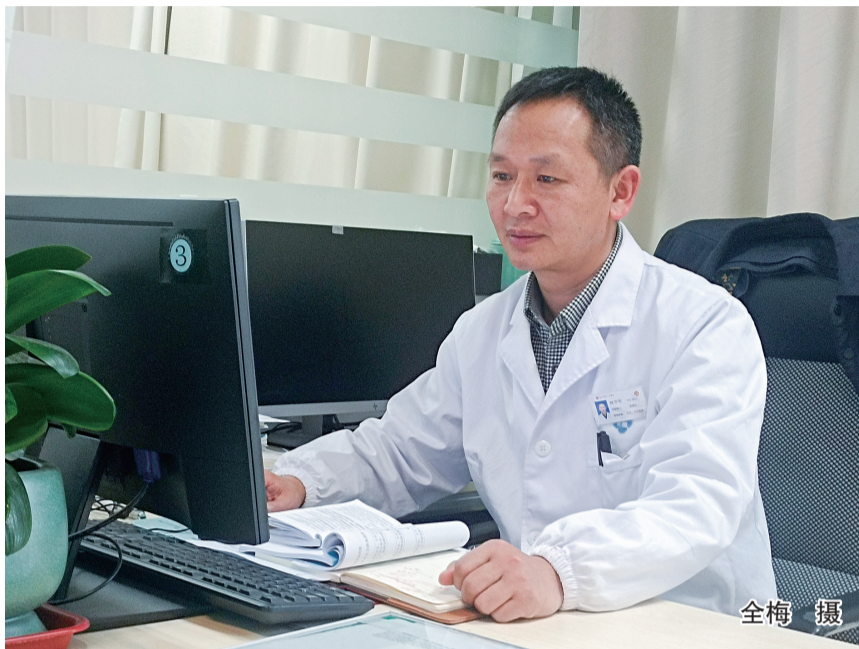


食管癌的症状与诊断

——对话泰州市第二人民医院肿瘤科主任何学军

本报记者 李晓倩



全梅 摄

随着现代人的生活方式的改变,食管癌的发病率不断上升,了解食管癌的发病机制、预防和治疗知识,对于提高患者的生存质量、改善患者的生活状况具有重要意义。日前,记者采访了泰州市第二人民医院肿瘤科主任何学军,请他谈谈食管癌诊断的相关知识。

记者:食管癌是什么样的疾病?

何学军:食管癌一般好发于食管中段,食管癌分为颈段食管和胸段食管。颈段食管指食管入口,即颈部的食管,是露在胸腔以外的部分。胸段食管往下分为三段,一个是胸上段食管,颈段食管从胸廓入口到胸主动脉的平面,大概5-8厘米为上段食管。从主动脉到胃之间的食管,从中间分为两半,上半段叫中段食管,下半段叫下段食管。

根据病理不同,食管癌可以分为食管鳞癌和食管腺癌。食管鳞癌和腺癌虽然发生在同一器官,但是两者为完全不同的两种疾病,两者的流行病学也有比较大的区别。在我国,90%左右的食管癌为鳞癌。从发生部位上来讲,食管腺癌多发生在食管下段贲门处,而鳞癌多发生在食管其他段。

记者:食管癌的病因是什么?

何学军:食管癌通常是在慢性炎症的基础上发展而来。比如说不良的生活习惯,长期大量吸烟,重度饮酒是引起食管癌的重要因素。烟酒对食管癌来说都是有致癌作用的,因为香烟里面有几百种致癌物质,它不但可以引起食管癌,还会引起肺癌、胰腺癌等,所以它是一个非常明确的致癌因素。那么酒呢?不同种类的白酒的酒精度数不同,应该说对于食管、胃黏膜的损害程度不同,度数含量越高,造成的食管黏膜变性作用越明显,经年累月地喝酒直接造成了食管黏膜的反复损伤、变性、坏死、修复和增生,最后将导致癌变。

记者:食管癌最常见的症状有哪些?

何学军:食管癌最常见的症状是吞咽困难。在早期,症状常不明显,部分患者仅仅是在吞咽粗硬食物时可能有不同程度的不适,包括食物在通过食管的过程中有梗噎停滞感、胸口烧灼感,或者有针刺样或牵拉摩擦样疼痛,可感觉食物通过缓慢,初期梗噎停滞感常在喝水后缓解消失。症状时轻时重,进展缓慢。在中晚期会出现食管癌的典型症状:进展性吞咽困难,先

专家档案

姓名:何学军

职务:泰州市第二人民医院肿瘤科主任

专长:食管癌、肺癌、乳腺癌、结直肠癌、肝癌等肿瘤化疗、放疗、分子靶向治疗、免疫治疗、晚期肿瘤患者姑息治疗及多学科联合的综合治疗,熟练开展肿瘤穿刺活检、射频消融、放射性粒子植入等技术。

专家门诊时间:每周二上午。

是难咽干的食物,继而是半流质食物也难以下咽,最后水和唾液也不能咽下。

记者:如何能早期发现食管癌?

何学军:如果有相关不良因素,年龄到了45岁后或者出现以上症状的一种或多种,往往提示有患食管癌的风险,应尽可能早到医院进行食管癌的筛查,如胃镜、食管钡餐、胸部CT检查等。

记者:食管癌的诊断一般需要做哪些检查?

何学军:1.X线钡餐检查:可在无法进行胃镜检查时选择,能够观察到病灶部位及长度。常规X线钡餐检查常不易发现浅表和小癌肿。食管X线钡餐检查可显示钡剂在癌肿点停滞,病变段钡流细窄;食管壁僵硬,蠕动减弱,黏膜纹变粗而紊乱,边缘毛糙;食管腔狭窄而不规则,梗阻上段轻度扩张,并可有溃疡壁龛及充盈缺损等改变。

2.胃镜检查:是检出食管癌最重要的手段,镜下直接观察食管癌形态,并且可以做相应的活检病理检查,早期明确病理诊断,为下一步制定诊疗方案提供帮助。对于一些不典型的病例,在胃镜下还可以进行碘染色或者其他的染色手

段,以更好地诊断早期食管癌。

3.食管CT扫描检查:CT扫描可以清晰显示食管与邻近纵隔器官的关系。正常食管与邻近器官分界清楚,如食管壁厚度与周围器官分界模糊,则表示食管病变存在。

4.食管内镜超声:可了解肿瘤侵犯的深度、对周围邻近器官的侵犯程度、是否发生淋巴结转移等情况,有助于提高诊断的准确度。

5.病理检查:从病变部位取标本进行活检,以明确诊断。

记者:食管疼痛是食管癌吗?

何学军:食管疼痛是指胸骨后疼痛感,多为灼烧感,一般不首先考虑癌症。引起食管疼痛常见原因可能有食管炎、胃食管反流、食管憩室、食管溃疡等。食管癌的早期症状是进食后梗噎感,而后逐渐加重吞咽困难或者进食困难,主要症状不是疼痛。只有当食管癌发展到局部晚期,侵犯周围才有可能出现疼痛的感觉。

记者:食管癌晚期还会引起哪些后果?

何学军:1.持续的胸背疼痛;2.声音嘶哑;3.食管或支气管瘘;4.恶病质;晚期进食困难,或出现肝、脑等脏器转移,可出现黄疸、腹腔积液、昏迷等状态。

记者:食管癌会传染吗?

何学军:食管癌不会传染。食管癌的发病原因较为复杂,一般认为与亚硝胺类化合物、长期吸烟饮酒、不良饮食习惯(如食用过烫、粗糙或霉变食物)相关,并且食管癌的发病有一定的遗传易感性。而传染性疾病通常是由细菌、病毒、支原体、衣原体、真菌等微生物引起,传染性疾病的发生具有“传染源、传播途径、易感人群”三个特点,不同于癌症发生的细胞基因层面改变的特点。

记者:如何预防食管癌?

何学军:1.饮食要细嚼慢咽,少吃刺激性、过烫的食物,避免刺激食管黏膜。

2.亚硝胺与食管癌的关系密切,霉菌能增强亚硝胺的致癌作用。不吃腐烂水果、发霉的粮食、腌菜,少吃剩菜以及煎、炸、烤的食品。

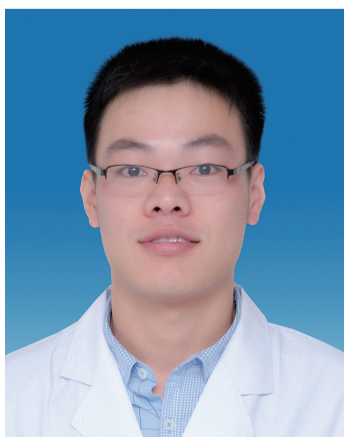
3.戒烟、戒酒,改变不良生活习惯。

4.营养均衡,多吃新鲜蔬菜和水果。

5.积极治疗食管疾病,食管炎、白斑、息肉、憩室、贲门失弛缓症等。

姜堰名医

周海涛



周海涛,泰州市姜堰中医院康复科治疗师长、主管治疗师,中华康复治疗师协会理事、长三角康复治疗师联合体委员、江苏省康复医学会物理治疗专业委员会青年委员、江苏省康复医学专科联盟康复治疗师分会委员、江苏省康复医学专科联盟脊柱健康管理分会委员、江苏省针灸学会肌肉学专业委员会青年委

员。他主持及参与市级课题1项、区级课题3项。

周海涛擅长Maitland关节松动术、Mulligan关节松动术、神经松动术、MET肌肉能量技术、SFMA选择性功能动作筛查评估。他致力于体态结构紊乱导致的姿势异常、运动损伤及骨折术后导致的各种运动功能障碍的康复治疗,如因骨骼、肌肉、肌

腱、关节、韧带、关节软骨等运动系统损伤导致肢体运动功能障碍的患者;颈椎病、颈椎间盘突出症、肩关节周围炎、腰椎间盘突出症、腰骶肌劳损、腱鞘炎、筋膜炎、腰肌劳损等康复治疗;体态异常的矫正康复,如头前伸、圆肩驼背、高低肩、骨盆位置不正、X/O型腿、脊柱侧弯、扁平足等。