

● 健康小丛书

消化系统四大癌症



中央爱国卫生运动委员会
中华人民共和国卫生部

主编

人民卫生出版社

中央爱国卫生运动委员会 主编
中华人民共和国卫生部

消化系统四大癌症

人民卫生出版社

《健康小丛书》编委会

主 编：黄树则

副主编：李九如 董维国 刘世杰

编 委：杨任民 谢柏樟 蔡景峰 李志民

吕兢中 陈秉中 赵伯仁

消化系统四大癌症

张桂英 编著

人民卫生出版社出版

(北京市崇文区天坛西里10号)

北京市卫顺排版厂印刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米 32开本 1寸印张 31千字

1987年10月第1版 1987年10月第1版第1次印刷

印数：00,001—50,000

ISBN 7-117-00467-3/R·468 定价：0.24元

统一书号：14048·5617

写在《健康小丛书》前面

开展卫生宣传教育，是提高整个民族的文化水平、科学知识水平，建设社会主义精神文明的一个重要组成部分，也是贯彻“预防为主”方针的根本措施之一。

随着我国城乡经济的日益繁荣，人民群众的物质生活水平有了明显的提高。这就为在广大城乡，特别是在农村普及医药卫生常识提供了优越的物质条件。广大群众对学习卫生知识、改善卫生条件、提高健康水平的要求也越来越迫切。这套由中央爱卫会、卫生部主编的《健康小丛书》就是为适应这个形势而组织编纂的。这套丛书将由近百种（每种3万~5万字）医药卫生科普书组成。内容以群众急需的防病保健知识为主，力求浅显易懂，图文并茂。

我希望我们广大的卫生工作者不仅要为人民群众提供良好的医疗服务，而且要为卫生科学知识的普及作出贡献。卫生宣传教育工作不仅仅是卫生宣传教育部门的事，也是广大卫生工作者的共同责任。

如果这套丛书受到广大城乡读者的喜爱，我将跟所有的作者、编者以及做具体组织工作的同志们一样，感到由衷的高兴。

崔月犁

一九八五年一月

目 录

消化系统癌症好发于哪些部位？	(1)
什么叫食管癌？它的发病情况如何？	(1)
食管癌与吃酸菜有关系吗？	(2)
营养因素与食管癌的发生有关吗？	(3)
个人的某些饮食习惯与食管癌有关吗？	(3)
人患食管癌有遗传易感性吗？	(3)
食管癌有哪些早期表现？	(4)
如何早期发现食管癌？	(5)
进食发噎都是食管癌吗？如何鉴别？	(6)
得了食管癌应该怎么办？	(7)
怎样预防食管癌的发生？	(7)
食管癌病人自我保健应注意什么？	(8)
国内胃癌发病情况怎样？	(9)
环境与胃癌发病有什么关系？	(10)
吃腌、霉变食物与胃癌发病有关吗？	(10)
经常吃熏制品容易得胃癌吗？	(11)
胃癌能遗传吗？	(12)
胃炎、胃溃疡与胃癌有何关系？	(12)
胃癌的早期征兆是什么？	(14)
得了胃癌主要有哪些不舒服？	(15)
如果疑为胃癌，该怎么办？	(16)
胃癌与胃溃疡有何不同？	(17)
胃癌的治疗原则是什么？	(18)
如何预防胃癌？	(19)
胃癌病人的后果如何？	(20)

胃癌病人怎样进行自我保健？	(21)
什么叫肝癌？	(22)
乙型肝炎、肝硬化可发生肝癌吗？	(22)
饮酒与肝癌发生有关系吗？	(23)
饮用水污染与肝癌的发生有关吗？	(23)
“吃发霉花生的人易得肝癌”，这是真的吗？	(24)
中华分支睾吸虫感染与肝癌的发生有关吗？	(25)
肝癌有哪些早期表现？	(25)
肝癌应如何进行诊断？	(26)
AFP阳性就一定是肝癌吗？	(27)
肝癌有哪些并发症？	(27)
肝癌的治疗原则是什么？	(28)
如何防止肝癌的发生？	(28)
肝癌病人如何作自我保健？	(29)
大肠癌的发病情况如何？	(30)
什么是结肠癌？结肠癌好发于什么部位？	(30)
饮食习惯与结肠癌有何关系？	(32)
慢性结肠炎症与结肠癌的发生有关吗？	(33)
结肠息肉易发展成癌吗？	(33)
患了结肠癌会有哪些表现？	(34)
结肠癌误诊的原因有哪些？	(35)
怎样早期发现结肠癌？	(36)
治疗结肠癌可采用哪些方法？	(38)
结肠癌有办法预防吗？	(38)
结肠癌病人应作哪些自我保健？	(39)
如何预防消化系统癌症？	(40)
消化系统癌症如何自我检查？	(41)
得了消化系统癌症怎么办？	(41)

消化系统癌症好发于哪些部位？

人体消化系统主要指食管、胃、小肠（十二指肠、空肠、回肠）、大肠（结肠、直肠）及肝脏、胰腺等，其中食管、胃、结肠和肝脏是消化系统癌症最好发的部位。消化系统癌症的发病率和死亡率较其他系统者为高，仅胃癌、食管癌和肝癌的死亡人数就占全国全部癌症死亡人数的60.45%。因此，对消化系统癌症的早期诊断、早期治疗及早期预防十分重要。

什么叫食管癌？它的发病情况如何？

食管癌俗称“噎食症”或“膈食病”，是食管粘膜上皮发生的恶性肿瘤。根据癌瘤生长在食管的部位不同，又分为上

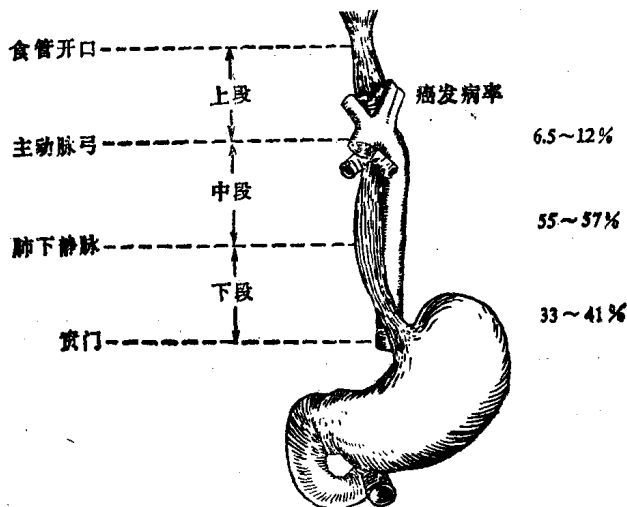


图1

段食管癌、中段食管癌和下段食管癌。其中以中段食管癌为最多，约占50%，其次是下段，而上段食管癌较少（图1）。本病多见于男性，男女之比为1.6:1，40岁以上多见，发病高峰在50~70岁之间，该年龄组的病人占整个食管癌的60%左右。食管癌是我国较常见的癌症之一，尤以东北地区最为多见。死亡率较高的县（市）集中在太行山的南段。据对华北地区太行山周围181个县（市）约5 000万人口的1969~1971年食管癌死亡调查，结果发现死亡率为53.96/10万人口。由此可见，食管癌是一种严重危害人类健康的疾病。

食管癌与吃酸菜有关系吗？

酸菜是我国北方农村群众经常食用的食品之一。由于食管癌的高发区河南林县人民有较普遍喜食酸菜的习俗，因此多食酸菜是否能引起癌症就引起人们的注意。目前还不能肯定酸菜是致癌物质，而且各地的酸菜制作方法及菌株也不一定相同。但从林县的初步调查资料看，还是发现一些与肿瘤发病有关的线索。

喜食酸菜的人都知道，酸菜缸内常有一层白色的霉苔，就在这种白苔中可分离出一种白地霉菌，此种霉菌在动物实验中可促进甲基苄基亚硝胺对小鼠前胃和大鼠食管的致癌作用。

另外还发现，酸菜中的白地霉菌能将硝酸盐还原成亚硝酸盐。这种物质在一定条件下可与胺类中的二级胺——仲胺结合而形成致癌性极强的亚硝胺类化合物。所以，经常食用酸菜，就为合成亚硝胺类化合物提供了必要的条件。也有人将林县酸菜提取液和酸菜汤浓缩液混和其他饲料喂养大、小白鼠，经过一段时间后，多数实验动物的前胃发生了增生性

病变，部分动物发生癌前病变；有的动物诱发了早期鳞癌及胃的腺癌。根据以上情况，多食酸菜很可能与食管癌的发生有一定关系，如果改变吃酸菜的习惯而多吃新鲜蔬菜，对于防癌及保护身体健康是有好处的。

营养因素与食管癌的发生有关吗？

世界上虽有许多地区的居民营养不良，而食管癌并不多发；但食管癌高发区一般都是土地贫瘠，人民营养欠佳之地。我国的临床观察和普查资料也指出，食管癌的发生可能与缺乏某些营养素有一定关系。全国食管癌病因综合考察结果表明，食管癌高发与平常少吃鲜菜有关。鲜菜是供应人体维生素C的重要来源之一，动物实验证明，维生素C可阻断亚硝酸盐和二级胺在体内合成亚硝胺，使之少得或不得食管癌。维生素A也有抑制和阻断亚硝胺对食道粘膜的致癌作用。因此，国内外都很重视营养不平衡与食管癌的发病关系。

个人的某些饮食习惯与食管癌有关吗？

据调查，食管癌高发区的人群普遍饮烈性酒，有食偏酸、偏烫、偏干食品的嗜好，有进食快、咀嚼不细、不注意口腔卫生、喜蹲位吃饭等不良习惯。这些因素都易造成食管长期的慢性损伤和刺激，致使食管粘膜细胞不断增生，最终引起癌变。

人患食管癌有遗传易感性吗？

我国科学工作者在食管癌高发区进行流行病学调查时发现，食管癌具有较为明显的家族聚集现象，许多地区连续三代或三代以上出现食管癌的家族屡见不鲜。有意义的是，在

河南辉县偶尔发现一对同型双生子，兄弟两人不仅同患食管癌，而且发病的时间相隔不到一年。国外曾报道，伊朗北部食管癌高发区的一个仅有12户、63人的小村庄，共发生食管癌14例。经家谱分析，其中13例是一对夫妻的后裔，这是食管癌发病中有遗传背景存在的证据。尽管有不少食管癌患者未能找到血缘关系的证据，但食管癌发病中遗传易感性的影响不能完全排除。必须注意的是，在家族性癌的发生上要全面科学地考虑遗传因素与环境因素，不能简单地认为家族性就一定是遗传性。即使父亲患了食管癌，其子患了同一癌症，也不能肯定就是遗传，因为它既可能是亲子的遗传，也可能是同一家庭生活环境中共同的致癌因子，同时作用于家庭每个成员所造成的结果。

食管癌有哪些早期表现？

食管癌的发生发展有一漫长的过程。早期食管癌是指①癌细胞局限于食管粘膜层、粘膜下层，尚未浸润到肌层；②未发生转移；③临床症状不明显。前两点容易理解，后一点需加说明。这里所说的是临床症状不明显，而不是说没有临床症状，实际上已有食管癌的早期征兆了。食管癌的早期症状有：

1. 吞咽梗噎感：表现为患者吞咽食物时食管内似乎有气体阻挡食物的感觉，尤其是在进食第一口时尤为明显。由于许多病人的“最早一次感觉”常是在情绪不好时发现的，所以有些病人往往把这种征兆和“生气”联系起来，误认为是生气所致。其实，如让病人仔细回忆，就可能发现在此之前已出现过这种征兆。

2. 胸骨后疼痛感：在咽下食物时胸骨后有轻微疼痛，多

为烧灼感、针刺样或牵拉摩擦样疼痛，在吞咽粗糙、较热和刺激性食物时，疼痛较重，咽下流质、温食时则疼痛较轻，但上述症状在食后多减轻或消失。这些症状多是间歇性出现，以后逐渐呈进行性。

3. 食道内异物感：常在某次进食粗糙食物后，似乎感觉食管某处被擦伤，有类似食物碎片或其它异物粘附或插入感，这种感觉与进食无关，持续存在，喝水及咽食均不能使之消失。

4. 上腹部（俗称心窝部）疼痛感：由于疼痛部位较低，常误认为胃痛。

当然，以上早期症状并非为食管癌所特有，其它许多食管疾病也可有相似表现，应注意加以鉴别。况且，随着病情的进展，症状会更为明显。

如何早期发现食管癌？

由于食管癌位居深部，早期症状不很明显，这就给早期诊断带来困难。要做到早期发现，就必须了解食管癌的早期症状，并提高警惕，即使是出现早期轻微症状，也不要麻痹大意，而要及时尽快检查，以免延误诊断。真正要做到早期发现食管癌，应当定期进行普查，因为有一部分早期的病人，病变非常小，可以毫无感觉，只有在普查时才能发现。根据目前的医疗技术水平，食管癌的早期诊断可从以下几方面着手：

1. 提高对食管癌的认识：食管癌多发生于40岁以上的男性，所以对年龄在40岁以上的男性，若有吞咽不适或异物感时，即应引起注意。若有进行性吞咽困难时，应引起高度重视，要进行必要的检查。

2. 脱落细胞学检查：食管癌检查中最简便、经济、可靠的方法是食管拉网细胞学检查，它是诊断早期食管癌的重要方法。尤其采用了多网囊食管细胞采取器和X线标记定位拉网检查，为早期发现和定位诊断食管癌提供了方便。此法的阳性率可高达90%左右。

3. 食管吞钡检查：也是一种有效的方法，应用很普遍。以往应用常规的方法不易发现早期食管癌，但经过医务人员的研究，创造了多轴透视法，提高了食管癌的早诊率。

4. 食管镜检查：食管镜检查也很有价值。通过该镜，医生可直接看到肿瘤的大小、部位、性状等，还可同时钳取肿瘤组织作病理检查。总之，通过以上检查，常能作出早期诊断，从而得以早期治疗。

进食发噎都是食管癌吗？如何鉴别？

进食发噎的病种较多，并不都是食管癌。引起进食发噎的其他疾病有以下几种：

1. 食管疤痕性狭窄：有吞服腐蚀剂的病史。在吞服某腐蚀剂的当时，就有口腔、胸骨后剧烈疼痛，口腔及唇部有烧伤，一周后进食顺利，但2~3周后梗阻复现，且日益加重。

2. 贲门痉挛：多发于青年，吞咽困难与精神情绪有关，表现时轻时重，进食过速可致呕吐，胸骨后有沉重感或阻塞感，如服用适量温水或阿托品即可缓解。

3. 返流性食管炎：多因食管粘膜常处在胃液返流的情况下发生。可出现胸骨后或心窝部疼痛，反酸、呕吐、呕血、消瘦等症状。确诊主要依靠食管吞钡造影或食管镜检查。

4. 食管良性肿瘤：最常见的是食管平滑肌瘤。该病病程

长，青年男性多发，X线检查可见圆形、卵圆形或分叶状的充盈缺损，边缘平滑，周围粘膜大多正常。

此外，食管静脉曲张、食管裂孔疝、食管憩室、食管机能紊乱、外压性食管梗阻等均可引起“进食发噎”，与这些疾病亦需进行鉴别，这可从临床表现、病史或食管镜等检查作出诊断。

得了食管癌应该怎么办？

食管癌在我国发病率高，严重威胁广大人民的健康，是我国重点防治的恶性肿瘤之一。过去由于早期发现率低，治疗效果差，以至群众中普遍有“噎食过春不过秋”等充满悲观情绪的说法。现在看来，食管癌经早期诊断、早期治疗，疗效还是比较好的。而战胜癌症的坚强意志尤为重要。要根据病人的全身状况以及肿瘤的部位、大小、有无转移等来决定治疗方案。其主要治疗方法是外科手术切除。据我国的一些统计，早期病人手术治疗后五年存活率可达90%，中期病人可达30%。同时，放射治疗和药物治疗都有一定的疗效，可改善症状，延长生存时间。医生可以根据病人的具体情况，合理地制定手术、放疗、化疗等综合治疗方案，取长补短，提高疗效。

怎样预防食道癌的发生？

俗话说：“有病早治，无病早防”。这对于肿瘤来说更是重要。

首先针对已知的致癌因素，采取病因学方面的预防措施，是最根本和最有效的办法。

其次，戒除不良饮食习惯，不吃或少吃发酵霉变和含亚

硝酸胺的食物，不喝烈性酒，不吃过热、过粗糙的东西，保持口腔卫生，改善生活环境，搞好环境卫生，防止水源污染等。同时增强体质、提高抗癌能力，也十分重要。大量事实告诉人们，致癌因子固然对癌症的发生起很大作用，没有它癌症肯定不会发生，但并非有了它就一定会发生癌症，还须同时具备其他因素，其中机体的抗癌能力有着很大的作用。因此，讲究卫生，锻炼身体，增强体质，提高健康水平，提高机体的抗病能力，才能预防癌症的发生。

药物预防：有些化学致癌物在自然界并不很多，而是以其前身形式存在，当它进入机体内以后，经过代谢变化才有致癌性。例如维生素C和 α -生育酚可阻止硝酸盐与胺结合成致癌性亚硝胺，可用以防癌。有些致癌物已与靶细胞分子相结合，并处于癌变过程中，但应用某些阻断癌变过程中的药物，如顺式维生素A酸，可防止细胞化生而防癌。

此外，定期进行普查，不仅有助于早期发现、早期诊断和早期治疗，以挽救一部分肿瘤病人的生命，而且可使一些癌前病变得到及时治疗，从而达到防癌。

食管癌病人自我保健应注意什么？

1. 恰当选择治疗方法：早期食管癌主要采用放疗和手术治疗，同时辅以中药或化疗。晚期食管癌失去手术、放疗机会，可采用中草药、针灸等综合治疗办法。食管上段的癌多为鳞状上皮癌，对放射治疗敏感；而下段多为腺癌，首选办法应是外科手术。

2. 调整饮食，注意禁忌：饮食选用营养丰富、易咽下的食品，如牛奶、奶糕、山药粉以及新鲜水果、蔬菜等。术后要以流食、半流食为主，切忌进任何刺激性饮食（如辣椒、

油炸品等), 禁烟戒酒。

3. 适当进行身体锻炼, 如打太极拳、练气功, 以增强机体的抵抗力。保持乐观的心理状态, 树立战胜病魔的信心也十分重要。

4. 注意病情, 掌握病程进展: 如出现咯血呕血现象, 应速去医院检查, 以防意外。手术放疗后应做到3个月复查一次。

国内胃癌发病情况怎样?

胃癌是威胁人类健康的一种常见疾病, 在人类肿瘤中所占比例一般为10~30%, 在消化系肿瘤中列居首位。在消化系统恶性肿瘤的死亡病例中胃癌约占40~50%。男女发病比例一般为3.2:1, 也有高达15.5:1的报道。国内某项报道的1255例胃癌中, 年龄自18~88岁, 平均51.4岁, 其中以40~59岁年龄组发病率为最高, 占60%; 29岁以下者发病率低, 仅占3~5%, 任何年龄都可发病。

胃癌的部位分布参见图2。

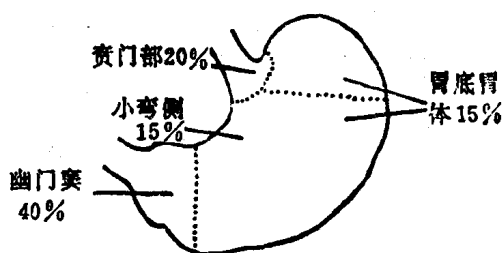


图2

胃癌不是一种地方性疾病, 但发病情况在我国不同地区相差悬殊, 它遍布全国各省市, 其中最多的是青海(40.62/10

万),最少的是广西(5.16/10万),高低相差7~9倍。全国流行病学统计资料表明,我国东部及西北部各地胃癌发病率最高。西起新疆,向东经甘肃省河西走廊,陕北、宁夏、内蒙、辽宁,然后沿海岸线南下至胶东半岛及江浙一带,形成一个高发区。以此处为起点,自东向西、自北向南,发病率明显下降。

环境与胃癌发病有什么关系?

在探讨人类癌的病因时,提出环境致癌作用(即人体外因素)乃是诱发人类癌的病因。国外有人报道,胃癌多发生在高纬度地区,距离赤道越远的国家发病率越高。也有人认为,与沿海因素有关。在我国,以西北和沿海各省高发,除因地理位置不同造成饮食习惯的差异外,也应考虑地球化学因素,以及环境中有可能存在致癌物质的假设。环境致癌物包括有①化学性因素:如某些无机物,如砷、铬、石棉等;某些有机物,如芳香胺、亚硝胺、苯;②物理性因素:如放射线、紫外线;③生物性因素:如某些病毒、寄生虫。这种差异可能与土质和饮水中的微量元素含量、金属成分比例、酸碱度、农业杀虫剂、工业废物的污染等有关。环境因素在胃癌的发病中起着主要的作用。有关移民的研究显示出移民和他们的后代患胃癌的危险性与他们所居住的国家是一致的。居住在夏威夷的日本裔男性年发病率为34.9/10万人,而日本大阪的同一样人群中为91.4/10万人口。又如美国的日本移民第二代胃癌死亡率较相同年龄第一代日本移民为低。以上事实说明,胃癌的发生与环境因素是有一定关系的。

吃腌、霉变食物与胃癌发病有关吗?

饮食因素对于胃癌发病的影响,受到各国病因工作者的

普遍重视。有人提出不少致癌的危险因素，如食腌食品、煎制食品、霉变食品等，有助于胃癌的发生。如生活在夏威夷的日本人喜吃咸鱼和腌菜，其胃癌发病率高；又如国内胃癌的流行病学综合调查发现，进食霉粮的人比例数与胃癌调整死亡率呈平行关系，提示霉粮可能是胃癌发病的一个危险因素。油煎食品在加热过程中产生某种多环碳氢化合物。腌制食品含亚硝酸盐，当硝酸盐同口腔中的细菌结合，就转变为亚硝酸盐，亚硝酸盐能与食品中煮熟的蛋白质中的仲胺结合在一起，通过细菌的作用形成亚硝胺，而亚硝胺已成功地在动物体内诱发了胃癌，亚硝胺是一种强烈的化学致癌剂。腌菜霉变食物吃不得。（图3）

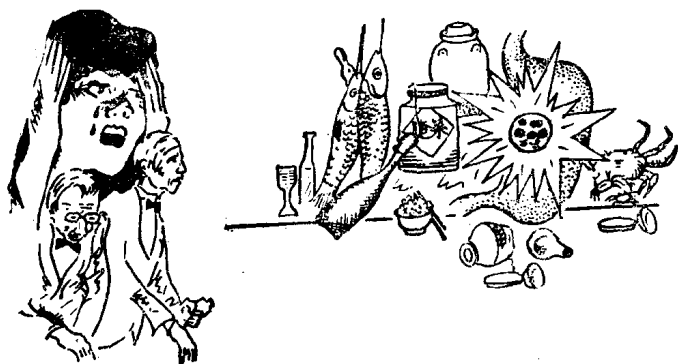


图3

经常吃熏制品容易得胃癌吗？

据流行病学调查，长期食用熏制品可以诱发癌症发生。苏联曾调查了两个环境相似的居民点，除了一个有食用熏鱼的习惯而另一个没有这种习惯外，其他条件非常接近。但是，有食用熏鱼习惯的居民点消化系统癌症的发病率为120/10万，而没有食用熏鱼习惯的居民点消化系统癌症的发病率则