

秋燥加重, 近期就诊的便秘、痔疮患者增多

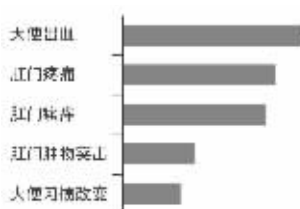
专家提醒, 便血可能是痔疮也可能是肛肠肿瘤, 患者最好加查肛肠镜
便秘与腹泻交替、大便带血、肛周有异物感者, 肛肠镜检查更不能少

入秋后, 各种“秋燥病”接踵而至, 其中便秘、痔疮问题非常突出。在南京肛泰医院, 近期就诊的痔疮患者已经翻了一倍。医生特别提醒, 来就诊的患者中很多人都出现了便血症状, 而大部分人认为这是痔疮的常见症状, 并没意识到, 便血也可能是肛肠肿瘤的信号。国家级名中医、肛泰医院特聘专家李柏年提醒, 由于我国目前没有建立国家筛查计划, 不少直肠癌发现时已是中晚期, 而且有相当一部分直肠癌不能进行保留肛门的手术而不得不进行造口, 这严重影响了病人的生活质量。尤其是大便带血、肛门周围有小疙瘩或有异物感、肛周瘙痒、潮湿、大便困难、干燥、大便形状改变、腹痛、腹泻等。这些症状很可能就是早期肠癌的信号, 要区分它们与普通的痔疮, 最有效的方式还是做肛肠镜检查。

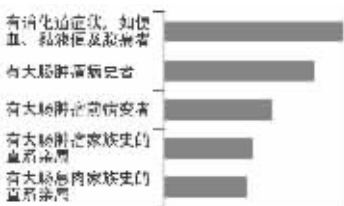


李柏年与患者沟通中

大肠肿瘤高危症状TOP5



大肠肿瘤易发人群TOP5



提醒

便秘与腹泻交替, 警惕是肠癌

除了便血, 便秘与腹泻也可能是肠癌的早期症状, 尤其是当两者交替出现时, 更要警惕。李柏年解释说, 产生腹泻还有便秘, 主要与肿瘤在结肠的位置有关。腹部右半侧结肠肠腔较宽大, 移动性较大, 故早期癌症多表现为腹泻(约20%), 或腹泻与便秘交替出现。而腹部左半侧结肠, 因其肠腔不如右半侧结肠宽大, 且乙状结肠肠腔狭小, 又与直肠成锐角相连接, 故一旦长有肿瘤, 多

出现顽固性便秘, 也可有便秘, 容易发生慢性进行性肠梗阻。肿瘤出现在直肠(直肠癌)时, 肿瘤表面的溃疡继发感染刺激直肠, 会导致便秘, 每日总想排便, 可达十余次, 且排出的粪便变细, 带黏液, 量也甚少。病人常有排便不尽感。便秘、腹泻在日常生活中太常见, 所以即便肠癌发出了这样的信号, 也很难引起患者的重视。这种情况下最好的确认办法就是做肛肠镜检查。

区分肠癌与痔疮, 肛肠镜检查很有效

李柏年说, 肛肠镜检查是目前结肠直肠肿瘤诊断手段中很重要的方法, 不管是传统的X线(钡餐、钡灌肠、气钡双重造影)、B超检查, 还是先进的CT、MRI、PET等检查手段, 均没有肛肠镜检查那么直接和准确。不过他经常在门诊碰到一些大便次数增多、大便带血、慢性长期腹

痛或便秘的患者, 他们不厌其烦地辗转于多家医院找专家看, 希望不作任何检查就能将疾病诊断清楚。这是不现实的, 现代医学已经进入了循证医学时代, 经验(如直肠肛门指诊、触诊、听诊等)固然重要, 但更高效、直观的检查, 比如肛肠镜, 应该在诊疗中发挥更大的作用。

有以下症状, 肛肠镜检查不能少

目前肛肠镜检查还未被纳入常规体检, 但高危人群应该有意识加查这一项。通常, 40岁以上的中年人, 每年应做一次肛肠镜检查。而如果有肛肠肿瘤家族史的, 应该将第一次检查的时间提前, 还可适当增加肛肠镜检查的频率。“其实年龄并不是硬性标准, 要结合病人的实际症状来看。”李柏年说, 当身体出现以下症状时, 要及早做肛肠

镜检查: 大便习惯改变, 大便次数增多, 但排便量不多, 甚至没有粪便, 只是排出一些黏液、血液, 且有排便不尽的感觉; 大便带血或间歇性便血, 并且血的颜色为暗紫色、紫红色; 大便条形变细, 形状也有改变, 呈扁形; 腹痛, 腹部包块, 肠道功能紊乱, 出现不明原因的腹泻、便秘; 不明原因的贫血、消瘦、乏力、低热等。

门诊

秋燥便秘患者增多, 专家提醒便秘也可成肠癌诱发因素

入秋后, 各种“秋燥病”接踵而至, 其中便秘、痔疮问题非常突出。在南京肛泰医院, 近期就诊的便秘、痔疮患者已经翻了一倍。医生提醒, 大肠癌与便秘关系十分密切。一方面, 便秘是大肠癌的常见症状, 是一种早期信号, 尤其是发生在结肠、乙状结肠的左半结肠癌和直肠癌。轻视大便习惯的改变或不把便秘当回

事, 就会延误治疗时机。另一方面, 便秘也是导致结肠癌、直肠癌的危险因素之一。李柏年解释说, 如果是慢性便秘, 粪便会变得干燥、坚硬, 如果它们经常停留于大肠, 不能及时排出, 必然对肠黏膜产生不良的机械性物理刺激作用, 致使肠黏膜产生炎症。

另外, 便秘时, 粪便及致癌物质

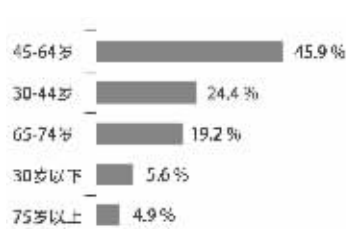
会长时间在肠道内停留, 大肠黏膜与致癌物质长期接触, 也可能诱发癌变。像很多疾病一样, 便秘也是越早治疗效果越好。国内曾有专家做过相关的研究, 他们发现, 一个有便秘问题的人, 如不早治疗, 5年后其肠道的蠕动功能就会大幅降低, 甚至低到再也无法恢复至正常功能。

数据

45-64岁年龄段大肠癌高发, 近七成肠癌曾被误诊为痔疮

大肠癌是常见的消化道恶性肿瘤之一, 在经济发达国家, 每诞生25个婴儿, 日后就有1人将患大肠癌。而近20年, 随着我们饮食习惯改变等因素的影响, 大肠癌在我国的发生率逐年上升, 其中45-64岁年龄段的患病率最高, 达到45.9%。国外文献报道, 年龄小于30岁的大肠癌患者占大肠癌患者总数的1%, 而我国的数据显示却已超过5%。更让人担忧的是, 在确诊的青年人大肠癌患者中, 超过6成已经转移扩散。患者中浸润型癌居多。所谓浸润, 是指癌细胞向四周或深层组织扩散的能力。和中老年人大肠癌相比, 青年

大肠肿瘤发病年龄段分布



人大肠癌的癌细胞分化程度(不成熟程度)差, 浸润能力强。更容易扩散, 所以预后更差, 其5年存活率仅

及中老年大肠癌患者的1/4。

“还有一个问题也需要得到关注, 那就是这些患者在被确诊前, 有近七成曾被误诊为痔疮。”李柏年说, 之所以有很高的误诊率, 主要是肛肠肿瘤与痔疮的临床表现有诸多相似之处, 如便血、大便次数增多等。另外, 直肠癌可能压迫直肠静脉, 使血液回流受阻从而继发痔疮, 因此病变更容易被痔疮的表象所遮掩。虽然两者的症状很相似, 但仔细观察还是有细微的差异。比如说出血, 如果是痔疮造成的出血, 那么血与粪便是分开的, 如果是肿瘤造成的, 通常血与粪便是混合在一起的。

就诊的最小肠癌患者只有15岁

肛泰是专业的肛肠疾病医院, 在这里发现的肛肠肿瘤病例似乎更为集中。

该院曾对门诊病人做过大致的统计筛查, 结果发现来就诊的10个病人中, 就有1人查出有肿瘤。过去肠癌的患者根本没有这么多, 但现

在门诊里, 有时一个星期就能发现3例肿瘤。这个比例已经相当高了。之前就诊的最小肠癌患者只有15岁。在确诊前, 这个男孩没有特殊症状, 只是不停拉肚子。当时多家医院也都在按照肠炎治疗, 但男孩的情况一直不好转。当家长带着孩子找

到李柏年时, 他第一建议就是让孩子先做肛肠镜检查, 结果病理报告出来不乐观, 没过多久孩子就去世了。李柏年说, 这也说明了早发现的重要性, 如果孩子能早点做肛肠镜检查, 可能结果就不一样了。

关注

多数肠癌患者确诊时已是晚期, 只因早期症状易与痔疮混淆

肛肠镜检查一直没有被纳入常规体检, 所以不少肠癌患者被发现时已是中晚期, 而这其中又有相当一部分直肠癌因不能进行保留肛门的手术而不得不进行造口, 这严重影响了病人的生活质量。65岁的朱先生就遭遇了这样的情况, 一年前他被确诊为直肠癌晚期, 医生说他

况不好, 无法保留肛门, 只能做造口。而术后近一年, 肛门切口仍然未愈合, 并有疼痛感。为了防感染, 朱先生一直在用高锰酸钾坐浴, 有时有淡黄色液体流出, 有时是血水。虽然做了手术, 但生活质量却每况愈下, 这让朱先生几乎失去了活下去的信心。

像朱先生这样的病人, 李柏年遇到过很多, 只因肠癌早期症状与痔疮混淆, 他说随着综合治疗手段的不断改善, 直肠癌治疗的预后是较为满意的, 而影响直肠癌治疗效果的最关键因素是能不能早期发现, “不能早期发现, 再高明的治疗手段也无法帮助患者摆脱困境。”

呼吁

肛肠镜检查已经进入无痛时代

“随着技术的进步, 肛肠镜检查也在不断完善, 它带给受检者的痛苦不应该被夸张, 被妖魔化, 因为这项检查太重要了, 我们应该传递正确的信息, 让更多人正确认识它, 并且接受它。”李柏年介绍说, 很多人不愿做肛肠镜检查, 一是没有意识, 二是害怕痛苦。事实上, 肛肠镜没你想的那么可怕, 而且检查时间短, 三五分钟就结束了, 整

个过程也没什么痛苦和不适, 男女老少都适应。据了解, 超导光肛肠镜是将安装有微型电子摄像探头的肛肠镜伸入肠内, 采用高达1200万像素的医用视频高清探头及摄像技术, 将肛肠内部深层病灶以视频直播的方式, 显示在电脑屏幕上, 医患双方均可看得到病情发展状况, 从根源上杜绝了误诊、漏诊, 为精确治疗提供了可靠依据。

肛肠疾病更偏爱女性, 就诊要积极

在肛泰医院的门诊统计中, 医生发现, 如今来就诊的女性患者越来越多。事实上, 由于生理解剖的差别, 女性更容易产生便秘, 加上怀孕分娩带来的变化, 也容易患上痔疮。但一直以来, 女性患者的就诊率并不高。“因为过去肛肠医生大都是男性, 医院也没有专门针对

女性开设的诊疗服务, 所以不到万不得已的时候, 很多女患者都不愿意就诊。”肛泰医院相关负责人说, 正是考虑到这点, 肛泰专门开设了女性特需门诊, 患者在此可由女医生专诊, 女导医全程陪护, 避免了遇到男大夫尴尬的情况。而这也在无形中鼓励更多女性积极就诊。

名医推荐

李柏年

教授, 主任中医师, 国家级名老中医, 国务院特殊津贴专家, 全国名中医专家师承指导老师, 全国中医肛肠医疗中心创始人, 南京中医药大学教授, 现为南京肛泰医院特聘专家。

受肛肠疾病困扰, 欲挂李柏年教授专家号的市民, 可通过025-66662228预约挂号。

