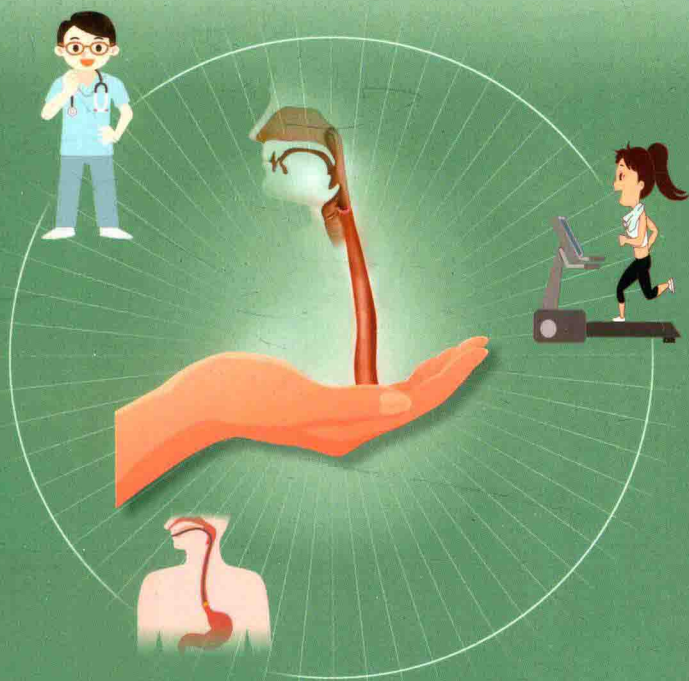


李兆申院士团队谈消化道癌防治

消化道癌可治也可防

食管癌

主编 李兆申



上海科学技术出版社

李兆申院士 团队谈消化道癌防治

消化道癌可治也可防

食管癌

主编 李兆申



上海科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

消化道癌可治也可防·食管癌 / 李兆申主编. —上海:
上海科学技术出版社, 2019.4

(李兆申院士团队谈消化道癌防治)

ISBN 978-7-5478-4398-7

I. ①消… II. ①李… III. ①食管癌—防治 IV. ①R735

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2019) 第 053752 号

消化道癌可治也可防·食管癌

主编 李兆申

上海世纪出版(集团)有限公司 出版、发行
上 海 科 学 技 术 出 版 社

(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235 www.sstp.cn)

上海雅昌艺术印刷有限公司印刷

开本 889×1194 1/32 印张 6.5

字数: 150 千字

2019 年 4 月第 1 版 2019 年 4 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5478-4398-7 / R.1820

定价: 38.00 元

本书如有缺页、错装或损坏等严重质量问题,
请向工厂联系调换



李兆申院士

中国工程院院士，现任海军军医大学第一附属医院（上海长海医院）消化内科主任，国家消化系统疾病临床医学研究中心（上海）主任，国家消化内镜质控中心主任，全军消化内科研究所所长，中国医师协会常务理事、内镜医师分会会长、胰腺病学专业委员会主任委员；曾任中华医学学会常务理事及中华医学会消化内镜学分会主任委员。

在消化道癌筛查和消化内镜领域开展了大量原创性、实效性工作。牵头制订了我国包括消化道癌防治在内的专业指南或共识26部，率先提出内镜体检新理念，建立了覆盖数百家医院与地区的国家级消化道癌筛查大数据库与网络，牵头成立了国家消化道早癌防治中心联盟；推广早期消化道癌内镜诊疗新技术，首次建立了基于临床大数据的新型胃癌风险评分量表，主持研发了两代胶囊内镜，消除了胶囊内镜胃部检查盲区，确立了我国消化内镜质控标准和培训体系。研究成果被写入55部国际指南。主持国家科技支撑计划等课题41项，获发明专利20项，主编专著47部。以第一完成人获国家科技进步二等奖4项，获何梁何利科技进步奖、首届中国医师奖、全国优秀科技工作者、军队科技领军人才等奖励与荣誉，荣立一等功1次和二等功3次。



内容提要



本书主要围绕普通群众最关注和担心的 100 个食管癌相关问题，用通俗易懂的语言，介绍食管癌的基础知识和发病危险因素，并着重强调了早期预防、早期发现和早期治疗食管癌的理念和方法。和当前一些科普图书相比，本书在食管癌预防与筛查方面内容占的比重比较大，充分体现了早防、早诊、早治的理念。

本书由李兆申院士及其团队倾心打造，编者都是临床一线青年骨干，并由消化内科资深专家审稿，旨在向广大人民群众、基层卫生与社区医疗服务人员和体检中心的工作人员，以问答的形式，配合生动的插图，对食管癌的预防、筛查、诊断和治疗进行全方位展示，让读者对食管癌的防治有比较明晰与理性的了解，让更多的老百姓关注筛查、了解筛查和参与筛查，更多地从筛查中获益。



编者名单



主编

李兆申

审稿

王洛伟 黄文 李淑德 王凯旋 李平 蔡全才

编者

(按姓氏拼音排序)

安薇	常欣	陈燕	方军	冯拥璞	符宏宇	高杰
高野	顾伦	郭洪雷	郭继尧	郭杰芳	郭晓榕	韩涛
韩煦	郝璐	何林	黄浩杰	季钧淘	冀凯宏	贾方洲
姜春晖	姜梦妮	蒋斌	蒋斐	蒋琪	蒋熙	孔凡扬
孔祥毓	李白容	李家速	李军	李诗钰	李玉琼	林寒
刘爱茹	刘杰	刘牧云	刘晓	刘雨	吕顺莉	马丹
马佳怡	毛霄彤	孟茜茜	孟雨亭	潘骏	潘鹏	钱阳阳
茹楠	宋英晓	苏晓菊	孙畅	孙洪鑫	孙力祺	孙笑天
唐健	唐欣颖	田波	汪鹏	王丹	王华	王润东
王树玲	王腾	王天骄	王元辰	王宇欣	王域玲	王智杰
吴浩	吴佳艺	吴优	夏季	夏天	谢璐	谢沛
辛磊	徐佳佳	杨帆	杨怀宇	姚瑶	于齐宏	曾祥鹏
曾彦博	张芮	张玲	张平平	张炎晖	赵九龙	赵胜兵
赵朕华	周春华	周玮	朱春平	朱佳慧	庄璐	邹文斌

编写秘书

冀凯宏 孟茜茜 王丹 王树玲 常欣 赵胜兵 高野

绘图

潘镇华 王雨嘉 徐锡花



前言



随着我国经济的持续发展和人民生活水平的不断提高，人民的医疗卫生状况得到根本性改善，人均寿命不断延长，平均达到 76.4 岁，居于中上等国家水平，实现了历史性跨越。然而，与人均寿命延长相伴的是癌症发病率不断升高。消化系统作为人体与外界进行物质交换最为重要的部位之一，其恶性肿瘤的发病率占据了所有癌症的 50%。在这样严峻的现实中，最令消化科与消化内镜医生感到担忧和痛惜的是我国消化道恶性肿瘤的早期诊断率低，绝大多数消化道癌发现时已为晚期，即使经过昂贵的治疗，5 年生存率依然很低，数以百万计的食管癌、胃癌和大肠癌患者“因癌返贫，因癌致贫”。值得庆幸的是，国内外多年的临床实践和经验表明，消化道癌是所有恶性肿瘤中为数不多的完全可通过定期体检或筛查来实现早诊、早治的癌症，同时良好的生活方式和习惯也可明显降低消化道癌的发病率。日韩及欧美国家通过消化道癌筛查，大幅降低了食管癌、胃癌和大肠癌的发病率，挽救了数百万人的生命与健康。这些成果的取得，离不开民众对筛查认知和参与度的提高以及日趋完善的筛查体系，其宝贵经验值得我们学习和借鉴。

党的十八大以来，习主席及党中央提出了建设健康中国的宏伟目标，明确指出“没有人民的健康就没有全民的小

康”。作为消化内科医生，我们始终把“发现一例早癌，救人一命，拯救一个家庭，幸福一家人”作为使命和座右铭。这激励着我们不仅要提升操作技能、提高识癌辨癌的本领，更要将癌症早预防、早发现和早治疗的理念传递给广大的人民群众，建立专家、媒体、制度三位一体的权威消化道肿瘤科普体系，让更多的老百姓关注筛查、了解筛查、参与筛查，更多地从消化道癌筛查中获益。近几年来，李兆申院士团队深入基层，广泛调研，聚集全国智慧，集中力量做大事，取得了较好的成绩，无论社会效益还是经济效益都十分可观，并形成了一整套便捷可行的消化道癌防控体系。基于此，李兆申院士团队在广泛参考相关资料的基础上，编写了这套图文并茂、内容丰富、通俗易懂的科普丛书。

本套丛书分为三册，分别讲解食管癌、胃癌和大肠癌。每个分册均围绕癌症防治相关知识编写了 100 个老百姓最为关注的问题，并用通俗的语言给出了专业性解答。希望在解答好消化道癌疑惑的同时，结合当前我国正在开展的防癌控癌工作，突出筛查对消化道癌早期诊断和治疗的重要价值，提高广大群众及医务工作者对筛查的重视程度和参与度，有效地推动我国消化道癌筛查工作，实现消化道癌的早诊早治；同时为广大群众、基层卫生服务人员和体检中心工作人员提供消化道癌防治的基本知识。作为科普读物，本丛书力求直面临临床实践所关注的现实问题，希望能够将详实的科学知识以通俗易懂的方式展示给读者。本套丛书编撰过程中注重图文并茂，精选生动形象的插图突出关键信息，并邀请医学绘图专业人员绘制了精美示意图，以增加文章的可读性和趣味性。我们相信，这是一套能够系统解决大家对消化道癌

防治的种种疑惑，帮助大家获取癌症早预防、早发现、早治疗方法的趣味科普读物。

本套丛书的编撰离不开国家消化病临床医学研究中心（上海）和国家消化道早癌防治中心联盟成员单位专家团队的大力支持，在此特向有关编者、秘书和审稿专家表示感谢！由于笔者水平有限，编写时间仓促，虽经反复审校，但难免会有不当或不足之处，恳请广大读者和各位专家批评指正！

编者

2019年2月



目录

基础知识

1	食管的位置和功能	003
2	常见的食管疾病有哪些	005
3	何谓食管白斑, 如何治疗	008
4	何为霉菌性食管炎, 会变成癌症吗	009
5	什么是食管器质性病变, 食管器质性病变有哪些	011
6	何为食管功能性疾病	012
7	食管疾病的常见症状有哪些	013
8	何谓吞咽困难	014
9	何谓呃逆	015
10	何谓反酸	017
11	何谓烧心	019
12	食管疾病常用的检查有哪些	021
13	什么是食管癌, 食管癌是怎么发生的	023
14	哪些因素会引起食管癌	025
15	食管癌的好发部位	028
16	食管癌的常见症状有哪些	030
17	进食哽噎感一定提示有食管癌吗	032
18	食管癌的分类和诊断	033
19	食管癌的分期	035

20	食管癌离我们远吗	037
21	为什么食管癌发现时多数是晚期	039
22	我国食管癌常见吗	041
23	食管癌会遗传吗	043
24	食管癌发生男女有别吗	045
25	我国哪些地区食管癌高发	047
26	食管癌能治好吗, 得了食管癌能活多久	049
27	基因检测对食管癌的防治有帮助吗	051

早期预防

28	如何预防食管癌	055
29	哪些人是食管癌的高危人群	057
30	多吃蔬菜水果可以降低食管癌的风险吗	059
31	运动能降低食管癌的风险吗	061
32	中医、保健品可以预防食管癌吗	063
33	吸烟会增加患食管癌的风险吗	064
34	饮酒会增加患食管癌的风险吗	066
35	食用热烫、粗糙的食物会增加患食管癌的风险吗	067
36	长期咀嚼槟榔会增加患食管癌的风险吗	069
37	哪些食物长期食用会增加患食管癌的风险	070
38	长期蹲食会增加食管癌的发生风险吗	073
39	长期反酸会增加食管癌的发生风险吗	075
40	食管裂孔疝患者患食管癌的风险比一般人群高吗	077
41	贲门失弛缓症患者患食管癌的风险比一般人群高吗	078
42	肥胖的人是否容易患食管癌	079

43	年龄与食管癌的发生有关系吗	081
44	哪些疾病会引起食管癌	082

早期发现

45	什么是早期食管癌和癌前病变	087
46	如何早期发现食管癌及癌前病变	089
47	食管癌的筛查方法有哪些，最准确的方法是什么	090
48	钡餐检查对身体有伤害吗，哪些患者不适合做钡餐检查	092
49	早期发现食管癌及癌前病变的好处是什么	093
50	哪些人需要进行食管癌筛查	094
51	不同人群如何安排筛查间隔时间	095
52	哪些症状或不适是食管癌的早期信号	096
53	幽门螺杆菌与食管癌有关系吗	098
54	常规体检套餐可以早期发现食管癌及癌前病变吗	100
55	食管癌容易和哪些疾病混淆	102
56	为什么医生有时候会建议再次取活检	103
57	活检是否疼痛，是否会增加食管出血风险	104
58	胶囊内镜可以检查食管吗	106
59	做了食管镜检查提示食管癌，为什么还需要再做超声内镜检查	107
60	什么是食管黏膜下隆起，需要做哪些检查	109

早期治疗



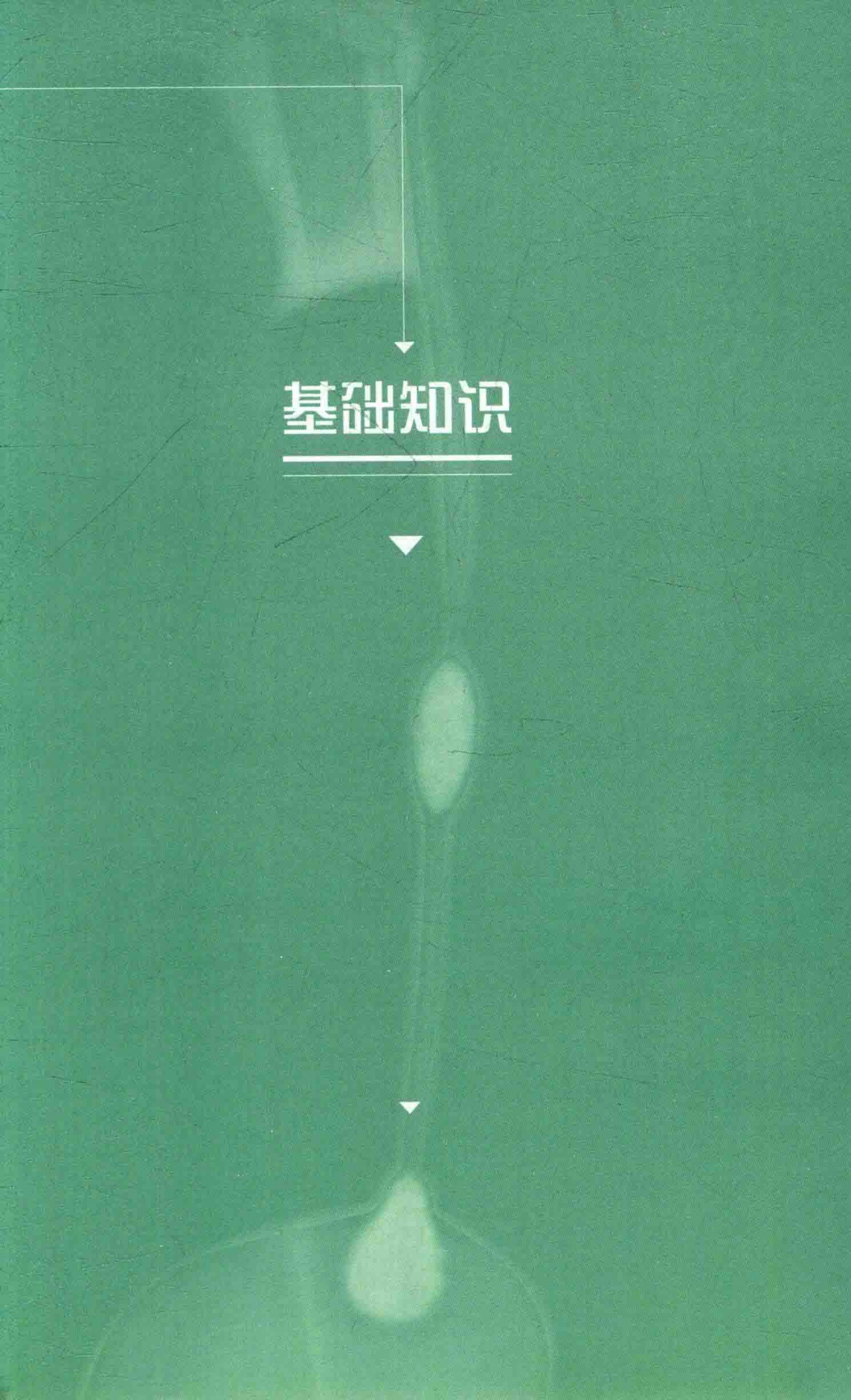
- | | | |
|----|--|-----|
| 61 | 常用的内镜治疗方法有哪些 | 113 |
| 62 | 食管癌什么情况可以行内镜下治疗 | 117 |
| 63 | 食管息肉怎么处理 | 119 |
| 64 | 食管病灶活检病理为低级别上皮内瘤变，需要治疗吗 | 121 |
| 65 | 巴雷特食管需要治疗吗 | 122 |
| 66 | 射频消融治疗巴雷特食管有效吗 | 124 |
| 67 | 早期食管癌及癌前病变内镜治疗的风险有哪些 | 125 |
| 68 | 早期食管癌及癌前病变内镜治疗预后如何 | 127 |
| 69 | 早期食管癌及癌前病变内镜治疗后如何安排随访 | 129 |
| 70 | 与外科手术相比，食管癌内镜黏膜下剥离术治疗的
优势有哪些 | 131 |
| 71 | 食管癌内镜黏膜下剥离术后还需要追加手术治疗吗 | 133 |
| 72 | 食管癌内镜黏膜下剥离术后会复发吗，哪些情况下
容易复发，复发了该怎么办 | 135 |
| 73 | 食管癌内镜黏膜下剥离术后患者如何调整饮食 | 137 |
| 74 | 食管癌内镜黏膜下剥离术后需要注意什么 | 139 |
| 75 | 内镜治疗后食管术后狭窄的治疗方法有哪些 | 141 |
| 76 | 内镜治疗前是否需要停用抗血小板药物，停用多久 | 143 |
| 77 | 内镜治疗后多久可口服抗血小板药物 | 144 |

中晚期治疗



- | | | |
|----|-------------|-----|
| 78 | 什么是中晚期食管癌 | 147 |
| 79 | 食管癌的扩散和转移方式 | 149 |

80	中晚期食管癌的治疗方式有哪些	151
81	哪些食管癌适合手术治疗	153
82	中晚期食管癌可以通过胸腔镜切除吗	154
83	食管癌手术治疗的常见并发症有哪些	156
84	食管癌手术切除的预后如何	158
85	食管癌术后如何安排随访	159
86	食管癌术后吻合口狭窄怎么办	160
87	食管癌术后吻合口狭窄，如何解决饮食问题	161
88	食管癌患者手术后饮食需要注意什么	163
89	食管癌放疗的最佳时间	165
90	食管癌放疗的常见并发症有哪些	166
91	食管癌放疗后出现食管气管瘘怎么办	168
92	食管癌放疗后复发怎么办	170
93	食管癌放疗患者的饮食护理	172
94	食管癌常用化疗药物，什么时候需要化疗	175
95	化疗在食管癌治疗中的作用是什么，什么是新辅助化疗	178
96	食管癌患者化疗时饮食上的注意事项有哪些	180
97	中药治疗食管癌的效果	182
98	如何提高晚期食管癌的生活质量	183
99	什么是靶向治疗，食管癌患者是否需要靶向治疗	185
100	什么是免疫治疗，食管癌患者免疫治疗效果怎么样	186



基础知识

食管的位置和功能

消化道包括食管、胃和肠，但很多人提到消化不良，都只想到胃，认为只要胃好，消化就好。事实并非如此，胃是食物消化的重要器官，但胃之前的食管也相当重要和关键。

食管从名字就可以看出是个管道一样的结构，在口腔和胃之间，一般有 25 cm。食管是管道状的，但并不是像我们常见的管子一样又圆又直，食管有 3 个狭窄的地方，第一个在与口腔连接的地方；第二个在中间，是因为周围有气管和血管挤压；第三个在下段，进入腹腔前的地方，所以食管有点像“竹节”一样。平时有这些狭窄存在，食管闭合着，吃饭、喝水或者有空气通过时食管狭窄的地方就打开，让食物、水或空气通过。一方面在不吃饭的时候保护食管不受损伤，另一方面还能防止食物进入胃内再反流到食管。当然，这 3 处狭窄也有不好的地方，那就是吃的食物过大或者吞咽一些硬东西的话可能会被卡住，无法下咽，平时我们感觉噎住了，多数就是在这些部位食物下不去，往往需要喝水，慢慢将食物顺下去。

看完了食管的结构，也就明白了食管的功能。它确实就是个输送食物进入胃内的管道。但为什么不直接让嘴巴和胃相连，何必留个食管耽误事呢？我们知道身体的每一个器官都不是摆设，都有它存在的道理！我们就来看看食管有何价值。首先，口腔和胃之间有很长的距离，胸部有心脏和肺，没有足够的空间留给胃，那么就需要食管作为通道来输送食物。其次，食管持续蠕动，能让水和食物快速通过，且食管较细，还能帮胃筛选食物，避免大块硬质物品被误吞入胃内，影响消化吸收。最后，食管还有一个很重要的功能是防止食物反流，在食管下端有个“高压带”，像闸门一样把食管和胃隔开，一般只允许食物从食管进入胃内，不允许食物再从胃里反流到食管。所以不要小