

如何有效的选择癌检诊

现在，随着在日华人的增加，四十岁以上长期在日本就职的个人和拥有永住资格的家庭也逐年增多。伴随着生活逐渐稳定下来，更多的中年夫妇开始关注起自己的健康，特别是对癌症的关注度越来越高，来我们医院进行相关诊疗的人也呈大幅上升的趋势。不过，大家普遍对癌检诊的相关知识缺乏认识和理解，所以我希望能在这里给大家简要介绍一下。

从最近五十年日本和中国的疾病死亡调查来看。上世纪50年代，在导致死亡的疾病中占最多的是脑血管疾病。随着新药的开发以及人们对高血压、高血脂等疾病的认识，从60年代后期脑血管疾病开始呈现大幅减少趋势，与之相伴的心血管疾病的死亡也没有明显增加。与这两种疾病相比较，癌症的死亡率却逐渐上升，已经排在了死亡因素的第一位，特别是男性，这个倾向更明显。所以，日本已经把癌症的预防和治疗放在了很重要的位置上，并进行了大量的研究和论证。

首先，我们需要清楚什么是癌。所谓癌，就是身体内正常的细胞病变并异常增殖，导致最终全身转移并致人死亡。虽然通常癌的发生与否与生活习惯和遗传有着很大的关系，但可以肯定的是随着年龄的增加，癌的发生机率会越来越高。所以，日本很多地方的役所，每年都会按年龄的区分给当地的居民提供癌检诊的机会，频率大约为一至两年一回。虽然项目很少，但是如果是无料的话，建议大家抽出时间去查一查，是有好处的。除此之外，华人朋友最关心的就是通过什么检查能查出哪类癌。其实，这是不能一概而论的，因为身体的每个脏器都有不同的特点，针对不同的器官检查手段也自然不同。

防治癌症的关键在于早期发现。只有解析清楚从正常细胞到癌细胞的癌变过程，才能有效地早期发现癌症。现有的医学水平对血癌、淋巴癌、头颈部癌、胰腺癌等癌症的发病机理还没有完全搞清楚，所以这些癌根本谈不上早期发现。但是经过人类近50年的不懈努力，对发病率高（占有所有癌症的90%）的胃癌、大肠癌、肺癌、乳腺癌、肝癌、前列腺癌、子宫颈癌等的癌变过程都已经基本研究清楚了，找到了早期发现的方法。

癌检诊的方法

| 癌种类 | 检查方法 | 间隔 |
|------|----------------|-------|
| 大肠癌 | 便潜血检查+大肠内视镜 | 1年~2年 |
| 胃癌 | 胃镜 | 1年~2年 |
| 子宫颈癌 | 病毒检查+子宫细胞诊+超声波 | 1年 |
| 乳腺癌 | 乳房X线摄影+乳房超声波 | 1年 |
| 肺癌 | 胸部CT+咳痰细胞诊 | 1年 |
| 前列腺癌 | PSA | 半年 |
| 肝癌 | 肝癌病毒检查+超声波检查 | 不定 |

这些癌的早期基本上是没有症状的，关键是通过检查找到癌变之前的前癌状态及早期癌，进行及时地治疗。以大肠癌为例，前癌病变的腺肿和早期大肠癌可以用内视镜切除，基本上可以100%治愈。如果等有了症状再做检查至少要晚发现1至2年，就有可能变成进行癌，并可能转移到其他脏器，那时就需要动大手术，接受抗癌剂治疗了。即使是在日本最好的癌治疗医院（国立癌中心中央医院）接受治疗，也有20%-50%的人死亡。这就是为什么小泉前首相每年要在国际医疗中心，安倍前首相每年要在庆应大学医学部附属医院接受大肠镜检查的原因。小泉在2004年接受大肠内视镜手术，术后第三天就出院。作为内视镜专门医我敢保证他们一辈子也不会死于大肠癌的，因为他们每年都要全身检查一至两次。

现在，来我们医院就诊的华人朋友普遍都有一种倾向，就是希望通过一个简便的检查来把全身有可能出现的癌都检查一遍。我只能说，在现今的医学水平上，这其实是不可能的。最近两年，日本最流行的阳离子放射断层摄影装置（简称PET）的癌检诊就再次证明了这个结论。PET癌检诊在宣传之初曾声称，只要自己花费20万日元检查一次，全身所有的微小早期癌都会被发现，使得无数日本富人趋之若鹜。但是经过几年的实践证明，只有诸如甲状腺癌、头部癌、转移癌、淋巴癌等才有可能被发现，而膀胱、肾脏、胃、大肠和前列腺等脏器的癌出现被漏诊的情况是很多的。棒球教练王贞至就是因为当初过分依赖相信PET检查，而错过了胃癌早期发现的最佳时机，导致全胃切除。医学是一门非常客观、严谨的科学，一种检查包查百病，一种药物包治百病都是不现实的。我觉得发现早期癌必须因人而异，考虑个人的家族史、本人情况和环境因素。大量吸烟的人得肺癌的可能性是一般人的10倍；有幽门螺旋杆菌的人患胃癌的可能性要比正常人高出五到十倍；糖尿病患者得癌症的可能性是一般人的五倍等等。作为临床医生我必须依据这些医学理论事实，并结合个人的实际情况针对每个人做出不同的检查计划。这样才能更有效地发现早期癌、癌前病变，从而防治癌症。

在这里要特别提醒35岁以上的女性，应该注意宫颈癌和乳癌的防治。因为许多资料都显示，这两种癌的发病率正呈现升高趋势，而癌检诊是非常科学有效的发现手段。至于40岁以上的男性只要定期查一下血中PSA的数值，就基本可以判断是否有早期的前列腺癌。现在的日本天皇也是因为最初发现血中PSA数值升高，而进行了一系列的检查、治疗，才防止了癌症的晚期化。

可见，在疾病面前，不论富贵和身份，大家都是一样的公平。特别在日本的保险制度下，上至总理，下至生活保护者，大家都有权利享受同等的医疗服务，关键看各人自身的保健意识高低与否。

本文撰写者协和医院院长严俊博士，中国北京出身。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。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，是日本肝脏学会会员，被日本医师会授予日本医师会认定产业医、消化器病学会专门医、消化器内视镜学会专门医、肝脏学会肝脏专门医等资格。协和医院也是日本肝脏学会专门指定医院、东京都肝炎治疗医疗费减免指定医院。

协和医院