



田女士给黄主任送来锦旗。

从未做过胃肠镜的她 一查查出早期结肠癌

医生：年满40周岁人群应做这项筛查

1 病灶紧贴肛门口，内镜手术化险为夷

据黄戩主任介绍，田女士初诊时仅主诉上腹部偶有不适。在得知她从未接受过胃肠镜检查后，医生当即建议其进行相关检查。

肠镜推进至直肠时，医生发现一枚直径近3厘米的肿物，位于肛门口附近的直肠区域。黄戩团队随即实施内镜黏膜下剥离术(ESD)，完整切除病灶。术后病理结果显示为早期结肠癌，切缘阴性，

无需追加治疗。田女士术后三天顺利出院，只需定期随访即可。

黄医生表示：“若未及时发现并处理该肿瘤，任其发展，由于其位置靠近肛门口，最终很可能需要行永久性造瘘手术，甚至面临失去肛口的风险。”他强调，所幸患者听从建议及时就诊，避免了更严重的后果。

病理报告出具后的第二天，田女士

便专程来到医院，送上锦旗表示感谢。她说：“当时门诊时我就在犹豫，要不要做胃肠镜，毕竟以前从来没做过，心里还有点紧张。现在真的很庆幸当初做了这个决定，听了医生的建议，现在可以安心享受退休生活了。”她也将自己的诊疗经历分享给身边的亲友，鼓励他们定期接受胃肠镜检查，做到早发现、早治疗。

刚满50岁的田女士，在退休次月因上腹部偶有不适前往宁波市第九医院就诊。此前从未接受过胃肠镜检查的她，经检查发现直肠近肛缘处存在一处3厘米大小的肿物。所幸发现及时，田女士经内镜微创手术切除后，病理确诊为早期结肠癌，术后无需追加化疗。宁波市第九医院消化内科主任黄戩提醒，胃肠镜检查是筛查消化道肿瘤的“金标准”，高危人群切勿因怕麻烦而错过最佳干预时机。

2 年轻人没必要做胃肠镜？错！

据相关数据显示，宁波居民饮食习惯偏重高盐及腌制食品，属于胃癌的高危因素。对于年满40周岁的宁波市民而言，均应被视为胃癌高危人群，建议接受一次胃镜筛查，并根据萎缩性胃炎或肠化生的范围，制定个性化的随访和监测策略。

此外，随着饮食与生活方式的改变，如高脂高热量低纤维饮食、过量摄入红肉及加工肉类、肥胖、吸烟、大量饮酒等因素的影响，结直肠癌的发病年龄呈现逐渐年轻化的趋势。因此，建议年满40岁的普通人群也应接受一次肠镜检查。

“很多年轻人认为自己没有不适症状就不需要检查，更没必要做胃肠镜，其实这些观念都是误区。”黄戩主任指出，消化道肿瘤在早期往往缺乏明显症状，一旦出现体重下降、呕血或黑便等症状时，常常已进入中晚期，错失最佳治疗时机。近年来，35岁以下的胃肠癌患者人数逐年上升，长期压力大与饮食不规律正成为潜在的健康威胁。

通过胃肠镜检查发现的息肉、早期肿瘤等病变，多数可通过微创手术实现

根治，具有创伤小、恢复快、治疗成本低、疗效确切等优势。

需要做胃肠镜检查的高风险人群

年龄≥40岁，且符合以下任意一项者：

- (1) 居住于胃癌高发地区(辽东半岛、山东半岛、长江三角洲、太行山脉等)。
- (2) 父母、子女以及兄弟姐妹等一级亲属中有胃癌病史。
- (3) 幽门螺杆菌感染者(呼气试验、血清Hp抗体、粪便Hp抗原检测任一阳性)。
- (4) 不良饮食生活习惯(吸烟、重度饮酒、高盐饮食、腌制食品等)。
- (5) 患有慢性萎缩性胃炎、胃溃疡、胃息肉、手术后残胃、肥厚性胃炎、恶性贫血等疾病。

结直肠癌高危人群：

- 1、一级亲属(父母、子女及兄弟姐妹)具有结直肠癌病史；
- 2、本人有结直肠癌病史；
- 3、本人有肠道腺瘤病史；
- 4、本人患有8~10年长期不愈的炎症性肠病；
- 5、本人粪便潜血试验阳性；

- 6、长期慢性精神刺激者；
- 7、有盆腔放疗病史；
- 8、符合下列几项中任意2项者：
慢性腹泻(病程在两个月以上的腹泻或间歇期在2~4周内的复发性腹泻)；
慢性便秘(病程至少6个月的便秘)；
黏液血便；
慢性阑尾炎或阑尾切除史；
慢性胆囊炎或胆囊切除史。

食道癌高危人群：
第(1)条和第(2)条—第(6)条任意1条者：

- (1) 年龄超过40岁；
- (2) 出生或长期居住于食管癌高发地区；
- (3) 父母、兄弟姐妹有食管癌病史；
- (4) 本人患有食管癌前疾病或癌前病变；
- (5) 本人有头颈部肿瘤病史；
- (6) 喜热烫饮食、高盐腌制、吸烟饮酒、进食过快、口腔卫生不良(牙齿脱落、刷牙频率低、牙周健康不良等)。

记者 程鑫 通讯员 郑诚

甲状腺频频报警？这些症状可能是疾病的前兆

如今，体检报告上“甲状腺结节”“甲状腺功能异常”等诊断结果越来越常见，甚至不少人都开始调侃自己得了“职场标配病”。甲状腺频频亮红灯，真的是熬夜、压力大导致的吗？甲状腺结节一定会变癌吗？

近日，宁波市临床病理诊断中心头颈亚专科带头人甘咏莉主任医师做客《甬上健康大讲堂》，与大家分享了关于甲状腺健康的那些事儿。

颈部“蝴蝶”的秘密

警惕甲状腺发出的无声警报

甲状腺位于颈部前方，呈蝴蝶状，体积虽小，但分泌的甲状腺激素却对人体生理功能起着至关重要的作用。

“在生长发育方面，胎儿期甲状腺激素缺乏会引发智力与体格发育迟缓的呆小症；在新陈代谢方面，甲状腺激素能够促进脂肪分解、增强心肌收缩力，影响心血管健康。”甘咏莉提醒，当甲状腺激素分泌过多时，会加速新陈代谢，导致心慌手抖、多汗消瘦，长此以往还会增加心脏

负担，甚至引发心律失常等严重后果。此外，甲状腺还参与调节性激素分泌，对男女生殖健康产生间接影响。

甘咏莉介绍，常见甲状腺疾病可分为三大类：其一为功能异常类，如甲亢和甲减；其二为炎症类，如桥本甲状腺炎和亚急性甲状腺炎；其三为结节与肿瘤类，这些情况也可能引起甲状腺功能异常。

近年来，不少人发现身边朋友、同事等查出甲状腺结节的情况越来越频繁。这主要是因为检查技术在不断进步，高分辨率超声等先进手段让微小结节无所遁形，但是生活习惯的改变、环境因素的影响也不容忽视。

不过值得注意的是，大部分的甲状腺结节为良性，仅少数结节需警惕恶性可能。甘咏莉特别指出，女性甲状腺结节恶性发病率为男性的2-3倍，这与雌孕激素受体在甲状腺的分布密切相关。

如何尽早发现甲状腺问题？

早期无症状，定期体检非常重要

甘咏莉介绍，除了关注不明原因的

体重波动、手抖、声音嘶哑、颈部肿块等显性信号，更需依赖医学筛查。超声检查是有效的初筛手段之一，可发现1毫米的微小结节。甘咏莉强调：“多数甲状腺疾病早期无症状，定期体检是早发现的重要手段。”

如何判断良性恶性？

先看“长相”，再靠穿刺

体检发现甲状腺结节后，该如何判断“良性恶性”？甘咏莉以“土豆地”作了生动的类比：“结节如同地里的土豆，超声是‘观察土豆外观’的第一步——良性结节多‘圆润光滑’，恶性结节可能表现为‘形状不规则’。”超声医生会根据结节的边界、血流、钙化等特征，结合TI-RADS分级给出恶性风险预判，但最终确诊需依赖病理检查。

细针穿刺细胞学检查(FNA)是国际公认的术前诊断甲状腺结节良恶性的重要方法之一。甘咏莉介绍：“细针比抽血针更细，在超声引导下就像‘精准采摘土豆样本’，提取少量细胞即可判断土豆是否‘发霉’，结节是否有恶变

可能。”

该技术准确率达95%以上，且创伤极小——穿刺后仅在皮肤上留下微不可见的针眼，由于组织的固态特性，癌细胞扩散风险微乎其微。“这是性价比极高的诊断手段，能最大程度避免‘过度治疗’或‘漏诊’。”甘咏莉强调。

如何预防甲状腺疾病？

保持健康生活方式，定期筛查

在生活中，怎样预防甲状腺疾病？甘咏莉介绍，对于孕期女性，孕早期务必完成甲状腺功能筛查，甲状腺激素不足对胎儿脑发育的损伤不可逆转；日常生活中要重视辐射防护，减少CT、X光等电离辐射暴露；同时注重生活方式调节，避免长期熬夜，注意控制情绪压力；女性还需谨慎选择含激素和某些重金属的化妆品；定期筛查同样重要，普通人群建议每1-2年进行一次甲状腺功能和甲状腺超声检查，有甲状腺疾病家族史者建议每半年进行一次筛查。

记者 任诗好