

胃癌发病年轻化,如何打响保“胃”战

专家:高危人群要重视胃癌筛查

壹点问医

郭蕊 济南报道

胃癌是我国最常见的消化道恶性肿瘤之一,发病率高,但早期胃癌占比较低,多数发现时已经是进展期。

日前,山东第一医科大学第一附属医院(山东省千佛山医院,以下简称“山一大一附院”)肿瘤中心副主任、肿瘤内科主任梁婧做客《壹点问医》,就胃癌防治的相关知识与大家进行了分享。

环境因素在胃癌发生中起到更关键的作用

“近年来,胃癌的发病和死亡率均有所下降,但是随着饮食结构和习惯的改变,高危因素暴露增加,胃癌发病年龄正趋于年轻化。”梁婧介绍,2024年1月,世界卫生组织公布的2022年全球肿瘤数据显示,胃癌是全球第五大常见癌症,更是因癌死亡的第三大原因。全球大约43%的胃癌患者在我国。

梁婧介绍,起源于胃黏膜上皮的恶性肿瘤,占据胃恶性肿瘤的95%以上。它可以发生在胃的任何部位,但半数以上病例都集中在胃窦部,胃大弯、胃小弯及前后壁也均可能受累。按组织学分类,胃癌主要包括腺癌、髓样癌、腺鳞癌和鳞状细胞癌,其中腺癌是最常见的类型。

胃癌的发生并非一朝一夕,而是由多种因素共同作用,经过漫长而复杂的过程逐渐形成的。这些危险因素大致可分为遗传因素和环境因素。遗传因素虽然不可改变,但环境因素在胃癌发生中起到了更关键的作用。

“长期不良的饮食习惯和生活方式,如过多摄入腌制、烟熏、油炸食物,高盐高脂饮食,饮食不规律,吸烟饮酒等,都是胃癌的高危因素。此外,精神因素也对胃癌的发生有一定影响,长期心情郁结低落的人,罹患胃癌的风险更高。”梁婧说,幽门螺杆菌被认定为人类胃癌第I类致癌原,也是我国胃癌的主要病因。

此外,慢性胃病如慢性萎缩性

常见胃病有哪些?

功能性消化不良:
最常见的一种功能性胃肠病,表现为胃十二指肠功能紊乱,患者伴有各种胃肠道不适症状,但其胃部并未发生真正的器质性损害。

急性胃炎:
胃壁表面的黏膜组织发生急性损伤和炎症反应,其屏障功能遭到破坏,出现糜烂和出血。如果未经及时治疗,甚至可能引起更严重的并发症,如胃溃疡和胃出血。

慢性胃炎:
由于各种刺激因素引发胃壁表面黏膜组织产生持续性的炎症反应。假如长期未得到有效控制,可能出现胃部黏膜上皮细胞腺体萎缩和异型增生,形成癌前病变组织。

胃溃疡:
胃壁表面黏膜组织遭到破坏,失去应有的屏障作用。胃酸和胃蛋白酶不断侵袭自身胃壁组织,逐步形成溃疡。

胃癌:
与慢性胃炎密切相关,胃黏膜细胞在不断损伤、修复过程中,发生基因突变,形成恶性转化,增殖不受控制,并侵犯周边组织。

胃炎、胃溃疡等,也是胃癌的重要诱因,被称为“胃癌癌前病变”。

40岁以上人群 要注意早期筛查

梁婧介绍,随着病情发展,患者可能出现上腹部轻度疼痛或胀满不适、食欲下降、消瘦、恶心、呕吐、乏力、呕血、便血或黑便、腹部肿块或锁骨上窝淋巴结肿大等。然而,由于胃癌的早期症状不明显,容易与慢性胃炎、胃溃疡等良性疾病混淆,导致误诊或漏诊。

“早期胃癌可以采用内镜下切除,其5年生存率高达95%以上,甚至黏膜内癌内镜下术后的10年生存率能达到100%。”梁婧说,我国胃癌患者具有分期晚、异质性强及预后差的特点。如果能早发现胃癌存在,患者的预后情况会有明显改善。

梁婧介绍,无痛胃镜是胃癌筛查的重要手段之一,患者只需在睡眠中即可完成检查,无不适感,体验感非常好,而且更加安全。通过无痛胃镜,医生可以直观地观察胃黏膜的情况,发现可疑病变并进行活检,从而确诊胃癌。此外,随着医疗技术的进步,超声内镜、CT或MRI检查、PET/CT检查等,也逐步应用于胃癌的筛查和诊断中。

参照《中国早期胃癌筛查及内镜诊治共识意见》,我国胃癌筛查目标人群为:年龄 ≥ 40 岁,且符合下列任意一条者:胃癌高发地区人群;Hp感染者;既往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、恶性贫血等胃的癌前疾病;胃癌患者一级亲属;存在胃癌其他风险因素(如摄入高盐、腌制饮食、吸烟、重度饮酒等)。

综合治疗 助胃癌患者长久生存

梁婧介绍,随着医学的发展,胃癌的治疗手段也在逐渐丰富,多方面的突破性进展,为患者长期生存提供了可能。

具体来说,胃癌的治疗手段目前包括手术、化疗、放疗、靶向药物及免疫治疗等,医学上称之为“综合治疗”。

梁婧介绍,手术是胃癌治疗的主要手段之一。根据患者的具体情况,医生会选择不同的手术方式,如开腹手术、微创的腹腔镜手术和机器人手术等。对于早期胃癌患者,内镜手术治疗已成为一种超级微创的治疗方式,具有创伤小、恢复快、并发症少等优点。

据了解,化疗和放疗是胃癌治疗的辅助手段。化疗可以通过药物杀死癌细胞或阻止其生长,放疗则利用高能射线杀死癌细胞或缩小肿瘤。化疗和放疗通常用于手术前或手术后,以提高治疗效果和降低复发风险。

梁婧介绍,靶向药物和免疫治疗是近年来胃癌治疗领域的突破性进展。靶向药物可以针对特定的癌细胞标志物进行攻击,而免疫治疗则通过激活患者自身的免疫系统来杀死癌细胞。这些新型治疗手段,为胃癌患者提供了新的治疗选择和希望。

辅助中医中药治疗也能大大提高患者的生活质量。中医中药通过调理身体内部环境,增强患者免疫力,减轻化疗和放疗的副作用等方式,为患者提供了全方位的治疗支持。

预防胃癌 从生活点滴做起

对于胃癌的预防,梁婧强调,要重视幽门螺杆菌感染的筛查,将幽门螺杆菌感染筛查纳入常规体检项目,若检验结果为阳性,尽早临床医师指导下服用四联药物。

日常生活中,养成健康的饮食习惯,注意饮食卫生,避免不吃早餐、饮食不规律、暴饮暴食等胃癌的危险因素;减少食用腌熏煎炸和肥肉及加工肉类;避免高盐饮食;戒烟戒酒;多吃富含维生素的新鲜蔬菜和水果;多食牛奶、豆制品等富含蛋白质的食品。

此外,精神因素是胃癌发生的不可忽视的危险因素。长期精神压抑、重大精神创伤史等,都可能对胃癌的发生和发展起到重要作用。因此,应保持良好的精神状态,避免或减少严重的精神刺激。

有慢性胃病、胃息肉、胃幽门螺杆菌感染的患者,要注意及时治疗,定期观察。

白内障术后,为啥总会看到“小蚊子”

“飞蚊症”快来了解一下

白内障术后,许多患者会反映一个问题:“大夫,我怎么做完手术后,眼前出现好多黑色带尾巴的黑影,就像小蚊子一样满眼飞,特别是看白色的墙或鲜亮颜色时特别明显,我往哪里看就往哪里飞。这是怎么回事?是不是手术没做好?”这种症状,其实就是我们常说的飞蚊症,眼科专业术语叫“玻璃体混浊”。

一旦得了飞蚊症,有的患者会看到像蚊子一样的小黑点;有的会看到一条黑线;有的会看到

一个圈;还有的会感觉眼前是一团蚊子一下就飞过去了。形态各异的原因,取决于玻璃体混浊的形态,飞蚊症可分为三类。

第一类:生理性玻璃体混浊

生理性的玻璃体混浊比较常见,我们原本的玻璃体像果冻一样,随着年龄增长逐渐液化,是一种自然老化现象。

如果自己近视,可能也会提早出现老化现象。在此过程

中,玻璃体内有的成分就被析出来,形成各种形态,例如点状、线状、网状等。这种情况不必过于担心,就像我们随着年龄增长,脸上会长皱纹一样,是一种正常生理状态。

白内障手术前会有遮挡,做完手术后,眼前遮挡没有了,看东西清晰起来,之后后边的玻璃体混浊就会觉得明显。

生理性玻璃体混浊一般不需要特殊治疗,定期到医院进行眼底检查即可。

第二类:玻璃体后脱离

这种情况是玻璃体液化以后,视网膜内界膜和玻璃体后界膜分离所导致的,一般不需要特殊治疗。

如果视野中出现闪光点或火花的情况,是玻璃体脱离过程中受到牵拉引起视网膜裂孔或视网膜出血,这种情况要及时到医院进行眼底检查,积极进行治疗。

第三类:眼底疾病

如果出现视野中黑影突然增多或者飞蚊变得更多更密集,并且固定住不再伴随眼球移动,有可能是玻璃体出血、视网膜脱离、视网膜静脉阻塞、糖尿病视网膜病变等。

遇到这种情况,应及时到医院就诊,积极治疗,不要耽误治疗最佳时机。

(济南市第二人民医院 焦杰)