

胃癌早诊早治100问

主编 吕宾 程向东

《胃癌早诊早治100问》

编委会

主 编 吕 宾 程向东

编 委 (以姓氏笔画为序)

马海波	王彬彬	王霄腾	毛宗磊	包海标
刘 舒	朱 影	李善高	孟立娜	张春丽
张 烁	张 璐	张旭栋	芮 韬	何尧儿
范一宏	金海峰	陈姗姗	赵 晶	姜 宁
徐 毅	徐志远	黄 宣	黄大未	曹海军
董春鸽	蔡利军	戴金锋		

目 录

C o n t e n t s



预防篇

001	胃癌会传染吗?	/3
002	幽门螺杆菌和胃癌有关系吗?	/4
003	吸烟和胃癌关系密切吗?	/4
004	不小心吃了致癌物, 就会得胃癌吗?	/5
005	胃癌是中老年人才会患的疾病吗?	
	年轻人会得胃癌吗?	/6
006	父母患胃癌, 我也会患胃癌吗?	/7
007	什么是“癌症性格”?	/7
008	什么是胃癌的癌前变化?	/9
009	胃癌前病变发生胃癌的概率有多大? 多久会变癌?	/9
010	萎缩性胃炎会变胃癌吗?	/10
011	胃癌与萎缩性胃炎的关系怎样?	/11
012	萎缩性胃炎多长时间做一次胃镜?	/12
013	肠上皮化生会变胃癌吗?	/12
014	如何理解胃镜病理报告中出现的异型增生?	/13
015	异型增生会变胃癌吗?	/14

- 016 病理报告中出现低、高级别上皮内瘤变，需要进一步处理吗？ /14
- 017 胃大部切除后也会得胃癌吗？为什么残胃也会得胃癌？怎么预防？ /15
- 018 胃息肉会变癌么？ /16
- 019 胃溃疡会变癌吗？胃溃疡离胃癌有多远？ /16
- 020 哪些是胃癌高危人群？如何随访？ /17
- 021 胃癌可以预防吗？ /18
- 022 哪些食物可以预防胃癌？ /19
- 023 吃大蒜可以预防胃癌吗？ /20
- 024 保健品可以预防胃癌吗？ /21



诊断篇

- 025 胃癌有什么临床表现吗？胃癌发生前有信号吗？ /25
- 026 早期胃癌有什么症状？如何及早发现胃癌？ /26
- 027 胃溃疡和胃癌怎么区别？ /28
- 028 什么是GIST？它和胃癌有什么区别？ /28
- 029 胃癌的伴癌综合征是什么？ /29
- 030 什么是特殊类型胃癌？ /30
- 031 什么是血清胃分泌功能检查？ /31

032	血清胃分泌功能是否能替代内镜检查?	/32
033	体检可以代替胃癌筛查吗?	/33
034	呼气试验可以检查胃癌吗?	/33
035	如果害怕胃镜检查, 钡餐是否可以替代?	/34
036	消化道肿瘤标志物增高, 就是得胃肠肿瘤了吗?	/35
037	肿瘤标记物阴性, 是否就排除了胃癌?	/35
038	哪些人需要胃镜检查?	/36
039	诊断胃病钡餐和胃镜怎么选择?	/37
040	检查早期胃癌有哪些内镜?	/38
041	早期胃癌筛查流程是怎样的?	/39
042	什么是早期胃癌、进展期胃癌、晚期胃癌? 通过各项检查(胃镜、CT等), 能在术前知道自己的胃癌分期吗?	/41
043	胃癌为什么要做CT?	/41
044	什么是CerBb-2? 有什么临床意义?	/42
045	什么是术前腹腔镜探查? 什么样的病人需要腹腔镜探查?	/42
046	怎么知道胃癌复发、转移?	/43
047	什么是胃癌广泛腹腔转移? 什么是胃癌广泛转移?	/44
048	胃癌术后发生了肠梗阻, 是否意味着胃癌复发?	/45

PART
03

治疗篇

- | | | |
|-----|----------------------------------|-----|
| 049 | 胃镜发现胃癌怎么办? | /49 |
| 050 | 胃癌早期能治愈吗? | /50 |
| 051 | 胃癌治疗有哪些方法? | /52 |
| 052 | 哪些胃癌可以内镜下治疗? 内镜下治疗疗效如何? | /53 |
| 053 | 内镜下治疗早期胃癌的方法有哪些? | /55 |
| 054 | 胃癌一定要手术治疗吗? | /56 |
| 055 | 胃癌术后的生存率怎么样? 什么是5年生存率及中位生存时间? | /57 |
| 056 | 胃癌的手术方法有哪些? | /58 |
| 057 | 胃的切除方式有哪一种? | /59 |
| 058 | 胃切除后消化道如何重建? | /60 |
| 059 | 胃癌什么情况需要联合脏器切除? 最常见的联合切除的器官有哪些? | /63 |
| 060 | 什么是淋巴结清扫? 为什么胃癌手术要清扫淋巴结? | /63 |
| 061 | 胃癌根治术一般要清扫多少淋巴结? 是一粒一粒摘出来切除吗? | /64 |
| 062 | 为什么有时候医生会把胆囊连同胃一起切除, 这是医生手术出错了吗? | /65 |

- 063 如何判断手术切口的愈合等级？术后很长时间了切口还是有疼痛感怎么办？ /66
- 064 已经做了胃癌根治手术，肿瘤还会不会复发？最容易复发的部位有哪些？ /67
- 065 如果发现了肿瘤远处转移，是否意味着失去了手术机会？ /68
- 066 什么叫晚期胃癌的姑息性手术（包括出血、梗阻的姑息性手术）？ /69
- 067 晚期胃癌是不是一定不能手术？什么是晚期胃癌的转化治疗？ /70
- 068 如果内镜下活检结果是淋巴瘤，还需要手术吗？ /72
- 069 胃癌术后会有哪些并发症？什么样的并发症有“再开一刀”的风险？ /72
- 070 胃癌手术后肛门不排气怎么办？ /74
- 071 胃癌术后为什么需要复查？复查需要检查哪些内容？ /74
- 072 胃癌术后怎么饮食？ /75
- 073 为什么在胃癌术后进食时，会出现出冷汗、心悸、头晕，必须躺下才感到舒服？ /76
- 074 胃全切或部分切除术后怎么补充营养物质？ /77
- 075 胃癌术后能否参加劳动？ /77

076	恐惧手术，可以使用替代疗法治疗胃癌吗？ 比如瑜伽、气功？	/78
077	胃癌什么情况下需要化疗？	/79
078	什么是新辅助放化疗？疗效如何？	/79
079	化疗后恶心、呕吐怎么办？	/80
080	胃癌患者化疗期间，常规使用 人血白蛋白能改善体质吗？	/82
081	什么是胃癌的靶向治疗？	/83
082	胃癌中药治疗有用吗？什么时候吃中药？	/83
083	胃癌综合治疗中，中药要坚持服用多久？	/85
084	中药治疗胃癌是不是没有副作用？	/85
085	中药治疗胃癌时需要忌口吗？	/86
086	有没有所谓的“发物”？	/86
087	得了胃癌后，如何摆正中、西医治疗方案的地位？	/87
088	民间偏方验方能否治愈胃癌？	/88
089	假如不幸胃癌复发，是否意味着被判了死刑？	/88
090	胃癌晚期发生肠梗阻怎么办？	/89
091	胃癌晚期腹水怎么治？	/90
092	晚期胃癌如何防止疼痛，防止加重和复发？	/90
093	胃癌肝转移了，怎么办？	/91
094	胃癌腹腔广泛转移怎么办？	/92

095	胃癌怎么饮食？哪些食物不能吃？	/92
096	什么是肠内营养和肠外营养？	/94
097	胃癌可以吃补品吗？	/94
098	胃癌营养不良怎么办？	/95
099	残胃患者养生“不宜”，主要包括哪些方面？	/96
100	残胃患者养生“诸宜”，主要包括哪些方面？	/97
101	胃癌治疗5年后不复发，是否就万事大吉了？ 正确的复查理念是什么？	/97
102	胃癌一旦复发，就没有治愈希望了吗？	/98
103	什么是“带瘤生存”“和平共处”？	/98
104	胃癌患者怎么面对生或死？	/99
105	什么是临床研究？参加临床研究对病人是有益 还是有害？	/101
	附录	/103

PART
01

预防篇

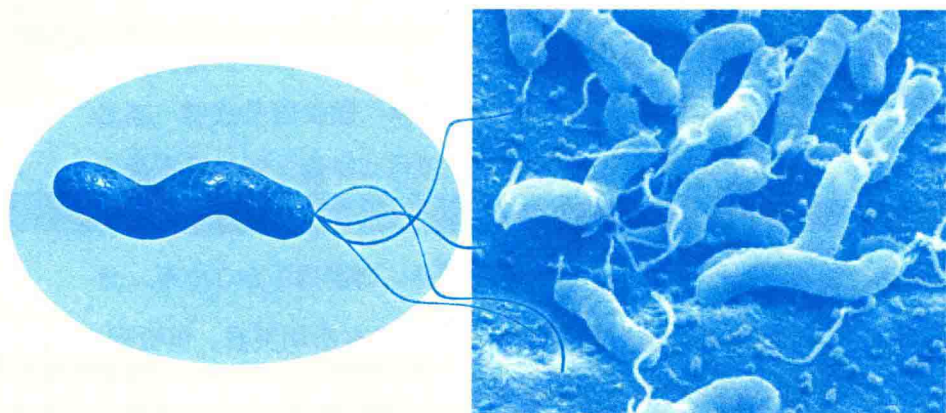


胃癌会传染吗？

001

首先，需要向大家科普传染性疾病的概念。传染病是指由各种病原体引起的在生物之间传播的疾病。病原体包括微生物和寄生虫，例如我们熟悉的细菌、病毒及螺旋体、立克次体等。传染性疾病必须要有传染源、传播途径及易感人群三个要素才能进行传播。而胃癌是起源于胃上皮细胞异常分化增殖所引起的肿瘤性疾病，尽管我们谈癌色变，但胃癌其实只是我们正常细胞的恶性突变，它仍然属于细胞的范畴，并不是无孔不入的微生物。日常生活中，胃癌细胞难以进行个体向个体的种植，故不会引起胃癌的传染，患者及其家属不需要有任何可能传染他人的心理负担。

胃癌不会传染，幽门螺杆菌却可造成个体之间的传播。幽门螺杆菌能够在胃酸性环境中生存，引起慢性胃炎、胃溃疡，是导致胃癌的危险因素。饮食原因是造成幽门螺杆菌感染的主要因素。因此，医院的门诊及体检经常要求患者进行无创的呼吸试验检测幽门螺杆菌，目的是为了早发现、早治疗。然而，许多人对幽门螺杆菌



有种错误的认识，甚至误解为感染了幽门螺杆菌就是胃癌的前兆。其实医生只需要对患者进行针对性的抗菌治疗就能杀灭幽门螺杆菌，患者需要配合治疗并定期复查。

(徐志远)

幽门螺杆菌和胃癌有关系吗？

002

幽门螺杆菌(Hp)感染作为体内最常见的慢性感染，与胃癌发生密切相关，Hp现已被国际癌症研究机构列为人类Ⅰ类致癌原。在大量的回顾性和前瞻性流行病学研究中均证明Hp感染与胃癌的发生有显著的相关性，Hp感染率高的地区和人群，胃癌发生率高。前瞻性的病例对照研究显示：感染Hp的患者发生胃癌的几率较对照组高3~8倍；在台湾的一项回顾性研究中，对2004~2008年根除Hp的人群进行5年的随访，结果表明，根除Hp可降低胃癌25%的发生率。

Hp致胃癌机制尚不清楚，可能与Hp感染的炎症产物引起胃黏膜上皮损伤和细菌代谢产物直接转化胃黏膜上皮有关。在慢性胃炎→胃黏膜萎缩→肠化生→非典型增生→胃癌这一癌变模式中，Hp可能起先导作用，这一模式过程一般需十几年，甚至几十年。

(李善高)

吸烟和胃癌关系密切吗？

003

国内外的流行病学调查认为两者有密切关系。但吸烟增加胃癌危险性的确切机制尚不清楚。有研究表明，烟草烟雾中含有许多致

癌物，包括N-亚硝基化合物和促进内源性N-亚硝基化合物形成一氧化氮；烟草中还含有众多环状结构的酚类、醛类、酮类等致癌和促癌化学物质。此外，吸烟时烟雾可以随吞咽动作进入胃部，可使烟雾中的有害物直接作用于胃黏膜，进一步增大了诱发胃癌的可能性。

(姜宁)



不小心吃了致癌物，就会得胃癌吗？

004

癌症并不是那么轻易就得的，这是一个非常复杂的过程。Beren-blum (1942年) 提出致癌过程的二阶段学说，认为首先要有致癌物引起的快速而不可逆的过程，使正常细胞突变成潜在的癌细胞，潜在的癌细胞再经促癌物质长时间的作用后，逐渐发展为癌细胞。促癌过程一般需要10~20年，而这期间是可能预防的。另外还需要知道以下三点：首先，了解该致癌因素的分级，是否为高风险的致癌物（即使为高风险，亦只是增加了癌变的几率，仍然不一定癌变）。其次，致癌物的“剂量”决定毒性，而剂量又包括暴露量和暴露时间。如酒精虽为一级致癌物，长期酗酒罹患肝癌的风险会增加，但少量饮酒，特别是葡萄酒，对健康反而是有利的。因此，离开剂量谈毒性是不科学的。最后，肝脏的解毒功能、人体的免疫功能等都可以排除有害物质，修复受损细胞，杀死异常细胞，降低癌变几率。因此，不小心吃了致癌物，不要慌张。

(王彬彬 朱影)

胃癌是中老年人才会患的疾病吗？年轻人会得胃癌吗？

005

以往认为，胃癌的高发年龄段在40~60岁，属于中老年人多发的疾病，但近几年胃癌的发病已逐渐出现低龄化现象。新近统计资料表明，近年来，我国年轻人患胃癌的人数占全部胃癌总数的比率，已从20世纪70年代的1.7%上升到3.3%，呈逐年增高趋势。近5年来，19~35岁青年人胃癌发病率比30年前翻了一番。年轻人正处于

创业奋斗期，工作和心理压力较

大，且多为离家在外闯荡，没有组建家庭或离家较远或工作需要不能按时就餐，每餐只能随便对付；有的年轻人喜欢抽烟喝酒泡酒吧，夜生活丰富，睡眠严重不足，经常喝酒喝到吐血；还有的青年人不喜欢吃新鲜蔬菜，殊不知新鲜蔬菜中的维生素C

能阻断亚硝胺在体内的形成；此外，慢性胃炎、胃溃疡、胃黏膜的异型增生、活跃的息肉，这些都有可能是癌前病变，然而有些年轻人对这些疾病不在乎、不重视，没有进行及时的治疗。这些都是越来越多的中青年入患胃癌的原因。

（黄大未）



父母患胃癌，我也会患胃癌吗？

006

胃癌是常见的消化道肿瘤，其发生存在地区及人种的差异，这种差异可能有遗传和环境因素的参与。家族史是胃癌发生风险的独立预测因素，尤其一级亲属患胃癌是公认的胃癌发生的危险因素。对于父母患胃癌的人群，应作为胃癌的易患人群，用Hp筛查、血清胃蛋白酶原检测、胃镜检查等目前可行的筛查方法进行筛查和随访，可达到早期发现、尽早治疗的目的。

（李善高）

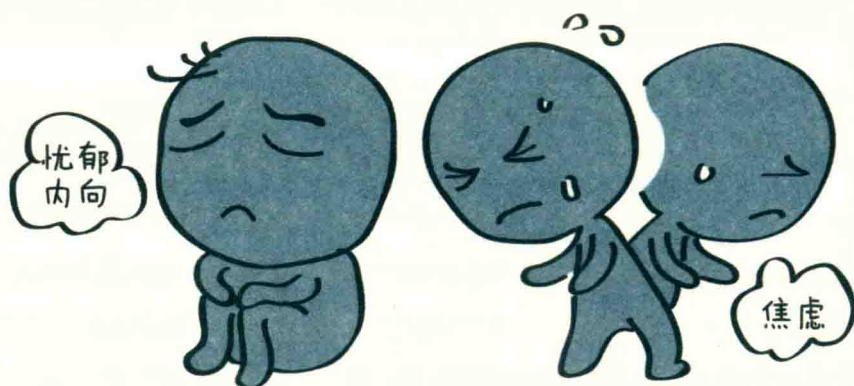
什么是“癌症性格”？

007

伦敦大学的部分学者将人的个性分成4组，对2467人进行了20年的性格分析和追踪调查，结果发现性格与疾病有如下关系。

I型，依赖性大，忧虑时易产生绝望感和无力感，此为易患癌症类型；II型，依赖性小，忧虑时易生气和激动，此为易患缺血性心脏病类型；III型，具有I、II型的两面性，略属性格障碍性类型；IV型，有自律性，应激能力好，此为正常类型。上述被调查者所患的疾病或死因，明显符合这个规律。因此，有人把I型性格称为“癌症性格”或“肿瘤人格”。

临床医生发现，很多癌症患者在发病之前性格忧郁内向，表面上逆来顺受，毫无怨言，内心却怒气冲天，痛苦挣扎，喜怒不溢于言表，自我感觉甚差，好生闷气，生气时又不对外宣泄；不易与别人发展诚挚、深厚的友谊，沉默寡言；极小的生活琐事便可引



起焦虑不安，心情总处于紧张状态；表面上处处牺牲自己，为别人打算，但是内心又有所不甘；遇到困难，事前并不斗争，但到了最后，又要做困兽之斗；总是抑制烦恼、绝望、悲痛的情绪；害怕竞争，逃避现实，企图以姑息的方法来达到虚假和谐的心理平衡。这些都是“癌症性格”的具体表现。

不良情绪致使心理刺激躯体化，是肿瘤发生的可能机制。概括地说，癌症性格致癌通过三条途径：一是促进癌细胞生长；二是损伤机体的免疫力；三是改变机体酶系的活性，促使其他化学致癌物的转变。

“癌症性格”不但是致癌的一种原因，而且还是癌症的一种结果。很多癌症病人情绪低落，丧失生活兴趣，掩盖真实情感，都是明显的例证。

总之，“癌症性格”与癌症的治疗和预防有密切关系。这就提醒具有“癌症性格”的人，努力改变自己的行为模式，在不影响他人的前提下，尽可能宣泄自己的情感，解除苦恼。对于癌症病人来说，要以积极、乐观的态度向癌魔挑战，克服不良心理，学会心理调适，这样才会增加治愈癌症的可能性。

(金海峰)