癌病史；本人有癌症病史；本人有结直肠息肉病史；出现以下这6种情况中的2项者：慢性便秘的病史、慢性腹泻病史、黏液血便、不良的生活事件史、慢性阑尾炎或阑尾切除的病史、慢性胆囊炎或胆囊切除的病史；粪便潜血或多靶点DNA检测阳性等，应该及时做肠镜早筛。

根据《中国中晚期结直肠癌患者诊疗现状调查》，得病前，超过一半(64%)的患者完全不了解结直肠癌的高危因素，85%的患者不了解结直肠癌早期筛查知识；97%的患者未做过肠镜检查，其中86.5%的患者未做肠镜筛查的原因主要是不知道需要定期做肠镜筛查；首次确诊时，83%的结直肠癌患者处于中晚期；仅6.9%的患者是主动体检时发现。

“我特别理解大家为什么不愿意做肠镜：有的人怕疼，我也怕疼，但我做过肠镜后感觉还可以，能耐受；同时，做肠镜前吃泻药比较难受，我也是强忍着咽下去；有的人抱有侥幸心理，觉得癌症离自己很远，实际上人人都可能

得癌症；有人得知无痛肠镜需要麻醉，担心麻醉会让人变傻，这种担心是多余的；有的人怕麻烦，一想到做肠镜需要挂号、排队就打退堂鼓；有的人怕花钱，但是如果得了癌以后再放化疗需要花更多的钱。”林国乐说，今天的早筛技术完全有可能帮助人们不得肠癌，建议公众尤其是高危人群行动起来，积极预防肠癌。

预防消化系统癌症有“三忌”

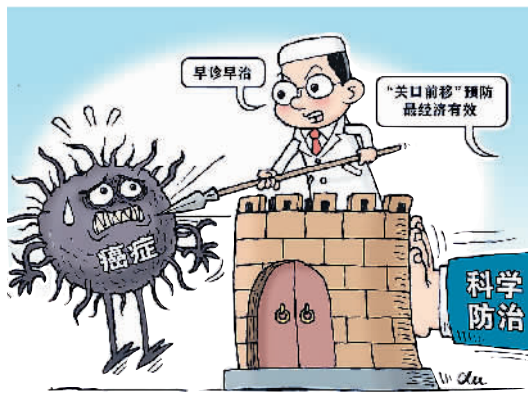
北京医院老年医学中心主任医师齐海梅接诊过一对老年夫妻，经过检查诊断，两位老人双双得了早癌。“一个屋檐下、一张餐桌上，两人一起共同生活了几十年，应该是有共同的因素导致他们患癌。”齐海梅询问后发现，老两口都嗜咸，每天咸菜不离桌、不能没有咸鱼干，还喜欢羊肉串等烧烤食物和油炸食物；由于怕胖、怕得糖尿病，老两口很少吃碳水化合物；由于怕塞牙，老两口也较少吃蔬菜和粗粮。“老两口和孩子一起吃饭，每天晚上做很多菜，吃不完的饭菜，老两口就留到第二天中午吃，经常吃隔夜菜、剩菜，也是致癌因素之一。”

“预防消化系统癌症有‘三忌’：预防胃癌要忌‘咸’，预防肠癌要忌‘腻’，预防食道癌要忌‘烫’。”在齐海梅看来，癌症很大程度上来源于“吃”，结直肠癌发生的危险因素之一就是“三高一少”的饮食习惯。“三高”即高盐、高脂肪、高蛋白，“一少”是少膳食纤维。“我和老两口做了复盘，他们说回去以后一定远离‘三高一少’的饮食习惯，努力避免再次发生癌症。”齐海梅说。

“肠镜被称为肠癌筛查的‘金标准’，预防肠癌应从年轻时开始，一般来说，从40岁开始就要进行癌症筛查。有一位中年男性看门诊时说，他的父亲53岁时由于直肠癌去世了，他自己53岁时也查出患有直肠癌，他担心自己的孩子53岁时也会落入直肠癌的魔掌。”齐海梅说，“有家族史的人需要更早预防癌症，一般要在发病年龄前10年开始筛查。例如家族里第一个肠癌患者发病时是45岁，则其一二级亲属应该在35岁时开始筛查。”

慢性疾病不是突然发生的，而是突然发现的

“我的病人常问我一句话，大夫，我这个人平时身体特别健康，为什么突然之间就得了这么重的病呢？我跟他们说，所有的慢性疾病都不是突然发生的，而是突然发现的。”北京大学第



徐骏作（新华社发）

三医院重症医学科副主任医师薄世宁表示，人之所以会得癌症，有两个核心原因：一是基因突变，二是免疫逃逸。

“衰老是癌症的最高危因素。理论上，只要活着，每个人都可能得癌症。”薄世宁说，美国研究数据显示，从40岁左右开始，癌症发病率呈指数倍增长，癌症发病的终身风险是41%—42%，“生命如此美好，每个人都想好好活着，主动定期筛查才是对生命最好的保护。”

“为什么要做胃镜检查？消化界有一句话，叫‘发现一例早癌，挽救一个生命，幸福一个家庭’。胃肠道癌症中，晚期患者的5年生存率不足30%，而早癌患者的5年生存率可以超过90%，这就是发现早癌的意义。”上海交通大学医学院附属新华医院消化内科、消化内镜诊治部副主任医师张毅说，临床对于早癌的定义是病变只侵犯黏膜和黏膜下层，而没有到达肌层。早癌时期，可以采用内镜黏膜下剥离术，不需要外科手术手术治疗，便可治愈病人。

“胃肠道肿瘤筛查在常规体检中容易被忽略。”中国医学科学院肿瘤医院防癌科副主任张凯指出，对于健康的高危人群来说，胃镜肠镜不是刚需，因此经常被人们忽视。他建议在胃镜肠镜之前，引进无创初筛技术。

鉴于肠镜检查供给相对不足，有些癌症筛查机构和人群选择了常卫清，这是一种通过检测大便来进行结直肠癌筛查的方法，在家里就可以自己取样送检。

“以前的病人想做胃镜，由于喝不了泻药而没做成。那时候我就想如果有一个像筛查早孕的东西就好了。”齐海梅说，现在有了常卫清之类的早筛产品，人们居家就可以根据说明对粪便进行采样，将样本寄出去，不久后用手机就可以看到结果，对老年人来说比较方便。

肿瘤是威胁人类健康的主要疾病之一。随着医疗技术的发展，癌症逐渐转变为可防可治的慢性病。

“做好三级预防，科学防治肿瘤，有助于打赢健康保卫战。”解放军总医院第五医学中心肿瘤医学部主任胡毅介绍，研究表明，采取积极预防、规范治疗等措施，对降低肿瘤的发生率和死亡率有显著效果。

一级预防：病因预防

肿瘤的一级预防是病因预防，即通过采取有效措施，减少肿瘤的诱发因素，从而降低易感人群的发病率。

肿瘤的发生发展与包括疾病因素、环境因素、生活方式等诸多危险因素相关，我们能够从自身控制的就是保持良好的饮食、作息习惯，保持健康的心态。

在饮食上，建议大家注意以下几点：不食用霉变或腐烂变质的食物，霉变或腐烂变质的食物中含有黄曲霉素，容易导致胃癌和肝癌；尽量不高盐饮食及少食用刺激性食物；烹饪食物时可多采用蒸、煮等方式，控制每日食盐的摄入量；尽量不食“三高一低”类的食物，即高热量、高脂肪、高动物蛋白、低维生素和纤维素的食物；摄入过多熏烤类食物，会显著增加结直肠癌的发病率。此外，尽量不要进食过硬、过热的食物，吃饭不要太快。

如何健康饮食？多吃白菜、甘蓝、萝卜、花椰菜、芥菜等蔬菜以及水果、奶类等。多食用这几类食物，有助于降低消化道肿瘤、肺癌、乳腺癌的患病风险。建议正常成人每日蔬菜摄入量达50克。多吃全谷物和豆类等食物，如燕麦，混合谷物粉，全麦的馒头、面包、面条等。平时适量吃一些鱼、禽、蛋、瘦肉等，建议每周吃鱼2次或300—500克、蛋类300—350克、畜禽肉300—500克。注意每月食用动物内脏不超过3次。少喝或不喝含糖饮料。

养成健康合理的日常作息。我们应保证每日的睡眠时间在7小时以上，劳逸结合，用良好心态面对压力，保证免疫系统、内分泌系统不被破坏。另外尽量不要沾染烟酒，长期吸烟、饮酒是所有肿瘤的致病因素。

同时，还要避免一些常见的肿瘤认知误区：

(1) 长期吃素。植物性食物是健康的，但如果长期不吃肉蛋奶等，无法保证充足的能量。肿瘤患者治疗会消耗大量能量，如果不摄入肉蛋奶等食物，可能会使身体更加虚弱，循序渐进地补充高蛋白食物仍是大多数癌友的合理饮食方式。

(2) 保健品抗癌。世界癌症研究基金会明确表示，不要靠吃保健品、补品来抗癌。保健品本身无治疗肿瘤的功效，而人的体质各不相同，营养品吃得不合适还会起到伤害身体的反作用。

(3) 癌症有传染性。癌症本身并不具有传染性，没必要因此和癌症患者分开生活。然而，由于一些传染性的病毒（如人乳头瘤病毒和乙型、丙型肝炎病毒）会导致患癌风险增加，因此需要当心。

二级预防：定期筛查

二级预防是在疾病早期通过定期筛查将其发现，并进行早期诊断和早期治疗，实现早筛查、早诊断、早治疗。

定期体检和筛查是二级预防的关键。建议大家积极参加健康体检。此外，还要根据个人生活习惯、年龄、性别、职业、家族病史等情况针对性进行专项筛查。需要长期接触化学制剂（沥青、煤焦油、石棉等）、装修材料、放射线的人群；有大肠息肉病、大肠腺瘤、溃疡性结肠炎、克罗恩病等病史的人群；幽门螺杆菌检测阳性、胃溃疡、胃息肉、慢性萎缩性胃炎患者；5年以上乙肝患者或乙肝病毒携带者；有慢性肝炎病史、肝硬化、有长期吸烟史、长期大量饮酒的40岁以上人群；直系亲属有肿瘤家族史等人群，需要定期进行血液肿瘤标志物、肺CT、腹部超声、胃肠镜、妇科超声等专项检查。

如果平时出现以下情况要及时就诊：①摸到身体表面有肿块；体表黑痣和疣颜色加深、范围增大。②皮肤或黏膜有经久不愈的溃疡。③有耳鸣耳聩、鼻涕带血、脸部感觉麻木等。④持久性声音嘶哑、干咳、痰中带血。⑤吞咽食物困难或持续性消化不良、食欲减退，进而出现没力气、消瘦等情况。⑥女性阴道异常出血，男性有无痛性血尿、排尿不畅等情况。

三级预防：合理治疗

三级预防是临床(期)预防或康复性预防，即对肿瘤患者进行规范化治疗，防止疾病进展和复发。肿瘤的严重程度不同，治疗手段和效果也有区别。目前，肿瘤治疗包括外科手术、放疗、免疫治疗、靶向治疗等多种治疗方式。

发现较早的肿瘤可以经过微创切除、手术切除治愈，术后能恢复正常生活状态。随着抗癌新型药物的不断问世，肺癌、胃肠肿瘤、乳腺癌、肝癌、泌尿系肿瘤等均可通过多学科协同综合治疗，控制肿瘤生长。

需要进行手术治疗的肿瘤患者，在手术前后要根据医生指导进行护理，比如胃癌患者手术后忌食牛奶、糖和馒头、包子、面条、蛋糕、根茎类蔬菜（如土豆、马铃薯、芋头、山药）等高碳水化合物，以防发生倾倒综合征——即上腹饱胀不适、恶心、呕吐胆汁及心悸、眩晕、乏力、血压降低等临床表现。肿瘤患者术后饮食可按照汤—粥—软饭—米饭的顺序逐步过渡；外科手术后，卧床患者要积极训练，尽快恢复呼吸、排尿、排便等基本功能，并遵医嘱下床活动，防止血栓发生。接受放疗的肿瘤患者，如果在治疗期间出现恶心、呕吐、腹泻、乏力、骨髓抑制等情况，不要惊慌，及时反馈给医生，及时调整治疗药物的剂量，每周复查血常规、肝肾功能，并加强营养、配合治疗，及早控制疾病进展，逐渐恢复到正常生活状态。

四川眉山 将村卫生室纳入医保定点范围

本报电（姚永亮）“在家门口就能找家庭医生看病、拿药，还能报销医保。”近日，四川省眉山市青神县高台镇诸葛村4组村民周树军一大早就来到村卫生室进行血压检查并拿药。

周树军患高血压病多年，以前为了通过医保报销药费开支，要去几公里外的镇卫生院就诊。自去年他家门口的村卫生室被县医保局纳入医保定点范围后，检查开药不用再出村而直接找所签约的家庭医生。

“我们的村医周老师隔段时间就喊我到卫生室测血压，有问题马上给我说，交代我注意事项。我是签了约的，拿药不用另外交钱，每年还有4次免费体检，都是镇上的医生来给我做。”周树军说。

为解决医保报销“最后一公里”问题，眉山市去年开始给村卫生室赋医保机构码，为“两病”（高血压、糖尿病）患者提供用药保障和报销。去年底，全市共有227个村卫生室被纳入医保定点范围，覆盖225个行政村，并为3万余人提供了医保报销服务。

青神县医保局局长罗姝说，该县以“两病”家庭医生签约服务为抓手，积极推动县、乡、村医疗保障一体化建设，投入资金35.88万元，将全县38家村卫生室全部纳入医疗保障定点服务范围。同时，探索将痛风、慢阻肺纳入家庭医生签约服务，不断拓展家庭医生“慢病”管理签约服务范围。

医保服务网络的进一步健全，也有效调动了眉山居民参保的积极性。截至去年底，2023年全市城乡居民参保缴费人数达245.87万人，超去年同期6.21万人。此外，全市“两病”首诊主诊患者住院率呈下降态势，病情有效控制率平均提升10个百分点。

预防癌症三步走

韩璐

健康视线



近日，山东省高密市昌安学校的小学生在老师的带领下来到校园农场，查看油菜花长势、给韭菜浇水、栽种葱苗，学习劳动技能，体验劳动的艰辛与快乐。 李海涛摄（人民视觉）