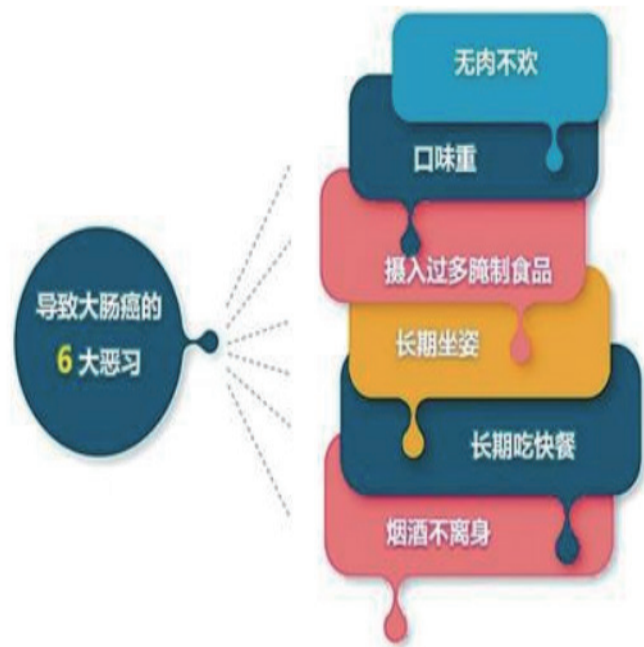


# 大肠癌是可防可治的(上)



## 在中国，什么病是最严重的死亡原因？肿瘤。

复旦大学附属肿瘤医院大肠外科主任医师蔡三军——

大肠癌是可防可治的(健康直通车(第41站))

根据中国国家癌症中心发布的肿瘤发病率数据，2018年中国有393万新生恶性肿瘤患者，相当于平均每7.5分钟就有一个人患癌，每天有1万多人会发生恶性肿瘤。其中，大肠癌的发病率持续上升，治疗效果并不明显。

在不久前举行的2020腾讯医学ME大会上，复旦大学附属肿瘤医院大肠外科主任医师蔡三军表示，大肠癌在诊断时候的分期对治疗效果有非常大的影响：一期肠癌的5年生存率可以达到90%，二期可以达到80%，三期在60%左右。但是，在

实际诊断的时候一期的肠癌只有10%，晚期肠癌的比率比较高。

“上海有一位著名的胃肠肿瘤专家，当他确诊的时候已经是结肠癌合并肝转移，虽然经过了目前最好的治疗，他的生存时间也仅仅是两年，所以早期发现非常重要，会有很好的效果。”蔡三军说，按照世界卫生组织的判断，1/3的肠癌可以预防，1/3的肠癌可以治好，1/3的肠癌可以延长生命、改善生存质量。

**做好三级预防  
尽量减少发病**

**面对这样一种恶性肿瘤，能不能够预防呢？**

据蔡三军介绍，大肠癌的发生发展，从正常黏膜到增生

息肉、腺瘤、早期癌和进展癌这样一个过程，大概需要5到10年，甚至更长的时间。“这样长的一个时间，就给了我们一个能够早期发现、早期诊断、早期治疗的机会，我们不应该丧失。”他说，“恶性肿瘤有三级预防的概念，第一级预防就是病因预防，第二级就是早期诊断、早期治疗、早期发现，第三级就是临床病人的规范治疗。”

因此，一级、二级预防的价值非常重要。一级预防主要是生活方式的改变；二级预防，筛查起了很大的作用。“通过筛查和普查能够降低发病率。所以大肠癌在漫长的发生发展过程中，我们是有机会通过筛查普查来早期发现，甚至于减少它的发病。”蔡三军说。

具体来说，第一，改变生活方式，减少高蛋白、高脂肪、精细饮食，减少腌炸、烟熏食品，增加蔬菜、水果、粗粮的摄入，减少吸烟、过量饮酒，加强运动，减少肥胖，适当地应用钙、硒、阿司匹林这类药物。第二，积极开展筛查普查早期发现。这是最重要的手段。积极治疗癌前病变，减少大肠癌的发生。

**只要参与筛查  
就会有所获益**

资料显示，美国、英国等国家在上世纪开展了大肠癌的筛查。值得注意的是，他们根据不同的危险度选用不同的筛查方法，不在不同的危险度采用同一种方法，这样会浪费很多医疗资源。

2011年，上海启动了400万目标人群的大肠癌筛查。2012年，天津开展了大肠癌筛查。2015年，广东开展了大肠癌的筛查。2016年，香港开展了大肠癌的筛查……这些筛查只是在几个大城市里开展，还没能够在全国开展。

据蔡三军介绍，大肠癌的筛查方法有7种，包括大便隐血、乙结肠镜、纤维结肠镜、CT模拟肠镜、磁共振模拟肠镜、大便DNA分析和Septin9。“没有任何一种研究方法优于其他筛查方法，只要参与筛查，都会有所获益。”他说，“进行大肠癌筛查时要注意筛查年龄、区域经济状态和服务能力，以支持我们能够开展筛查，并能够获益。”

**外科治疗主攻  
化疗放疗有效  
能预防的预防了，已经发生的大肠癌能不能治好？**蔡三

军发现，很多病人在诊断明确以后都会发生以下过程。

先是否认，“我怎么会得恶性肿瘤？”然后是恐惧和焦虑，“我怎么办？我的家庭怎么办？工作怎么办？我的未来怎么办？为什么没能早一点发现？”接着是郁闷、焦躁不安。但通过医院就诊，会逐渐接受。蔡三军提醒，这样一个过程需要周围人的帮助。

蔡三军表示，外科治疗是大肠癌治疗最主要的决定性手段。“可以讲，大肠癌治疗的5年生存率的85%到90%是由外科来决定的，包括腹腔镜手术、内镜手术、机器人手术都在肠癌的治疗里起了非常重要的作用，提供了很多的帮助。他说，“但仅仅依靠外科治疗是不够的，肿瘤的内科治疗也可以在提高生存率、改善生存质量、延长生存时间方面发挥非常重要的作用，包括化学药物治疗。”

很多人一谈化疗就怕，觉得要掉头发、要恶心、要吐，甚至觉得化疗并没有有效。“其实医生用化疗的时候一定是经过证明可以提高生存期、改善生存质量的。”蔡三军说，除了化疗以外，还有靶