

肠道不仅是人体重要的消化器官,也是营养吸收的关键器官,人体所需的99%的营养物质都通过肠道吸收。市中心医院主任医师、结直肠肛门外科主任黎柏峰介绍,肠道是除了大脑之外最敏感细腻的人体器官,薄如蝉翼的肠壁上有上亿个神经元、大量的淋巴组织和人体80%的免疫细胞,因此肠道的状态与人的健康程度息息相关。5月29日是世界肠道健康日,针对近年我国结直肠癌等肠道疾病发病率持续攀升等临床现状,黎柏峰等专家通过本期《健康周刊》,与公众分享结直肠癌的发病原因、预防方法及治疗手段,提醒市民注意肠道健康,远离肠道疾病。

这些“肠识”你都了解吗

张曦予 朱洁 易剪梅 李焱



专家查房



为患者及家属进行肠道健康科普

图片由市中心医院结直肠肛门外科提供



为病人实施手术

05
株洲日报

健康
周刊

2024年5月30日
星期四

责任编辑:朱洁
美术编辑:王玺
校对:谭智方

健康资讯

早预防早发现早治疗 肠癌没那么可怕

结直肠癌是一种发生在结肠(大肠)和直肠的癌症,但大多数结直肠癌患者确诊时已为中晚期。

肠道吸收93%的营养物质,排出80%体内毒素,承担70%免疫功能,是人体健康的通道和屏障,需要我们加倍呵护。但据今年2月国家癌症中心发布的最新数据,中国40岁以上人群结直肠癌发病率和死亡率持续上升,而五年生存率呈下降趋势。结直肠癌的预防和早期发现,也就是针对各种病因和危险因素进行干预,筛查和早期发现结直肠癌,以增进身心健康,提高人群抗癌能力,防止癌症发生。

不良生活习惯是罪魁祸首

半年前,58岁袁先生感觉腹部隐隐胀痛不适,大便不成形,大便中有黏液和暗红色血块,半年体重下降约10公斤。到市中心医院住院检查后,医生发现他右上腹有肿块,皮肤巩膜发黄,腹部增强CT影像检查提示:升结肠巨大肿瘤,侵犯十二指肠,肝脏多发转移,腹腔多发淋巴结转移。后来,经过结肠镜检查及病理活检确诊为晚期升结肠癌侵犯周围重要脏器,合并肝转移。袁先生放弃了治疗,不久后病逝。

据了解,袁先生并无胃肠道肿瘤家族史,但他奉行“人生短暂,及时行乐,烟酒不离手,酒肉餐餐有,麻将宵夜是常客,健康锻炼不关心”的信条。黎柏峰等人分析,这些不良的生活习惯(高脂肪低纤维饮食、喜食红肉和加工肉类、高温烹饪肉类、缺乏锻炼、酗酒、吸烟、肥胖、熬夜等)增加了袁先生罹患结直肠癌风险。随着年龄增长,不良生活习惯对身体的影响由量变到质变,而当袁先生出现腹痛、大便形状改变时,却并未引起足够重视,没有尽早、及时接受诊治,导致最终确诊时已是晚期。

针对这一情况,医护人员提出人们在日常生活中应注意这些事项:

1. 多吃水果、蔬菜和全谷物;
2. 从家禽、鱼类或豆类中获取大部分蛋白质,而不是从红肉或加工肉中获取;
3. 定期锻炼(每周至少5天,每次30分钟);
4. 适量饮酒;
5. 不抽烟;
6. 保持健康的体重;
7. 超过50岁或发现风险增加时,定期进行筛查;
8. 慢性结肠炎患者规范治疗,定期复查肠镜。

科学筛查早诊早治

同为肿瘤晚期,李女士却有不一样的结局。2021年7月,33岁的李女士发现大便带血,后

到市中心医院接受粪便免疫化学试验,结果提示阳性,肠镜检查发现其直肠中段分化腺癌。7月至12月,市中心医院对其进行了3个疗程的化疗以及盆腔长程放疗,并于去年底对其实施了腹腔镜直肠癌根治术,术后病理:直肠中-低分化腺癌,侵及深肌层。后行化疗2程,2022年8月复查提示:骶韧带组织不规则增厚。考虑多发转移,后予以免疫治疗,今年复查MRI提示病灶消失。目前,李女士坚持定期复查,恢复了正常生活。

虽然李女士发病年龄早,罹患的肿瘤恶性程度高,但因为她发现问题立即就诊,且规范全程管理,所以取得了较好的治疗效果。

如何才能获得李女士这样好的结局?

市中心医院专家表示,很多早期结直肠癌没有任何症状,所以筛查出阳性者,并对其进行早期干预十分重要。这样才能达到最佳疗效。

据介绍,筛查的主要方法包括内镜和粪便测试。内镜是一种安装在细而柔软的管子上的照相机,用它可以观察患者的结肠和直肠。这种检查可以让医生看到患者的整个结肠,并可切除息肉和一些癌症。粪便免疫化学试验通过特异性的抗体检测粪便标本中的人体血红蛋白,提示可能的肠道病变。

而筛查方案分为普通人群筛查和高危人群筛查两种。

普通人群筛查方案:对于40岁至74岁的一般人群,推荐每5至10年进行1次结肠镜检查;如果对结肠镜检查接受度不高,可接受粪便免疫化学试验进行初筛,对初筛阳性者再进行结肠镜检查;粪便免疫化学试验初筛阳性但拒绝肠镜检查者或拒绝初筛者可进行多靶点粪便DNA检测,阳性者建议结肠镜检查,有异常发现者应取组织活检以明确诊断。

高危人群筛查方案:若有两个一级亲属(父母、子女以及亲兄弟姐妹)确诊结直肠癌或进展期腺瘤,或有一个一级亲属确诊年龄小于60岁者,建议从40岁(或比家族中最早确诊结直肠癌的年龄提前10年)开始,每5年进行1次结肠镜检查。对于腺瘤性息肉综合征患者或致病突变携带者,建议每年进行1次全结肠镜检查。对于林奇综合征家族系中携带致病突变者,建议自20岁至25岁接受结肠镜检查,每2年一次,直到40岁,然后每年接受1次结肠镜检查。溃疡性结肠炎患者最迟应在症状出现8年后接受肠镜筛查,并接受全结肠多部位活检。

总而言之,针对危险因素进行干预,结直肠癌是可以预防的;科学筛查早诊早治,结直肠癌是可以有效治疗甚至治愈的。

误食枣核 开塞露通便竟致肠穿孔

近日,株洲市中心医院结直肠肛门外科接诊了一位特殊的阿姨。阿姨今年64岁,之前因鼻咽恶性肿瘤进行放疗导致牙齿脱落,咀嚼能力差,只能进食易消化的食物。入院1天前,阿姨进食红枣粥后出现左下腹疼痛不适,伴明显腹胀。在当地医院完善检查后考虑为乙状结肠异物(枣核)并穿孔,随后来到市中心医院就诊。

结直肠穿孔术需行结肠造口术

患者因误食枣核导致乙状结肠穿孔,腹痛明显,需要紧急处理。为减少患者手术创伤,市中心医院大外科主任王劲、结直肠肛门外科黎柏峰主持讨论后,决定先行肠镜下异物取出。但患者大便多,肠镜下未能找到枣核,医护人员只能进行开腹手术将异物取出。半年后,患者需再行手术关闭结肠造口。

当天,该科室还接诊了另一位患者——80岁、长期受便秘折磨的李爷爷。入院3小时前,李爷爷因排便困难自行用了3支开塞露后,出现腹痛、腹胀并伴有寒战、高热,同时有鲜红色血便。科室会诊后,认为直肠穿孔可能性大,完善腹部CT检查后证实直肠穿孔。该科决定立即对其行乙状结肠造口术,避免盆腔感染持续加重。

结直肠穿孔手术为何需要行结肠造口术?这是因为结直肠穿孔后腹内会出现严重细菌感染,大量致病菌会造成腹腔盆腔污染,大量细菌毒素吸收会导致感染中毒性休克,严重者可致死。因此,结直肠穿孔一经明确应立即进行手术治疗。但急诊手术前无法清理肠道,穿孔近端肠管有大量粪便,修补后极易再次穿孔。因此,结直肠穿孔手术一般均需行结肠造口术,俗称“改道”。后续需再次行手术关闭结肠造口,部分甚至终生造口,严重影响患者生活质量。

如何避免肠穿孔?

具体到生活中,我们如何避免肠

穿孔?

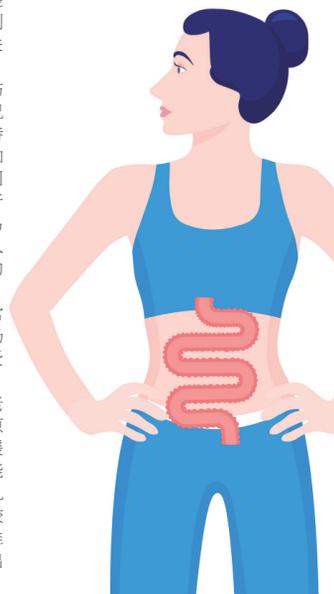
误吞消化道异物(骨头、鱼刺、枣核、牙签、假牙等)后可能造成结直肠穿孔,类似情况多见于老年人、儿童。这就需要人们在生活中要养成良好的进食习惯,要细嚼慢咽,切勿“囫圇吞枣”。老年人由于口腔敏感性差,加之佩戴假牙等,容易误吞异物;儿童由于辨别能力较弱、好奇心较强,也容易误吞异物。若误吞异物,不应使用吃馒头、喝醋等方法强行吞咽,而应及时到医院就诊,以免延误病情。

结直肠肿瘤侵袭或梗阻也可致穿孔。为预防这种情况,需要早诊断早治疗,若持续出现大便带血、排便习惯改变、腹痛、便秘、大便变细、各种腹部不适(经常胀痛、腹胀、饱胀或痉挛)、不明原因消瘦等情况,应尽快到医院进行检查,筛查结直肠肿瘤及相关疾病。

腹部撞击、交通事故、灌肠等创伤因素也可致结直肠破损穿孔,上述情况发生后若出现持续腹痛应及时就诊。特别要注意的是,随着社会老龄化的加重,便秘人群增多,部分老人在排便困难时会自行使用开塞露促进排便。由于开塞露前端细长且质硬,使用不当极易直接插入直肠壁造成穿孔,提醒老年人在医生的指导下由他人帮助使用。

消化性溃疡也是造成胃穿孔最常见的原因,若患有消化性溃疡、炎症肠病等疾病,应及时、规律、系统地接受相关治疗。

另外,自发性肠穿孔通常发生在老年人身上,由于没有明显的肠道损害原因的存在,自发性肠穿孔症状出现较缓慢,就诊和治疗困难。此类患者可能存在生理和免疫方面的严重缺陷,穿孔只是其病理发展的后期表现,死亡率较高。有严重生理、自身免疫患者救治难度大,应日常积极治疗原发病,并在出现腹部不适时及时就诊。



公益广告

消化健康 始于健康的肠道

——株洲市卫健委 株洲日报宣

设计/王玺