

发病率升至第二位的大肠癌怎么防

国家癌症中心近日公布的最新恶性肿瘤流行病学数据显示,大肠癌已经成为我国仅次于肺癌的第二高发恶性肿瘤。大肠癌发病率为何明显增加?哪些因素可能让人中招?面对高发的大肠癌,我们又该怎样预防呢?

饮食“三高一低”是诱因之一

大肠癌又称结直肠癌,是指原发于结肠、直肠的恶性肿瘤。按照发病率从高到低排序,大肠癌的好发部位依次为直肠、乙状结肠、盲肠、升结肠、降结肠以及横结肠。

近年来,大肠癌的发病和死亡人数逐年增加。2020年,我国新发大肠癌患者约为56万,死亡人数超28.5万,对比2015年,发病数和死亡数分别激增44%和52%,其中大城市的大肠癌发病率增幅更大。

那么,哪些人群是大肠癌的高危人群呢?以结肠癌为例,首先是有家族史的人群。临床数据显示,10%—20%被诊断为结肠癌的患者都有一位亲属是结肠癌患者。如果有直系亲属患有结肠癌、结肠息肉,或者患有林奇综合征、家族性腺瘤性息肉病等,患结肠癌的风险会更高。其次,患有溃疡性结肠炎或患有侵犯到结肠的克罗恩病,罹患结肠癌的风险也会增加。第三,对于长期饮食习惯不良的人群,更要警惕罹患肠癌的可能。需要说明的是,饮食不良主要是指“三高一低”,即高脂肪、高热量、高蛋白和低纤维素,平常吃饭的时候大鱼大肉,热量高的食物吃得更多,蔬菜等含纤维素的食物吃得少。

癌细胞“露马脚” 注意三大症状

和许多癌症一样,大肠癌的早期症状表现并不明显,但根据临床经验,有3类常见症状值得关注。

1. 排便习惯改变别只当作“拉肚子”

排便习惯改变是大肠癌患者比较容易出现的早期症状,主要表现为排便次数增多、排便不畅、里急后重(肛门坠胀、便意频繁,但排便不畅)等异常。比如,之前排便很有规律,一天一次到两次,突然变为一天三四次甚至十多次,且排便时间变长。但是,每次排便并不多甚至根本没有,只是排出一些黏液、血液,还有些人排出的大便形状变细或呈扁形。遇到这些情况均要提高警惕,及时到医院进行检查。

2. 便血不一定是痔疮发作

大肠癌早期出现便血时,容易被误认为是痔疮发作,结果错过了最佳治疗时机。这两种疾病都会导致便血,但细究起来是有明显区别的。

痔疮便血表现为排便后肛门内出血,血色鲜红,血液不与粪便相混,滴血甚者可见喷射状出血,便后即自行停止。痔疮出血一般是间歇性的,粪便干燥、疲劳、饮酒、过食刺激性食物常为出血诱因。少数患者由于长期反复痔疮出血,可发生严重贫血。

大肠癌便血表现为便内带血及黏液,血色一般为暗红色,量比较少,血常常与大便相混,多为有黏液血便、黏液脓血便。有时候,患者会出现便秘或腹泻与便秘交替,中下腹部疼痛,程度轻重不一,多为隐痛或胀痛。

如果频繁出现便血,无论自己有没有痔疮,都建议到医院排查。确诊患有痔疮且长期伴有血便等症的患者,还需定期复查。尤其是对于中老年人而言,便血可能是直肠癌的一个危险信号,应引起警惕。

3. 腹胀腹痛可能不仅是“吃坏了”

虽然腹胀、腹痛每个人都遇到过,但有时候并不是因为吃坏了肚子。当肿瘤引发肠道梗阻之后,患者也会出现腹胀、腹痛等症状。约60%—80%的结肠癌患者有不同程度的腹痛,常表现为定位不确切的持续性隐痛。而根

据梗阻程度不同,腹胀程度也不同。相较而言,出现腹痛的几率比腹胀要高,往往集中在患者的中下腹,会从阵发性发展为持续性。随着肿瘤的增大,患者腹部还可能出现包块。

什么样的肠息肉容易癌变

肠息肉,简单地说就是肠道上长的肉疙瘩,医学上称之为肠道黏膜上的隆起性病变,在没有确定病理之前,统称为肠息肉。其形成有很多原因,如肠道慢性炎症、低纤维饮食结构、长期吸烟以及遗传因素等。

肠息肉主要包括炎症性和腺瘤性两种。炎症性肠息肉在炎症治愈后可以自行消失,而腺瘤性肠息肉一般不会自行消失,并存在恶变倾向。其中,家族性结直肠腺瘤性息肉病被认为是遗传性结直肠癌的一种癌前病变。

确定肠息肉性质最有效的方法是定期进行全结肠镜(包括病理)检查。通常,带蒂的、直径小于2厘米、表面光滑、肠镜推动活动度好的息肉是良性的,而黏膜下扁平的,直径大于2cm,表面有出血、溃疡,肠镜推动活动度差的往往恶性可能性较大。肠镜只能根据息肉的形态作出初步判断,还需将息肉完整切除后进行病理检查,确定其性质。换言之,病理结果才是肠息肉诊断的“金标准”。

一般认为,腺瘤性肠息肉演变成恶性肿瘤所需的时间为5—15年,其过程主要和息肉的大小、数目、组织病理学类型、不典型增生程度及患者的性别、年龄等因素有关。根据肠镜活检的病理结果,如果为腺瘤性息肉,会建议患者进行治疗。术后定期随访很重要,息肉性质不同,复发情况也有差别,定期复查可以及时掌握病情发展。

另外,对身体危害性较小的炎症性肠息肉,也可能带来一系列临床症状,如长期便血、腹泻、肠套叠甚至肠梗阻等。所以,一般情况下,发现有肠息肉都建议尽早切除,以绝后患。

定期查体可有效预防大肠癌

大肠癌其实是可以预防的,主要方法是改变不良饮食习惯、加强体育锻炼以及定期查体。

很多患者的饮食结构不合理,每顿饭都包含大量的高蛋白、高热量、低纤维食物,容易产生便秘。大便在肠道内停留时间过长,其中的毒素就更容易被肠道吸收,从而引起病变。因此,预防大肠癌要减少精细食物的摄入,多吃粗纤维食物。比如,坚持每天至少吃3种高纤维果蔬,如芹菜、西兰花、韭菜、菌菇、红薯、玉米和苹果等。

久坐、运动少也是大肠癌的诱发因素。曾有研究发现,经常锻炼可以显著降低罹患大肠癌的风险,每天运动30分钟就可以使容易癌变的肠道息肉减少三分之一。因此,建议大家每天至少进行30分钟中等强度锻炼,如快步走。

应对癌症最好的办法就是预防,定期进行筛查很重要。对于有结直肠腺瘤病史、结直肠癌家族史和炎症性肠病的高危人群而言,应该从40岁开始每年进行结直肠癌筛查。对于没有高危因素的一般人群,建议50岁以上直接进行结肠镜检查,未发现肠道息肉或肿瘤者每隔5年再做1次,发现肠道息肉或肿瘤者,根据肿瘤大小及类型进行诊治。

需要重视的一个问题是,我国83%的大肠癌患者首次确诊时已发展到中晚期。大肠癌I期患者的5年生存率可达90%,发生远处转移的IV期患者5年相对生存率仅为14%,而尽早筛查能明显提高生存率,其重要性不言而喻。

据《北京日报》



长期食用代糖有风险 “吃了不胖”是假的

世卫警告:可能增加成人患2型糖尿病、心血管疾病和死亡的风险

世界卫生组织(WHO)最新警告说,不要试图通过人工甜味剂来控制体重或减少非传染性疾病的风险,因为这样做不仅长期来看没有效果,而且还可能带来健康风险。世卫组织称,在对现有的证据进行系统地审查后发现,长期食用代糖,对减少成人或儿童的身体脂肪并没有作用,并补充说,继续食用还有可能增加成人患2型糖尿病、心血管疾病和死亡的风险。

代糖并不能长期帮助控制体重

“用非糖类甜味剂取代游离糖并不能帮助人们长期控制体重,”世卫组织营养和食品安全部主任布兰卡(Francesco Branca)说道,“我们确实在短期内看到了体重的轻度下降,但这并不会持续下去。”布兰卡说,该指导意见并不适用于所有人,比如已患有糖尿病的人就不适用,原因是受审查的研究中并没有涉及糖尿病患者,所以无法对该群体进行评估。

此外,该审查还发现,长期食用代糖还有可能带来“潜在的不良影响”,例如会轻微增加患2型糖尿病和心血管疾病的风险。然而,布兰卡指出,这项建议并不是对代糖的安全性做出评论。“这个指南的意思是,如果我们想要的是减少肥胖、控制体重或患非传染性疾病的风险,不幸的是科学尚无法证明这点,”他说道,

代糖食品和饮料的崛起

根据《中国居民膳食指南2022》的建议,每天摄入添加糖提供的能量不超过总能量的10%,最好不超过总能量的5%;建议每天添加糖的摄入量不超过50g,最好控制在25g以下。添加糖,顾名思义,就是人工添加到食品和饮料中的糖。常见的有蔗糖、果糖、葡萄糖、果葡糖浆等。果汁中的糖虽然不属于添加糖,但属于世卫组织所限制的游离糖。

由于过量添加糖对肥胖和慢性病的负面影响,在过去几年的时间里,含有添加糖的新食品数量出现了下降的趋势,传统的添加糖被所谓的“吃了不会胖”的代糖所取代。许多代糖被称为高强度甜味剂,因为它们的甜度往往是蔗糖的数百倍。有些代糖是合成的,比如三氯蔗糖、阿斯巴甜和糖精,而像阿洛糖、甜菊

“它不会产生某些人可能期待的积极健康效果。”

行业非营利组织国际甜味剂协会(The International Sweeteners Association)称,世卫组织的建议对消费者来说并不公平。“低/无热量甜味剂是世界上研究得最彻底的成分之一,并且一直以来都是管理肥胖症、糖尿病和牙齿疾病的一个有用工具,”该协会在一份声明中说,“它们为消费者提供了一种减少糖和卡路里摄入的替代方案,同时也为他们提供了他们所熟知的甜的味道。”

该协会说,世卫组织的建议目前来看是有局限性的。“这表明,基于这一建议的政策决策可能需要在特定国家背景下进行更多的讨论,例如与不同年龄组消费程度的关系。”

糖和罗汉果提取物又被称为天然代糖,因为它们来自植物。我们经常可以在麦片、果汁、甜味牛奶和能量棒中看到代糖的影子。根据美国食品和药品管理局的一项提议,除非遵守有关添加糖的严格标准,否则食品将无法被贴上“健康”的标签。作为回应,食品公司的一种做法是用人工甜味剂来取代添加糖。“当食品公司改革其食品以减少糖的含量时,他们会使用更多的非营养性甜味剂。”约翰斯·霍普金斯大学研究糖替代品的助理教授苏伊兹(Jotham Suez)告诉《华盛顿邮报》。研究显示,在包括智利和澳大利亚在内的其他国家制定减少糖分摄入的政策之后,人工甜味食品和饮料的消费出现了增加。

据《健康时报》