

# 结直肠癌筛查 有哪些方法,该如何选择?

结直肠癌是全球范围内常见的恶性肿瘤之一,据世界卫生组织统计,在所有恶性肿瘤中,结直肠癌的全球发病率第三,死亡率第二。然而,结直肠癌如果能够早期发现,治愈率还是相当高的,定期筛查对预防和早期发现结直肠癌至关重要。



## 何时开始筛查

1. 一般人群 对于没有结直肠癌家族史、没有既往病史或遗传性疾病成年人,建议从50岁开始进行结直肠癌筛查。然而,由于结直肠癌的发病年龄呈年轻化趋势,近年来有研究建议,将筛查起始年龄提前至45岁。

2. 高危人群 对于有结直肠癌家族史、既往有息肉病史、患有炎症性肠病(如溃疡性结肠炎和克罗恩病)或有某些遗传性疾病(如家族性腺瘤性息肉病和林奇综合征)的高危人群,建议在35岁甚至更早开始筛查,具体根据个人病史和医生建议确定,并缩短复查间隔,3~5年复查一次。

## 有哪种筛查方法

1. 粪便隐血试验 粪便隐血试验(FOBT)是一种简单、无创的筛查方法,通过检测粪便中是否含有少量血液来判断是否存在结直肠癌或息肉,可分为传统的化学法和更敏感的免疫化学法(FIT)。该方法适合大规模人群筛查,阳性结果需要进一步检查确认。

2. 多靶点粪便DNA检测

这种方法结合了粪便DNA和隐血检测,通过分析粪便中的DNA变化来筛查结直肠癌和高级别腺瘤。sDNA检测敏感性较高,但费用相对较高,适合高危人群和对筛查准确性要求较高的人群。

3. 乙状结肠镜检查 乙状结肠镜检查属于内镜检查,通过乙状结肠镜观察直肠和乙状结肠的内部情况,可以发现并切除息肉或病变。这种方法的检查范围有限,但操作相对简单,适合用于中等风险人群的初步筛查。

4. 结肠镜检查 结肠镜检查是目前最常用和最有效的筛查方法之一。通过全结肠镜可以全面观察整个结肠和直肠,并在检查过程中切除息肉或取样病变组织进行病理分析。结肠镜检查不仅能筛查癌症,还能预防癌症的发生,因此被认为是结直肠癌筛查的“金标准”,适合所有高风险人群和初始筛查结果异常者。

5.CT结肠成像(虚拟结肠镜) CT结肠成像是一种非侵入性的影像学检查,通过低剂量的CT扫描获得结肠和直肠的三维图像,发现息肉和病变。

虚拟结肠镜检查对息肉和癌症的检测敏感性较高,但需要进一步的结肠镜检查确认病变,适合不能耐受结肠镜检查或有出血风险的患者。

6. 其他 除了上述主要方法外,还有一些辅助筛查手段,如大肠超声造影、肠道X线造影、核磁共振成像(MRI)等,适用于某些特定情况或作为补充检查手段。

## 如何选择适合的筛查方法

1. 一般人群 可以选择FOBT或FIT作为初筛方法,每年进行一次。如果结果阳性,再进行结肠镜检查。

2. 高风险人群 建议直接进行结肠镜检查,每5~10年一次,具体频率根据个人风险因素和医生建议确定。

3. 不能耐受结肠镜检查者 可选择CT结肠成像或乙状结肠镜检查,结合粪便DNA检测等方法进行筛查。

4. 经济条件有限者 FOBT或FIT是较为经济实惠的选择,但需要定期进行,并配合其他检查方法。

佛山市第一人民医院  
肛肠外科 张梓朗

## 吃靶向药 皮肤为何“闹情绪”?

靶向药物是治疗肿瘤的“精准武器”,可实现高效低毒的抗癌效果。然而,在精准治疗的同时,也会伴随一些特殊的“烦恼”——皮肤不良反应。据统计,约85%的靶向药物会出现皮肤问题,轻则影响生活质量,重则导致治疗中断。

### 靶向药会引起哪些皮肤不良反应

1. 痤疮样皮疹 多出现在面部、前胸、后背,像青春痘,但更快、更红、更多脓头。

2. 干燥瘙痒 皮肤像缺水的稻田,一抓就掉白屑。

3. 手足综合征 手掌和脚底发红、麻木、脱皮,疼痛,严重时像踩在碎玻璃上。

4. 甲沟炎 指甲边缘红

肿、渗液,剪指甲或洗碗时疼得钻心。

5. 银屑病 躯干、四肢出现界限清楚的鲜红斑,上面有银白色的鳞屑。

6. 大疱病 皮肤黏膜就像被烫伤,一个接一个的水疱,破了之后露出糜烂面,疼痛难忍。

### 如何预防靶向药引起皮肤副反应

1. 提前预防 每次吃靶向药前,全身涂抹无香型润肤霜,如同给皮肤穿保湿衣。出门戴帽子、撑伞、穿长袖,涂防晒霜(选SPF≥30的防晒霜),每2小时补涂一次。剪指甲别剪得太秃,做家务戴手套,减少伤口。

2. 日常护理 洗澡水别太热,肥皂选弱酸性或婴儿专用。选择纯棉、浅色、宽松的贴身

衣物,减少摩擦。多喝水,少吃辛辣、海鲜,戒烟酒,给皮肤“灭火”。瘙痒难忍时,可在医生指导下口服抗过敏药(如氯雷他定等),或外用炉甘石洗剂止痒。

### 什么时候必须去医院

皮肤不良反应虽然难受,却是靶向药正在起效的信号。研究显示,某些皮疹越明显,肿瘤控制效果往往越好。但是,皮肤副作用不能完全置之不理,如果出现以下任一情况,请立刻就医:①皮疹面积超过身体30%,或出现水泡、溃烂、流脓;②伴有发热、关节痛、眼睛红、口腔破溃;③手足综合征导致无法行走或拿筷子;④指甲周围红肿迅速加重,甚至长出“肉芽”。

上海交通大学附属仁济医院  
皮肤科 王岚琦

## 这些眼药水 用前记得“摇一摇”

混悬型滴眼液是指难溶性固体药物以微粒状态分散于分散介质中形成的无菌眼用液体制剂,一般在外包装上会标注“混悬”二字。由于其中的药物在长时间静置条件下会发生沉积,外观上可见沉淀或分层,使用前一定要先摇匀,否则会影响药物疗效。

相比于溶液型滴眼液,混悬型滴眼液中活性成分以微粒状态分散于分散介质中,药物颗粒可在角膜前囊滞留,增加了与角膜的接触时间,有利于提高生物利用度。常见的混悬型滴眼液有抗菌类(如夫西地酸滴眼液、那他霉素滴眼液)、糖皮质激素类(如氟米龙滴眼液、醋酸泼尼松龙滴眼液、氯替泼诺混悬滴眼液等)、激素+抗菌药物复方制剂(如妥布霉素地塞米松滴眼液)、降眼压类(布林佐胺滴眼液、布林佐胺噻吗洛尔滴眼液等)、其他类(他克莫司滴眼液、吡诺克辛滴眼液等)。

混悬型滴眼液的正确用法:先清洁双手,将眼药水摇匀;拧开滴眼剂瓶盖,盖子朝上放置,避免污染;取仰卧或坐位,头稍后仰,眼向上看,左手食指轻轻将下眼皮拉提成袋状;右手持滴眼剂瓶,距离眼睛3厘米处(注意不要触碰眼皮和睫毛,以防感染),滴入眼睑下方,一般一滴即可;眼药水滴入后,闭眼并按压泪囊区3分钟,减少药物副作用。需要注意的是,混悬型滴眼液用完后,需直立放置。如果多种滴眼液同时使用,需间隔5~10分钟。与水溶性滴眼液合用时,混悬型滴眼液一般后用。

长沙爱尔眼科医院药学部  
邓娜

## 牙线也是医疗器械

在大多数人眼里,牙线是再普通不过的日常用品,可有效剔除牙缝里的残留物及牙齿邻面上的菌斑,预防龋齿。其实,牙线也属于医疗器械,其生产、经营需符合医疗器械相关法规要求。

牙线分为含蜡和不含蜡的,膨胀和不膨胀的。含蜡牙线就是牙线上裹一层蜡,它比无蜡牙线更容易滑进牙缝;膨胀牙线遇水会膨胀成海绵状,以减少对牙龈的刺激。牙线的形状也有很多种。扁平牙线可以增大牙线与牙齿的接触面,更好地清洁牙缝间的牙菌斑和牙垢;圆形牙线适合牙缝偏大的人。

牙线正确使用方法:先截取一段长30~50厘米的牙线,将牙线缠绕在中指上。将拇指和食指捏合,控制牙线的力度和位置。将牙线慢慢摩擦进一个牙缝,直到接近牙龈。注意动作要轻柔,按照“Y”字形线路,清理牙缝和牙齿邻面。

此外,还有一种水牙线,又叫冲牙器,通过细而有力的高压水柱,可以将牙缝、牙窝、牙周等其他洁牙工具照顾不到的角落冲刷干净。相比普通牙线,水牙线只需1~2分钟就能轻松完成整个口腔的清洁工作。此外,水牙线的水流对牙龈还有按摩作用,可促进牙龈的血液循环,增强局部组织的抗病能力。由于水牙线的高压脉冲水流产生的冲击是一种柔性刺激,不会损伤口腔或面部。

水牙线特别适合一些不习惯使用牙线的人,以及牙缝大,有蛀牙、牙龈炎、牙周炎等口腔疾病者,有种植牙、固定假牙者,口腔术后需要保洁、预防感染人群,佩戴固定正畸矫治器(主要是托槽类)人群。

北京市东城区崇文口腔医院  
仲崇文