

50岁之后，5年做一次肠镜更科学

肠道是除大脑之外，最敏感细腻的人体器官，还是人体重要的免疫器官。实际上，通过肠镜检查可以看到肠道内的全部情况，包括肠粘膜的微小变化、较小的息肉等，都能在肠镜检查下清楚地看到，临床上将肠镜检查称之为肠癌的“金标准”。但大多数人因为对肠镜认知不足，以及觉得做检查太痛苦、价格太贵、过程繁琐等原因，往往不愿意接受肠镜检查。

中国妇女报全媒体记者 张峥

52岁的桑女士最近一段时间出现了便血症状，她一向都非常注意自己的身体健康，半年前在公司组织的体检中各项指标也都显示正常，因此她只当是上火导致的痔疮出血，没太当回事。然而，越来越频繁的腹痛，让她不得不去医院进行检查。医生建议桑女士进行肠镜检查，在检查中发现她的肠道内存在异常肿块，病理活检显示为恶性肿瘤。

这个结果让桑女士难以接受，明明自己半年前的检查结果都很正常，怎么就患上了肠癌？事实上，当时体检医生曾建议桑女士进行肠镜检查，但她觉得自己身体没有什么不舒服，而且肠镜检查又比较痛苦，就没有去做。医生表示，如果桑女士在半年前就进行肠镜检查的话，病情很可能不会发展至此，这让她后悔不已。

结直肠癌发病率、死亡率全球前三 做一次肠镜或能保5年

生活中像桑女士这样的例子并不少见，很多人都对肠镜有天生的抗拒，不到万不得已不会去做，但这样很可能会让自己延误最佳的治疗时机。

结直肠癌是一种发病率较高的恶性肿瘤，目前其发病率 and 死亡率分别位于全球平均水平的第3位和第2位，且发病具有年轻化的趋势，而我国的结直肠癌发病率及死亡率均高于全球的平均水平。研究表明，50%~70%以上的结直肠癌由结直肠息肉发展而来，因此对于结直肠息肉的检查和治理甚为重要。

肠道是除大脑之外，最敏感细腻的人体器官，还是人体重要的免疫器官。实际上，通过肠镜检查可以看到肠道内的全部情况，包括肠粘膜的微小变化、较小的息肉等，都能在肠镜检查下清楚地看到，临床上将肠镜检查称之为肠癌的“金标准”。但大多数人因为对肠镜认知不足，以及觉得做检查太痛苦、价格太贵、过程繁琐等原因，往往不愿意接受肠镜检查。

《内科学年鉴》上曾发表过一项研究，研究对比了过去20年的筛查历史后发现，结肠镜检查与结直肠癌的死亡率降低61%相关——其中包括右侧结肠癌风险降低46%、左侧癌症降低72%。

最近几年，肠癌发病率虽然呈现不断增长的趋势，但它仍然属于可以预防的癌症之一，从肠息肉发展成肠癌，大约需要5~10年的时间。如果在还没有癌变前，通过早期筛查发现蛛丝马迹，可以及时制止、降低肠癌的发生风险。所以，早期筛查很重要，尤其是对于肠癌高危人群而言。

中国工程院院士李兆申表示，超过45岁还没有做过肠镜检查的人，一定要尽快进行检查，做一次检查可管5年。

身体出现这些异常应尽早做肠镜

北京大学肿瘤医院院长李子禹表示，因为



结直肠癌早期的症状不明显、不典型，不通过肠镜检查容易出现误诊、漏诊，等到身体出现明显症状时，病情往往已经发展到了中晚期，此时再去治疗难度会增加许多。

中华医学会消化内镜分会郭瑾陶教授介绍，肠镜不仅可以对肠道病变的大小、分布情况等直观观察，还可以取组织行病理诊断定性，有效识别结直肠癌、癌前病变与炎症等疾病，对于提高人群结直肠癌的筛查效果和效率具有重要意义，因此肠镜是消化道检查的重要手段之一。

郭瑾陶介绍，多数亚洲国家设定50岁为结直肠癌筛查的起始年龄，但近些年，我国50岁以上人群结直肠癌发生率显著上升。根据我国国情和结直肠癌的流行病学特征，《中国早期结直肠癌筛查及内镜诊治指南》中指出，无论男

女，如果年龄在50~75岁，且符合以下任一项者均应列为高危人群，建议作为肠镜筛查对象：便隐血试验(FOBT)阳性；既往有结直肠腺瘤性息肉，或溃疡性结肠炎、克罗恩病等癌前疾病。

此外，对于结直肠癌的直系亲属，专家建议肠镜筛查时间应提前至40岁。有研究发现，结直肠癌患者的直系亲属患结直肠癌瘤的风险为对照组的2.33倍，高危腺瘤的风险为对照组的4.5倍，且腺瘤发生年龄提前。有研究表明，结直肠癌患者的无症状兄弟姐妹发生结直肠癌、结直肠进展期腺瘤的风险均显著增加。

李子禹院长提醒：当肠癌来袭时，身体会出现一系列的异常表现，这几个症状一定要引起警惕。

便血。便血是肠癌较为典型的一个症状，但很多人在出现便血后会误认为是由痔疮引起。痔疮引起的便血多为喷射状、滴状鲜血；而肠癌引起的便血多为暗红色、伴有黏液，存在于粪便内部。

大便变形。当肠道内存在肿瘤时，会导致

粪便受到挤压，继而出现形状异常的表现。如一些人平常排便较粗，但近期粪便突然变细、变小，则要引起警惕。

持续腹痛。肠癌会引起患者出现腹胀、消化不良等一系列的胃肠道不适症状，疼痛的位置多出现在中下腹部。早期疼痛感一般不太强烈，随着病情的发展疼痛感会越来越强烈，且会演变成持续性的。

中国中晚期结直肠癌患者诊疗现状调查数据显示：97%的患者在确诊前没做过肠镜，首次确诊的患者83%已经处于中晚期，其中有44%已出现了肝肺转移。在确诊的患者中，仅有6.9%为主动体检发现。

中国人民解放军总医院普通外科医学部副主任医师王鑫鑫表示，目前肠癌的原因还不是特别明确，可能和肠道的炎症以及相应的息肉、刺激性食物摄入、放射、环境、心情等有关。目前科学研究还没有什么办法可以预防肠癌，只有通过定期体检、肠镜的检查，做到早发现、早诊断、早治疗。

做肠镜前要做好哪些准备



相关链接

肠镜是用于检查直肠病变和结肠病变的一种比较直观的手段，通过检查可以观察肠道黏膜的具体情况，建议在检查前听医生指导做好相应的准备。

首先，患者要将自身的情况明确告知医生，包括是否有心血管疾病、是否有家族病史、是否服用抗血小板/抗凝药物、是否抽烟饮酒等。

其次，在进行检查的前一周要避免摄入带籽、不易消化的食物。前三天要注意禁烟酒、不吃辛辣刺激的食物，饮食以清淡、易消化、低渣的食物为主。

如果患者担心做普通肠镜的过程会很痛苦，可在医生的指导下选择无痛肠镜。

北京大学人民医院消化内科主任医师王雪梅特别提醒：做肠镜检查前需要提前做好饮食准备、药物准备、肠道准备、心理准备、评估准备等。

1.饮食准备。在肠镜检查前的24小时之内应保持无渣饮食，尽量吃流质、半流质的食物，不要吃膳食纤维过多的食物。

2.药物准备。如果患者有长期服用阿司匹林等抗凝药物的情况，需要在检查前一周停用该种药物，以免在检查过程中出现肠道粘膜出血的现象。

3.肠道准备。检查前一天夜晚需要遵医嘱服用甘露醇、硫酸镁、复方聚乙二醇电解质散等药物来帮助排空肠道。只有保持肠道的清洁，在肠镜检查时才能明确地观察

到是否存在病变。

4.心理准备。肠镜检查前要调整好心情，尽量不要过于紧张与焦虑，保持心态的平稳。

5.着装准备。由于肠镜检查需要暴露肛门，检查当日尽量穿宽松、易脱的服装，避免穿连体衣、紧身衣，穿着的衣服层数也不宜过多。

6.评估准备。在检查前需完成血常规、凝血功能、传染病四项、心电图等相关检查，以确定病人的身体健康状况是否能够耐受肠镜检查。

7.其他。若患有其他疾病，须向医生咨询相关注意事项，如糖尿病患者，若长期服用降糖药或胰岛素，做肠镜前1天，应适当减少用药，以免造成低血糖。

(六月)

恶性黑色素瘤精准靶向治疗有新突破

我国学者首次发现可利用小分子化合物TT012，使在恶性黑色素瘤发生、转移中发挥关键作用的小眼畸形相关转录因子(MITF)成为治疗的新靶点，这是恶性黑色素瘤精准靶向治疗的新突破。相关成果论文日前发表在国际期刊《细胞研究》上。

恶性黑色素瘤常常以“恶变的痣”为人所知，由于其恶性程度高，是最难以治疗的恶性肿瘤之一。该肿瘤起源于黑色素细胞，外科手术是患者早期获得根治的主要手段，但晚期患者常常因缺少有效治疗药物导致生存状态不佳。即便使用更为精准的靶向治疗方案，也有90%的靶向治疗患者会在治疗5~7个月后出现耐药性。

复旦大学附属肿瘤医院科研团队研究显示，MITF是导致恶性黑色素瘤发生、转移最为重要的直系致癌基因，被认为是治疗恶性黑色素瘤最有可能突破的靶点之一。科研团队发现了小分子化合物TT012可以在生化 and 细胞水平高效破坏MITF的二聚体形成。此外，该小分子化合物还能在全基因组水平特异抑制该转录因子的转录活性。

科研人员表示，这意味着小分子化合物TT012有望成为恶性黑色素瘤的潜在靶向新药。目前，小分子化合物TT012已获美国专利授权。

(孙国根)

乳腺癌新辅助化疗 疗效可精准预测

新辅助化疗已成为局部晚期乳腺癌术前的标准治疗方案，但目前病理完全缓解只能通过术后大体病理评估，在术前无创精准地预测新辅助化疗疗效的工具亟须开发。

我国学者构建的针对乳腺癌不同分子亚型的多种机器学习模型，可在术前精准预测乳腺癌新辅助化疗后的病理完全缓解，从而辅助乳腺癌新辅助化疗后的手术方案制定，也有助于实施更个体化的患者手术分层管理。相关研究论文日前发表在《柳叶刀》子刊《电子临床医学》上。

据介绍，通过新辅助化疗可实现肿瘤降期，使不可手术的乳腺癌达到手术条件，特别是病理完全缓解的实现，让患者避免手术或改善术后生存质量。

研究团队以乳腺癌磁共振成像为切入点，利用时间动态磁共振影像大数据，构建多种机器学习模型。该研究联合新辅助化疗前后的两期磁共振图像，应用深度学习和影像组学的多模态技术，实现了时间动态磁共振图像的精准建模预测乳腺癌病理完全缓解，并在每种亚型均实现了良好的预测性能。

据介绍，研究收集的图像数据来自患者在新辅助化疗期间常规做的磁共振检查，让患者获益于更精准的医疗决策时，不增加额外的花销。

该模型在临床应用时，对于乳腺癌医生操作友好，只需要把新辅助化疗前后的两个时间点的磁共振图像联同病灶输入到自动化模型中，即可得出模型的预测评分，从而为医疗决策提供依据。

(张蓝溪)

利福喷丁对麻风家内接触者有保护作用

中国医学科学院皮肤病医院王洪生教授和王宝玺教授共同完成的一项最新研究证实，利用利福喷丁可对家内接触者这一麻风高危人群进行化学预防。相关论文5月18日在线发表在国际医学期刊《新英格兰医学杂志》上。

据介绍，十余年来，全球每年仍有超过20万麻风病新发患者。我国在2020年底，每年仍有400余例新发麻风病患者，其中30%来自家内接触者。

“家内接触者是麻风的高危人群之一，目前世界卫生组织推荐对新确诊麻风患者的接触者进行化学预防干预(如单剂量利福平)，而2008年发表于《英国医学杂志》上的研究论文表明，单剂量利福平虽然使麻风接触者2年内的麻风发病率下降57%，但对于家内接触者这一人群效果却不明显。”王洪生说，我国目前处于麻风低流行状态，因此，须结合我国麻风流行特点，探索出一种降低我国麻风家内接触者发病的方法。

王洪生介绍，该研究首次探讨了单剂量利福喷丁的保护作用。研究结果显示，单剂量利福喷丁可将4年内的麻风发病率降低84%，且未出现明显不良反应。“这意味着单剂量利福喷丁对于麻风家内接触者具有保护作用，并为麻风家内接触者的化学预防干预措施贡献了高质量的循证证据。”王洪生说。

(张磊)

让角膜盲童重获光明

全国首个儿童眼组织库建立

中国妇女报全媒体记者 耿兴敏

6月1日，国家儿童医学中心北京儿童医院正式建立了全国首个儿童眼组织库。作为国内第一家开展角膜移植的儿童医院，北京儿童医院自2017年至今，已开展210例角膜移植手术。

在我国，角膜病是第二大致盲性眼病，角膜致盲的儿童占眼盲患儿的10.26%。角膜移植手术是大多数角膜病致盲患者重见光明的唯一方法，目前我国

等待角膜移植的患者有200多万人，但因供体角膜缺乏，每年角膜移植手术仅有不到8000例。供体紧缺的情况在儿童角膜移植领域尤为明显，很多角膜病患儿童不得已错过了最佳的视觉重建期。

“这座造福角膜病患儿童的眼组织库将承担捐献者角膜的接收、采集、保存、分配等工作。”北京儿童医院眼科主任李莉表示，受捐的角膜将全部用于儿童。“捐献者可以是成人，但更鼓励儿童捐献，因为儿童角膜更适合儿童。”她表示，

建立儿童眼库还具有特殊的科研意义，可以为我国的儿童眼角膜的研究提供支持，丰富我国儿童眼组织的相关数据。

角膜是捐献者在抵达生命归宿的最终一刻留给世界最厚重的礼物。北京儿童医院院长倪鑫呼吁更多人都能参与到角膜捐献这项崇高而伟大的事业中来。医务工作者借助医学技术，让捐献者的眼睛继续关注这个繁花似锦的世界，继续感受这个世界的阳光雨露和善意美好。

