

预防胃癌方面和早期胃癌的诊治

王宏彬（上海市浦东新区浦南医院，上海 200129）

我国胃癌的发病率位居恶性肿瘤首位，其中有大部分患者确诊时已发展晚期，5年生存率低于20%，若能早期得到诊治，则5年的生存率可能会达到85%~90%。早期胃癌主要指的是病变局限在胃黏膜和黏膜下层的胃癌，其只累及黏膜层者为黏膜内癌。通常没有明显的症状或者是症状比较轻，从而对其忽视，极易延误诊断。

病因

（1）环境、饮食因素：环境因素在胃癌发生中起到了重要的作用，高泥炭土壤、水土含硝酸盐较多以及微量元素比例失调等都能直接或者是间接经过饮食途径参与胃癌的发生。另外，在日常生活中盐的摄入量较多以及进食含有亚硝胺类化合物的食物都能使得胃癌发生，同时发霉食物中含有的真菌毒素，也有引发胃癌的可能。

（2）感染因素：幽门螺旋杆菌感染与胃癌有着相同的流行病学特点，胃癌高发人群的幽门螺旋杆菌感染率非常高，而幽门螺旋杆菌抗体阳性人群发生胃癌的危险性比阴性人群要高。

（3）遗传因素：胃癌有着十分明显的家族聚集倾向，其中家族发病率高于普通人群的3倍。

（4）免疫因素：自身免疫力比较低的人胃癌发病率比较高。

症状

胃癌是一种常见的恶性肿瘤，症状因人而异，早期症状不明显，易被忽视。但是，当胃癌进展到晚期时，症状会逐渐加重，严重影响患者的生活质量。

（1）消化不良：胃癌患者常常出现恶心、呕吐、胃胀、腹泻等消化不良症状，可能会持续数周或数月。

（2）腹部疼痛：可能会随着时间的推移而加重，往往在饭后或夜间加重。

（3）食欲减退：表现为不想吃东西或者吃得很少，造成营养不良，体重下降。

（4）呕血、黑便、贫血：主要是因为肿瘤破坏了胃壁血管所致。其中，贫血会引发患者疲劳、乏力、头晕等症状。

此外，胃癌还可能引起其他症状，如胃部肿块、胃部不适、胃部痉挛、胃部胀气、嗝气、打嗝、口臭等，以及全身症状，如发热、盗汗、体重下降、乏力等。如果出现不明原因的上述症状，应及时就医，进行相关检查和治疗。

预防措施

（1）健康饮食：尽量多摄入富含维生素和膳食纤维的食物，减少对刺激性食品的摄入，如辣椒、油炸食品、烟熏肉食等。

（2）戒烟限酒：吸烟和过量酗酒会导致对人体器官的刺激，引发胃癌等病症，尽量远离烟草和饮酒。

（3）保持正常体重：肥胖会增加胃癌的风险，应保持正常体重。

（4）避免细菌感染：幽门螺杆菌感染有可能引发胃炎、胃溃疡甚至胃癌，应注意卫生习惯，避免感染。

（5）定期体检：定期体检能够及早发现并治疗异常情况，如慢性胃炎、胃溃疡等。

早期诊断

影像学检查

诊断早期胃癌主要依靠的是影像学检查，在内镜检查普遍应用之前，上消化道钡餐是最重要的检

查方法，特别是上消化道钡餐双重造影能尽快发现早期胃癌，应用非常方便。近几年以来，由于我国胃镜技术的不断发展与应用，胃镜检查也成为早期胃癌的主要检查手段。尤其是电子胃镜，操作既灵活又方便，成像较清晰，还可以进行活检和细胞刷涂片检查，同时也能进行摄影、录像或者是图像采集，对早期胃癌的定性以及定位诊断起到了重要的作用。

内镜学检查

色素内镜法

患者口服或者是在内镜下将色素溶液喷洒在患者的胃黏膜表面，常用的溶液有靛紫溶液、美蓝溶液。靛紫溶液黏膜上皮将不能吸收，而色素也会存留在凹陷部，使得病灶过于明显，并突显出了隆起、平坦、凹陷的微小病灶的边界，同时还会使得原先普通内镜无法及时、仔细的观察到的病变全部展现出来；美蓝溶液为黏膜上皮所吸收而着色。而腺管开口不染色，能清晰的显示腺管开口的形态，还可以根据腺管开口的形态变化来帮助患者鉴别病灶的性质。



荧光内镜检查

患者口服或者是静脉注射光敏剂之后，经内镜引入紫光或者是激光，来激发组织产生的自身荧光，同时还要采用光纤探头采集此内源性荧光并进行光谱分析。除此之外，还可以在荧光处进行活检，并且还能做组织学检查或者是荧光光谱分析。根据荧光光谱特征的较大差异性来正确判断胃良性或者是恶性病变。

超声内镜检查

进行超声内镜检查不仅可以通过内镜直接观察患者胃黏膜表面的病变形态，还能进行超声扫描，描绘出胃壁每一层次的组织特征，并研究癌灶的胃壁浸润深度。可以用在早期胃癌的诊断与分期，尤其是有利于判断早期胃癌有无黏膜下浸润。

早期胃癌的治疗

内镜下黏膜剥离术（ESD）

若发生早期胃癌应首选内镜下黏膜玻璃术，该手术已被诸多国家所接受。国外开展的最为普遍，接受内镜下黏膜剥离术治疗的患者已经占据早期胃癌的多半数以上，治愈性切除率达高达70%左右。通常进行内镜下黏膜剥离术后5年的生存率可以达到86%以上，完全能够与之前的外科根治术相媲美。

腹腔镜下手术

当早期胃癌的癌灶较大或者是有腹腔淋巴结转移等情况，不适合采取内镜下黏膜剥离术。因为该手术的创伤面积比较小，并发症的发生率比较低。

内镜下其他治疗

Nd-YAG 激光治疗、内镜下光化学治疗(PDT)、微波治疗以及热探头法等方法。

近几年以来，随着我国影像学技术、内镜学技术等科学技术的快速发展，使得早期胃癌，特别是MC、SMC的检出率逐渐增加，内镜下黏膜切除与腹腔镜下手术等内镜下微创手术的快速发展与成熟，也使早期胃癌的治愈率得到进一步提升。