



腸癌成消化道頭號腫瘤

我國是結直腸癌的高發大國，每年新增近56萬例患者，占全球新發病例的1/4，死亡人數則占全球的1/3。2020年最新的惡性腫瘤統計數據顯示，我國結直腸癌發病率從第五位上升到第二位，死亡率從第五位上升到第四位，新增病例數已經超過胃癌，成為消化系統第一大腫瘤，預防和治療形勢都不容樂觀。

四類因素致腸癌高發

重慶大學附屬腫瘤醫院胃腸腫瘤中心主任、主任醫師孫浩告訴《生命時報》記者，我國男性結直腸癌患者多於女性；直腸癌的發病率高於結腸癌；低位直腸癌多於高位癌。“遺傳是導致結直腸癌的重要因素。”陝西省腫瘤醫院腹部腫瘤外科副主任醫師劉偉說，有家族性息肉病、林奇綜合徵、黑斑息肉綜合徵等遺傳疾病的人要特別小心，35歲以後惡變率會逐漸增高。此外，我國結直腸癌高發主要與人口老齡化、不良生活方式、健康意識差和環境因素等有關。

人口老齡化。我國人口老齡化趨勢明顯，發病人數比較大。我國結直腸癌發病率自40歲



塊；左側腹部降結腸、乙狀結腸和直腸發生癌變，往往表現為腸梗阻，可能出現不明原因的腹痛、腹瀉和便秘交替、便血。

劉偉說，早期結直腸癌有扁平病變型（扁平附着在腸壁上）、蒂病變型（下端有根，上端可活動），進展期有隆起型（腸壁有突起）、潰瘍型（腸壁有凹陷潰瘍）、侵潤型（局部有腐爛）。通常，早期結直腸癌沒有明顯癥狀，到進展期和晚期才會逐漸顯現。約30%~50%的患者在進展期出現癥狀，但已有肝轉移或淋巴轉移。一些直腸癌患者雖然早期出現了便血，却常常被誤認為是“痔瘡”出血。

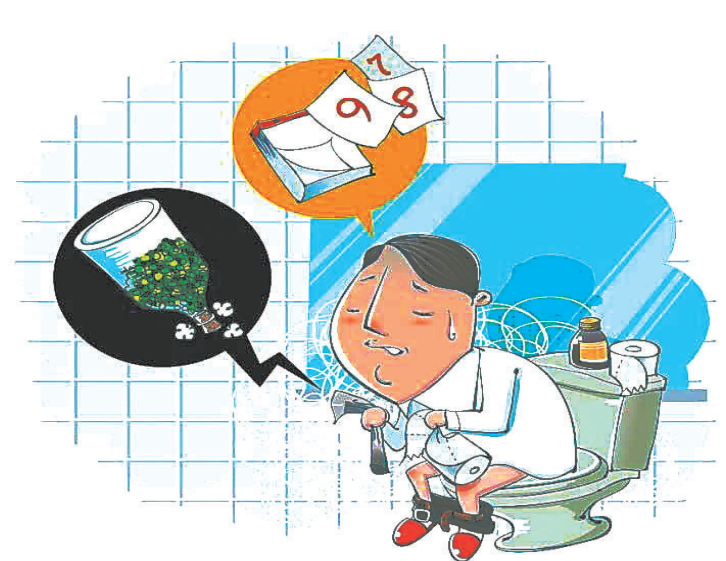
腸鏡是結直腸癌診斷的“金標準”。世界衛生組織建議，35歲以上者，平均每五年要做一次腸鏡；如果是高危險人群，特別是有腸息肉病、癌癥家族史的人群，接受過腸癌根治術的患者，8~10年未治愈的炎性腸病患者等，要根據具體情況增加檢查頻次；75歲以上人群，可能存在多種基礎疾病，應結合其他無創檢查進行篩查。

如果腸鏡顯示結直腸癌，通常要進行腹部增強CT檢查，直腸癌患者還要做盆腔磁共振檢查，肝轉移患者要做肝臟磁共振檢查，這些能幫助醫生做出正確的術前分期，以便制訂科學的治療方案。如果CT、核磁顯示結直腸內有占位性病變，患者不願意或不適宜做腸鏡，可考慮做鉭劑灌腸，也能間接診斷。

“對於普通人而言，大便形狀、排便習慣的改變，是需要格外注意的腸癌信號。”劉偉舉例，大便變細、變稀，黏液便，便秘，或者一天內排便次數增多等，其中最普遍的是肉眼可見的便血。此外，短時間內體重驟然減輕，也可能是惡性腫瘤的重要信號。

治療講究個性化

隨着治療手段的增加，我國結直腸癌患者的5年生存率從2011年的52.7%提高到2015年的



56.9%。孫浩說，癌癥治療講究精準、個性化，不同的臨床分期、病理分期、基因表型採取的治療策略不同。隨着規範化治療理念的普及，醫生對患者的術前檢查、評估、治療策略的選擇，都基於指南和臨床研究、循證醫學的證據，可使每位患者接受個體化治療。

術前，醫生要根據腫瘤的大小、部位、浸潤深度、是否有轉移來判斷臨床分期，術後則要進行病理學分期，確定後續治療方案。I期患者通過手術，可以達到根治性治愈，II期、III期患者通常也建議手術，至於術後是否需要化療，要根據病理檢測和基因檢測結果再決定。進展期患者術後通常需要做化療，直腸癌在術前或術後可能要做放療。即便是III期結直腸癌患者合併轉移，如果能通過轉化治療，使肝臟或淋巴結等處的轉移縮小，也可以手術。IV期結直腸癌患者可通過轉化治療使腫瘤和轉移縮小，如果已經廣泛轉移，可通過化療、靶向治療、免疫治療等，延長患者生存時間。孫浩強調，結直腸癌患者不要輕信那些過度宣傳的小廣告，一定要到正規醫院治療，以保證接受科學規範的診療。

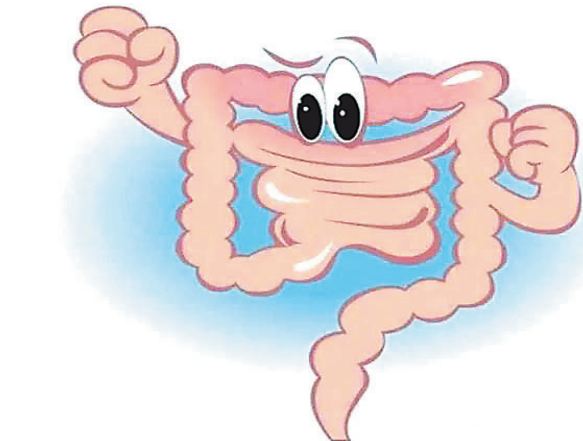
預防腸癌，早篩是關鍵

結直腸癌雖然可怕，却是可以預防的。《實用腫瘤學雜誌》2021年刊登的研究顯示，85%~90%的結直腸癌并非遺傳變異引起的，健康的生活方式可以避免66%的結腸癌、75%的直腸癌。

孫浩建議，戒烟限酒，少吃燒烤、熏制、高脂尤其是動物脂肪多的食物，少喝高糖飲料，多吃富含粗纖維的食物。《醫學綜述》2021年刊登的研究顯示，綠色蔬菜和全纖維食物可將結直腸癌風險降低一半。常吃菠菜的人，結腸和小腸中有顯著的抗癌活性物質。此外，喝茶、咖啡也有利于預防結直腸癌。茶中含有酚類物質，可抑制結直腸癌細胞的分化。以色列研究人員對中東地區5000餘人的研究顯示，咖啡中的綠原酸能影響結直腸運動、糞便排泄、膽汁分泌以及胰島素敏感性，進而改善微生物菌群和炎症反應，使結直腸癌發生率下降26%。

運動也是預防結直腸癌的重要方式。美國哈佛大學對1.7萬名男性隨訪26年發現，與經常久坐的人相比，堅持鍛煉可使結直腸癌的發病風險降低近50%。孫浩表示，即使不幸患病，也可以練習五禽戲、八段錦、太極拳、氣功等，有利於身體恢復。

在諸多預防手段中，早期篩查是最易被忽視的。孫浩建議，成人最好每年做一次體檢，如果便常規潛血陽性，或有便血癥狀，必須做胃腸鏡排查。劉偉說，近年來結直腸癌發病呈年輕化趨勢，有些是因家族遺傳史，這類人要从30歲甚至更早開始，定期做腸鏡篩查。若發現腸內有散發息肉，即時切掉可降低患癌風險。若息肉長度超過3厘米，可考慮腸鏡下黏膜剝除術或區段切除，都是積極預防手段。



開始上升，50歲起呈現顯著上升趨勢，年齡每增加5歲，結直腸癌發病率幾乎增加一倍。65歲以上老年人結直腸癌發病率約為中年人的3倍，是青年人的30倍。

不良飲食習慣。《醫學綜述》2021年刊登的研究指出，高脂、高蛋白、低膳食纖維飲食，過度攝入紅肉、加工肉、腌制或烟熏食物，是結直腸癌的重要誘因。

吸煙、飲酒。世界癌癥研究基金會的資料表明，烟草中的尼古丁對腸癌細胞增殖有促進作用。每日攝入10克、50克、100克酒精，發生結直腸癌的風險分別增加7%、38%、82%。

久坐。現代人工作方式發生變化，很多人需要久坐，體力活動較少對結直腸癌發病率的貢獻約為10%。

篩查意識不強。目前，I期結直腸癌的生存率在90%以上，而發生轉移的IV期結直腸癌生存率僅為14%左右。但在我國，由於缺乏篩查意識，結直腸癌患者發現時多為中晚期。事實上，常規體檢就能發現貧血、便血等可疑信號，以及潰瘍性結腸炎、克隆氏病等非遺傳性疾，如果能早診早治，就不易發展為結直腸癌。

環境因素。經常接觸石棉制品、絕緣材料、放射性物質的人群，發生結直腸癌的幾率相對高。

早期癥狀不易察覺

結直腸癌發病部位不一樣，癥狀也不一樣。孫浩舉例，位於右側腹部的升結腸出現癌變，可能會貧血，活動易有疲勞感，有些能摸到腹部腫

怎麼吃才能養好骨

預防骨質疏鬆，除了人們熟知的補鈣、維生素D或鎂。一些營養素對骨骼健康也至關重要。本期，為大家詳細介紹那些意想不到的護骨營養素。

蛋白質。蛋白質是骨骼合成膠原蛋白的主要營養物質。研究表明，在鈣攝入充足的情況下，飲食中蛋白質含量的增加與髖部骨折風險的降低有關。富含蛋白質的食物有瘦肉、水產品、雞蛋、牛奶、豆制品等。

維生素K。維生素K能促進蛋白質與鈣離子結合，在鈣鹽沉積中發揮不可缺少的作用。維生素K多以葉綠醜的形式存在于綠色蔬菜、動物肝臟、魚類、肉等食物中。其中，綠葉蔬菜顏色越深，維生素K的含量越高。

維生素A。維生素A與骨骼的形成有關，它是骨骼重塑過程中所必需的功能因子。其主要來源於海魚、哺乳動物的肝臟、蛋黃，以及含有胡蘿蔔素的蔬菜和水果，如胡蘿蔔、南瓜、菠菜、小油菜、小白菜、芒果等。

維生素E。維生素E通過抗氧化、抗炎癥和免疫調節等機制影響骨代謝，促進成骨、抑制破骨。幾乎所有的植物種子都富含維生素E，特別是含油脂豐富的種子，如核桃、鬆子、杏仁、花生等堅果。大豆、澱粉類豆子和谷胚也是維生素E的好來源。

維生素C。維生素C在促進膠原蛋白合成、限制骨吸收等方面發揮重要作用。研究發現，高膳食維生素C攝入組相比低攝入組骨密度更高，骨折發生風險更低。維生素C廣泛存在于新鮮水果和蔬菜中，如鮮棗、獼猴桃、綠葉菜、青椒、番茄、橘子等。

值得注意的是，蛋白質、維生素A等營養素攝入過多反而會增加骨質疏鬆風險。那麼，每種食物具體吃多少呢？中國營養學會骨營養與健康分會和中華醫學會骨質疏鬆和骨礦鹽疾病分會的專家，結合我國人群膳食結構，參考國內外文獻和相關指南，給出骨質疏鬆患者及高風險人群需遵循的膳食原則，具體指導如下：

1.膳食多樣化：平均每天攝入12種以上食物，每



周25種以上，包括谷薯類、蔬菜水果類、禽畜魚蛋奶類、大豆堅果類等食物。

2.保證谷薯類攝入：每天谷薯類食物250~400克，其中全谷物和雜豆類50~150克，薯類50~100克；蔬菜300~500克，深色蔬菜應占1/2；新鮮水果200~350克。

3.保證蛋白質攝入：每天優先選擇魚和禽類，每周攝入魚280~525克，畜肉280~525克，蛋類280~350克，平均每天攝入總量120~200克；每天1個雞蛋，不棄蛋黃；經常吃豆制品，適量吃堅果；保證奶及奶制品攝入，攝入量相當於每天液態奶300克。

4.足量飲水：成年人每天7~8杯(1500~1700毫升)，提倡飲用白開水和淡茶水；不喝或少喝含糖飲料、咖啡及碳酸飲料。

5.清淡飲食：少吃高鹽和油炸食品。成人每天食鹽不超過6克，老年人不超過5克，每天烹調油25~30克，食物要煮熟煮透。

6.控制添加糖的攝入量：每天攝入不超過50克，宜控制在25克以下。

7.少食用烟熏和腌制肉制品。

8.戒烟限酒。

9.如遇到食品採購困難，或因長期食欲不振、疾病等原因導致食物攝入量減少，可應用營養劑進行補充(均衡型腸內營養劑，蛋白質補充劑及維生素礦物質補充劑等)。

為何一生氣就咳嗽

影視劇中常有這樣的橋段：生氣、發怒時，主人公開始劇烈咳嗽，有時甚至咳得停不下來。這種情形生活中的確存在。為什麼生氣會引發咳嗽？

一生氣就咳嗽的什麼人，通常咽喉部較敏感或存在氣道高反應性。此時，患者的副交感神經相對興奮，支氣管可出現收縮和痙攣，支氣管黏膜上的腺體也會分泌更多痰液，引發刺激性咳嗽。此外，情緒激動時，心跳加快、血壓增高，心臟耗氧量也會增加，呼吸會變急促，易引發氣喘及氣逆，導致咳嗽，但通常是乾咳，很少有痰。

如果只是生氣時容易咳嗽，調整好情緒即可，不需特殊治療。如果平時也咳嗽，生氣時會加重，還伴有其他呼吸癥狀，就需考慮一些疾病因素。咽喉炎。精神緊張、情緒亢奮時，咽喉部黏膜充血，可引發炎症反應，出現咽喉不適、咳嗽等相關表現。

喘息性支氣管炎、支氣管哮喘。情緒波動可觸發患者的氣道高反應狀態，導致氣道變狹窄，肺部氣體交換困難，從而引發咳嗽，可伴隨喘息、氣促等癥狀。

肺氣腫。激動時，呼吸變得更加急促，甚至可能過度換氣。肺氣腫患者的肺部更是不停擴張，可導致肺大泡破裂，引發氣胸，出現咳嗽、胸悶氣喘、呼吸困難等癥狀。

心梗。情緒激動時，血壓突然升高，血流速度會變快。如果血管內存在粥樣硬化斑塊，血流的衝擊可導致斑塊破裂，堵塞血管，切斷冠脈對心臟的血液供應，引發心肌梗死，也會表現出咳嗽，以及胸悶氣短、胸前區疼痛等不適。

胃食管反流。這部分患者的食管黏膜敏感性高，即使只有少量胃酸或膽汁刺激食管，患者也可出現咳嗽等明顯不適。而生氣時，心腦供血量增加，胃部血流量減少，導致胃腸蠕動速度減慢，便可引起反流性咳嗽。

當情緒激動導致咳嗽不止時，大家首先要盡量控制情緒，比如深呼吸，再適當做些仰臥運動來轉移注意力，從而緩解癥狀。需要提醒的是，如果癥狀較為嚴重且無法緩解，需及時就醫排查隱患。