

幽门螺杆菌阳性 没症状也要治!

红肉摄入过多,和大肠癌的发生有关

如何预防胃肠道肿瘤?

宁大一院胃肠外科专家高峰线上科普



高峰(左)做客甬派直播间。

胃肠道肿瘤是全世界范围内发病率较高的恶性肿瘤之一,但由于这类疾病的早期症状往往比较隐匿,非常容易错过早期根治的机会,造成严重的后果。我们究竟应该如何预防胃肠道肿瘤?如何尽早发现,把握治疗时机?4月23日下午,宁波大学附属第一医院胃肠外科主任医师高峰做客甬派直播间,分享了不少有关如何预防胃肠道肿瘤的知识。

1 高盐饮食和胃癌发生有密切关系

胃肠道肿瘤的发病率到底有多高?高峰主任介绍,全国每年胃肠道肿瘤新发病例在100万人左右,中国国家癌症中心最新公布的数据显示,在每年新发癌症病例中,结直肠癌和胃癌分别排第二和第五位,在新增癌症死亡病例中,胃癌和结直肠癌分别排在第三和第四位。

胃癌的发生和不良饮食习惯、遗传因素等都有关系,其中生活中常见的高危因素是高盐饮食,幽门螺杆菌的感染也是常见的致癌原因。

宁波人爱吃咸口美食,比如像咸蟹、泥螺等腌制食品含盐量都比较高。高峰介绍,浙东地区是胃癌比较高发的区域,这和浙东地区人们爱吃腌制类食物有关。世界卫生组织建议,每人每天食盐摄入量不要超过5克,但有调查显示,不少老宁波人的平均食盐摄入量超过每人每天10克以上,长期这样吃容易引发胃癌。

在体检报告单上,我们常常能看

到幽门螺杆菌阳性字样,高峰介绍,这一定要引起重视。“幽门螺杆菌在人群中感染率超过40%,被定为一级致癌物。这是一种耐酸的细菌,可以定植在胃窦部位造成胃窦粘膜长期慢性炎症,这种细菌长期存在可以引起癌变。”高峰介绍,根治幽门螺杆菌可以降低46%左右的感染者发生胃癌的风险,幽门螺杆菌阳性的人群比阴性人群的胃癌发病率高三倍左右。

不少网友关心,如果自己有幽门螺杆菌感染,但不痛不痒的,是不是不着急治疗?高峰介绍,不少患者在急性胃炎期过后,症状不严重,自己没感觉,但细菌仍然在,还是有癌变的可能。因此,没有症状的幽门螺杆菌感染者也要治疗。由于这种细菌是经口传播,家人一起进餐很可能导致传染。建议家里有一个人幽门螺杆菌阳性,全家人都去查一查,一起治疗效果会更好。

2 大肠癌和胃癌在早期可能无特别症状

在直播过程中,高峰主任也介绍了不少结直肠肿瘤(大肠癌)的知识。“大肠癌和胃癌一样,在早期可能没有特别的症状,但一旦出现严重的症状,就已经到了晚期。”高峰提醒,如果大家发现自己的大便状态有变化,以前一天排便一次,现在大便次数增多了,大便发黑、有脓、有血、不成形,都要引起重视,持续一段时间,就要及时到医院去排查一下肠道的病变。

“大肠癌的筛查方法有很多,最有效确诊的方法还是做肠镜检查,这是肠道疾病诊断的金标准。大肠癌的发病年龄跨度比较大,从十几岁到90多岁都可能发生,我们科室接诊的最年轻肠癌患者16岁,我本人接诊过最年轻的肠癌病人22岁。”高峰

建议,有大肠癌高危因素的人群,在40岁以后就要接受筛查或是做肠镜检查,如果没有高危因素,到了50岁以后也建议做一次肠镜检查。有肠癌家族史的人群,比如父母、兄弟姐妹、祖辈有大肠癌病史;有结肠息肉发病史或结肠炎症的人群;饮食习惯爱吃猪肉牛肉等红肉,少吃新鲜蔬菜水果等,都是大肠癌的危险因素。

很多人担心,得了大肠癌是不是一定要开腹造口,今后只能挂着粪袋生活。高峰介绍,随着治疗手段的日益更新以及精准治疗理念的深入,医生治疗大肠癌患者的手段越来越多,会尽量采取保肛门的治疗方法,大部分大肠癌患者都可以得到比较好的生活质量。

3 从生活方式入手做好一级预防

我们在生活中该如何预防胃肠道恶性肿瘤?高峰介绍,要想预防胃癌,告别高盐饮食和及时根除幽门螺杆菌很重要。建议年龄在40岁以上的高危人群,要定期复查胃肠镜检查,同时改善生活习惯,多吃高纤维食物、新鲜蔬菜水果、粗粮,少吃辛辣刺激食物和加工

肉类食物,拒绝烟酒,推广公筷。

大肠癌的预防也可以从饮食方式上入手。高峰介绍,随着生活水平的提高,肉类摄入量特别是红肉类摄入量多了,但新鲜蔬菜水果和粗粮摄入量少了。建议大家每天多吃蔬菜和水果,多运动,做到不吸烟、不喝酒。

记者 孙美星

宁一菁英

贾晓龙

不仅擅长“切” 更擅长“保”

开放手术、腹腔镜手术、机器人手术……保肾、保膀胱……为不同的患者“定制”不同的诊疗方案,帮助患者既解除病痛折磨又保住生活质量。作为泌尿外科领域的专家,近年来,宁波大学附属第一医院贾晓龙主任医师和团队以先进的理念和精准的治疗,让越来越多陷入谷底的患者重见曙光。

A 宁死不愿挂尿袋,“三明治”疗法帮他保住膀胱

“贾医生,我的膀胱癌已经一年多没复发了!”前段时间,60多岁的蔡先生(化名)来到宁大一院泌尿外科随访,复查结束后他向贾晓龙连连道谢。

两年前,刚退休不久的蔡先生因为反复的血尿、贫血来到宁大一院找贾晓龙医生就诊,经增强CT、膀胱镜等检查,最终被诊断为肌层浸润性膀胱癌。听到“膀胱癌”三个字,蔡先生难以置信,但最终不得不接受这一事实。随后,他拿着诊断报告四处打听,了解到自己的情况很可能需要切除整个膀胱,并终身

挂尿袋。

“我宁可不治,也决不挂尿袋!”抱着这样的想法,蔡先生又找到了贾晓龙。得知患者的决心后,贾晓龙带领团队对其病情做了更加深入的评估,认为保膀胱虽然难度大,但并非没希望。最终,他们采用了国内外都在积极探索的“三明治”疗法为蔡先生治疗。

经过为期一个多月的治疗,蔡先生膀胱里的肿瘤被清除殆尽,几个月后复发过一次,贾晓龙团队又为他进行了一次综合治疗,此后一直到现在都没有再复发过。



贾晓龙主任医师(右)手术中。

B 带着思考做1台手术,胜过闷头做10台手术

是“切”还是“保”?这不仅对患者是艰难抉择,对医生同样是巨大挑战。而贾晓龙总能站在患者的角度为其今后的人生多加考虑,竭尽全力以“保”为先,从不轻易“一刀切”。

此前,40多岁的余先生(化名)被查出浅表性膀胱癌做了经尿道膀胱肿瘤切除术。但是,术后三个月就发现膀胱肿瘤大范围复发,几乎布满整个膀胱。为此,他不得不提前做好切除膀胱挂尿袋的心理准备。不过,在贾晓龙团队的精准治疗下,其肿瘤接近根治,膀胱也保住了,这样

的效果让他喜出望外。如今一年多已过去,余先生的膀胱癌未再复发过。

贾晓龙表示,无论是切除整个膀胱,还是电切膀胱浅表肿瘤,要想帮助患者达到最理想的治疗效果,手术的“功力”必须足够深厚,技术与理念必须互相支撑,不仅对于膀胱癌,对于肾癌、前列腺癌等的治疗同样如此。“我对自己做的每一台手术都会录像,以便复盘。我认为,对于一名外科医生,带着思考去做1台手术,比闷头去做10台手术更有助于成长。”

记者 吴正彬 通讯员 庞赞