

大肠癌如何早预防、早发现、早治疗

近年，由于饮食习惯的欧式化（吃油、吃肉），日本人和中国人的大肠癌发病率猛增。所谓大肠即结肠和直肠的总称。在日本公司就职的很多华人朋友，想必都做过每年一次的健康检查，其中必然有大便检查这一项目。其实这就是检查大肠癌的最基本方法。根据日本检诊协会的数据显示，在大便潜血呈阳性的 100 名病人中，大肠癌的有 4 人，大肠腺肿的有 30 人，非腺肿性息肉的有 8 人。这其中确诊为大肠癌的患者当然需要继续治疗。但其实有腺肿和息肉的病人也是不能疏忽的，因为它们正处于演变成肠癌的途中，将来很有可能会发展成为肠癌，还是尽早去除掉比较好。可见，大便潜血检查是千万不能忽视的，而且在日本的话，检查的费用也不昂贵，只需几百日元，对于没有健康保险的人也是可以承受的。

那么，如果大便潜血检查没有发现问题，是不是就可以高枕无忧了呢。严格来讲不是这样的，因为根据大肠癌所发生的部位及生长阶段的不同，不出现便血的病例也并不少见。那么，也许有许多朋友要问，既然要做检查为什么又不达到确诊的效果。我先在这里简单地谈一谈日本的健康检查。

所谓健康体检有这么几个特点：

- 1、它不属于看病诊疗，所以不能使用健康保险，需要全额自费。
- 2、健康体检是针对普通大众，受检查对象所在公司经济条件的限制，不可能象看病一样全面地检查、精查。
- 3、随着日本国民医疗费用的连年上升，日本厚生省制订了个人的健康管理交由个人自己负责的方针。所以，自己需要什么样的医疗保健水平，全交给公司的体检是远远不够的。
- 4、健康体检虽然也是由医生出具诊断报告，但是从我十多年来在日本综合医院的行医经历来看，日本医疗界的定义是检诊不是看病。所以在一个检诊的病人身上花费的时间和精力要远远低于有症状来求医的门诊病人，自然检诊的精度和细度就不言而喻了。这一点，有检诊经历的华人朋友回忆一下每次和医生见面所花费的时间就可以明白了。

当然，这是题外话。具体回到大肠癌的问题上，再给大家出示一个数据，大肠癌中有 70% 便潜血呈阳性，如果是早期大肠癌的话便潜血呈阳性的概率就降到了 40%。可见 60% 的早期大肠癌光靠查便潜血是看不出来的。

更准确直接的方法现今世界上只有一个，那就是肠镜检查。无痛、安全、准确的特点是其能够在日本被广泛普及的根本。所以，有医疗保险的华人朋友如果经济条件许可的话（自己负担 6—8 千日元左右），一步到位的肠镜检查是最有效的方法，而且随着医学的高度发展，肠镜下发现的早期肠癌、息肉都是可以通过肠镜手术用特殊仪器去除掉的，而且当日即可回家，不需开刀，也可以使用保险。其实，肠内的肿瘤是在早期癌、腺肿、息肉阶段就去除掉，还是发展到中晚期肠癌用外科手术加化疗治疗去掉，是先进国家（如日本、美国）和发展中国家（如中国）医疗水平差距的一个表现。

针对肠镜检查大家所担心的问题做一个简要回答。

- 1、肠镜检查 and 胃镜检查一样是需要高度专业技术的检查，因此日本专门设立了消化器内视镜专门医这一资格，持有资格并从事肠镜检查的医生日本全国总共有两千人左右。所以建议大家最好选择有检查资格的医生。另外，因为肠镜检查是最近十年才有的检查，有些四十五岁以上的医生即使有专门医的资格，也都不是很精通此技术。
- 2、很多病人总想象肠镜检查很痛苦。的确，我不能不承认，在肠镜伸入过程中，从 S 结肠伸入到下行结肠过程中，如何使 S 状结肠不伸缩，减少对病人的疼痛感，需要一种叫短缩术的关键技术，这对一般经历较浅的医生来讲确实如鬼门关一样。以我几千例的操作经历来看，只要掌握这一系列专门技术，病人的痛苦感自然会消失，比胃镜检查要舒服许多。而且我在给病人检查时，会尽量一边检查一边通过屏幕给病人讲解，让病人对自己一生相伴的大肠有一个真实的感受，检查也就在这个过程中顺利完成了。
也有许多病人询问，为什么日本没有药丸式内视镜检查。这种以色列发明的检查方法，我曾经参与过在日本的临床试验。其方法就是直接吞下药丸，从直肠排出，药丸中的微型摄像机不停地对所经过的食道、胃、小肠、大肠进行拍摄，最后再由计算机处理成图像。但是它最适合小肠检查，由于医生不能控制药丸的速度，食道、胃检查漏诊率太高，而且也无法象普通内视镜一样在发现异常的时候及时摘取生理组织进行检查，所以日本还没有允许临床使用。
- 3、有些病人长年痔疮，便中自然会带有一些血，所以年年便潜血检查都呈阳性，但从来不重视。其实这是最危险的，许多肠癌病人早期不是没有征兆，而是误认为是痔疮而把自己耽误了。所以建议有痔疮的病人，先通过肠镜检查来排除肠管是否有肿瘤的可能性。
- 4、有的病人会问，家里曾有人得过肠癌，会不会有遗传。目前，医学界上还没有一个明确的答复。但越来越多的例子证明肠癌确实是有家族性倾向的，特别是 50 岁以下的右侧结肠癌患者，他的近亲罹患大肠癌的概率是很高的。
- 5、如何防止癌的发生。到现在为止，没有一个明确的数据能说明吃什么、做什么就一定能防癌。但是从医学的角度讲，做过一次肠镜检查，就可以在一二年内根本上防止肠癌晚期化，而且有经验的医生会在肠镜检查过程中根据病人肠壁的颜色、厚度、机能好坏，息肉多少，预估病人今后发癌的几率,从而因人而异的制定防癌计划。

以上，是我个人的一点见解，希望能给广大华人朋友一点帮助，毕竟健康是每个人特别是在海外的华人最重要的事情。

在这里，我建议 40 岁以上的朋友，每 1 —2 年做一次肠镜检查，真正达到从早期防治大肠癌的目的。

协和医院院长严俊博士，中国北京出生。早年以优异成绩破格保送进入北大医学部学习，后来到日本留学，考入日本国立大学医学部，并于毕业当年取得日本国家医师资格，进入国立千叶大学医学部第一内科进行临床诊疗和研究。并以消化器病研究为论文课题取得医学博士学位。严院长先后在船桥中央病院，千叶大学大学附属病院等多家综合性医院供职，进行了几千例胃、大肠内视镜检查，被日本医师会授与日本医师会认定产业医、日本消化器病学会专门医、日本消化器内视镜学会专门医等资格。