

胃痛一周竟查出“胃癌之王”

医生：年轻人别把胃痛当小事

“胃痛、胃胀、反酸，忍忍就好？”这是很多年轻人面对胃部不适时的普遍心态。可有些时候，一些致命的胃部病变，恰恰就藏在这些“不起眼”的症状背后。

近日，27岁的宁波小伙小林（化姓）就经历了一场惊心动魄的健康危机：一次看似普通的胃痛，竟查出了号称“胃癌之王”的印戒细胞癌，而病灶仅直径0.4厘米。



朱红梅医生为患者做胃肠镜检查(资料图片)。

1 因“上腹痛一周”前去就诊 医生敏锐察觉异常

“如果不是你们细心，检查出了具体问题，我可能就‘废’了。”近日，小林特地给宁波市中医医院的医生发了消息，字里行间都是感谢。感谢之余，还有些后怕。

小林是因上腹部疼痛一周来到宁波市中医院脾胃病科求诊的。他的症状并不严重，进食后甚至还能稍稍缓解，与常见的胃部不适几乎别无二致。因此，他原本的诉求也只是“调理脾胃”。

但接诊的张斌医生详细了解情况后却发现，虽然小林年纪轻、病程短，但上腹部疼痛发作较为频繁，并非偶尔一次两次的不适，不能简单按“胃炎”“消化不良”处理。为了尽早明确病因、避免遗漏潜在的胃内病变，她当即建议小林尽快接受胃镜检查。

2 胃镜下看到了溃疡 病理结果更令人心惊

小林平时比较重视健康，听完医生的分析后，他没有抱着“再等等看”的想法，而是决定配合医生尽快把原因查清。第二天，他便来到宁波市中医院内镜中心接受胃镜检查。

主治中医师朱红梅在为小林检查的过程中，首先发现的是十二指肠两个较大的溃疡，这本身已经提示消化道存在明显异常。但她并未止步于这一发现，而是对胃内黏膜进行了逐寸细致的观察。“这其实也是我们的经验，消化道溃疡往往伴随黏膜损伤，可能隐藏着更隐蔽的病变。”她说。

最终被找到那个病灶并不起眼——和周围黏膜相比，它只是颜色略微发白，没有明显的隆起或凹陷。如果观察不够仔细，很容易被忽视。朱医生凭借丰富的经验，对该处进行了精准活检。最终，病理结果提示：印戒细胞癌，一种号称“胃癌之王”的高度恶性肿瘤。

拿到病理结果后，朱医生及时联系了小林，告知其病变性质，并建议尽快接受进一步规范治疗。小林震惊之余也庆幸自己没有拖延，并积极配合治疗方案，接受了手术治疗。

术后病理结果显示，该印戒细胞癌病灶局限于胃黏膜层内，尚未发生淋巴转移，属于早期胃癌。目前，小林恢复良好，正按照医嘱定期复查，预后乐观。

医生提醒

年轻人切勿对胃部不适掉以轻心

印戒细胞癌之所以被称为“胃癌之王”，正是因为它的“隐蔽性”和“高侵袭性”。

据介绍，印戒细胞癌是胃癌的一种特殊病理类型，因显微镜下癌细胞形态酷似“戒指”而得名——癌细胞内含大量黏液，胞质丰富，细胞核被挤压至胞质一侧，外形与钻戒相似。它属于恶性程度极高、侵袭性极强的低分化肿瘤，与常见的分化型胃癌不同，它可发生在幽门螺杆菌(Hp)感染的胃固有黏膜上，也可发生在有严重Hp感染的活动性胃炎背景中。其中，首次感染Hp的年轻人，若胃镜下提示结节样胃炎/鸟肌样胃炎，属于未分化型癌(含印戒细胞癌)的高危人群。

更值得警惕的是，印戒细胞癌早期往往缺乏典型症状，病灶多微小、隐蔽，像小林这样仅表现为轻微胃痛的情况十分常见，极易被当成普通胃病忽视。而一旦漏诊，病情可能在几个月内迅速进展、扩散，最终失去手术救治的机会，这也是它被称为“胃癌之王”的核心原因。

宁波市中医院医生提醒，很多胃部早期病变，单靠症状并不能准确判断，要靠胃镜和病理活检来明确。如果出现以下这些情况，建议及时检查。一是胃痛、胃胀等不适反复出现，尤其症状总是拖着不好，反反复复发作；二是吃药后只是暂时缓解，过一阵子又再次发作；三是同时伴有反酸、嗝气、食欲下降等其他胃部异常表现；四是平时就经常胃部不舒服，却一直没有做过系统检查。

值得注意的是，小林并没有幽门螺杆菌感染。这也提醒大家，没有幽门螺杆菌感染，并不意味着可以完全排除胃部恶性病变。

“就像小林一样，一次及时检查，可能就是一次‘救命’的机会。”朱红梅说，年轻不是忽视胃部不适的理由。如果反复出现胃痛、胃胀等症状，尤其症状总不好、反复发作，建议及时就医，必要时尽早做胃镜检查。

记者 林桦 通讯员 陈君艳

两瓶酒下肚 全身红得像煮熟的龙虾 不是酒精过敏是酒性红斑

“医生，我就喝了两瓶啤酒，怎么全身红成这样……”

几天前的一个早晨，30多岁的陈先生急匆匆来到江北区洪塘街道社区卫生服务中心皮肤科诊室。只见他胸前、后背布满大片弥漫性红斑，脸颊更是红得像煮熟的龙虾。

接诊的杨建绒医生诊断这是典型的酒性红斑，病根在于体内缺乏一种叫乙醛脱氢酶的成分——而这种酶的缺乏是永久性的，不会因为年龄增长或“多练酒量”而改变。

陈先生是业务员，平时应酬不少，酒量还算过得去。事发前的一天晚上，他和朋友聚餐，空腹喝了两瓶啤酒。刚开始还没什么感觉，可不到半小时，他就觉得脸上发烫，同事说他脸红得不对劲。紧接着，颈部、前胸开始出现成片红斑，还伴有灼热感和轻微瘙痒。他以为是酒精过敏，立即停杯改喝开水，希望过几个小时就能缓解。

可第二天一早，陈先生发现全身红斑依旧没有消退，吓得赶紧来到医院。

杨建绒医生检查后发现，陈先生的皮肤表现为典型的弥漫性红斑，边界模糊，主要分布在面部、颈部、上胸部和背部，但没有出现荨麻疹样的风团。结合他饮酒后迅速发病的特点，判断是典型的酒性红斑。

“你体内可能缺乏乙醛脱氢酶，酒精代谢不掉，乙醛堆积在体内引起血管扩张。”杨医生解释说，这种情况在亚洲人群中并不少见，尤其空腹喝酒时更容易诱发。她介绍，这段时间酒性红斑的患者明显增多，主要集中在节假日前后，很多人要么空腹喝酒，要么熬夜后饮酒，还有的是感冒刚好就端酒杯，这些都会加重症状。

很多人都像陈先生一样，认为喝酒后脸红是酒精过敏所致，但杨建绒说，这两者在医学上有本质区别。

酒性红斑的核心原理是体内缺乏乙醛脱氢酶。酒精进入人体后会转化为乙醛，乙醛有毒，需要这种酶进一步分解成无害的乙酸。如果缺乏这种酶，乙醛就会蓄积，导致毛细血管扩张，出现脸红、全身发热、皮肤红斑等症状。简单来说，酒性红斑是一种“酒精不耐受”反应，而不是免疫系统参与的过敏。

杨建绒说，多数患者会像陈先生一样，停酒后数小时到一两天内，红斑自行消退，不留痕迹。但如果出现呼吸困难、喉头堵塞感、心跳异常加速或意识模糊等症状，就必须立即就医，这可能不是普通的酒性红斑，而是危及生命的严重过敏反应。

对于酒性红斑的防治，杨建绒建议：首先要避免空腹喝酒，喝酒前先吃点东西，可以减缓酒精吸收，减轻症状。其次要控制饮用量，乙醛脱氢酶缺乏是永久性的，不会因为年龄增长或“多练”就产生变化，所谓的“练酒量”对这类人群并不适用。

记者 程鑫 通讯员 岑文文