

大便异常信号：结直肠癌的早期警示

大便检查与消化系统疾病的关系
结直肠癌是一种常见的恶性肿瘤，其早期症状可能不明显，容易被忽视或误认为是普通消化系统疾病。然而，一旦出现明显的症状，往往已经发展到较为严重的阶段。因此，了解结直肠癌的早期信号对预防和治疗非常重要。

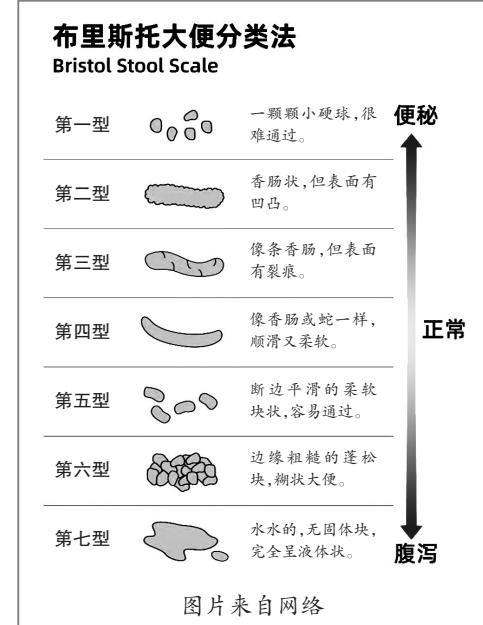
便秘是指一种(组)临床症状，表现为排便困难或排便次数减少，粪便干硬。排便困难包括排便费力、排出困难、肛门直肠堵塞感、排便不尽感、排便费时以及需要手法辅助排便。排便次数减少指每周排便<3次。

腹泻是一种常见疾病，定义为每日排便超过3次、排便量超过200克/天，粪便质地稀薄，含水量>85%。

如果患者出现便秘或腹泻症状，医生应详细询问其大便性状、颜色、频率、密度，以及大便有无脓血、鲜血等，以进行下一步处理。

同时，大便检查是消化科医生诊断消化系统疾病的重要依据。通过对大便样本的细致分析，医生能够捕捉到一系列指标，这些指标往往能够揭示患者肠道健康的微妙变化，从而为及时诊断和治疗提供宝贵的线索。

大便有哪些类型



正常情况下，健康人的大便呈黄褐色，质地柔软且适度，类似于膏状物。规律的排便习惯，通常在每周3次到每天3次之间，且在排便前后不会伴随任何不适感。

当大便的气味、外观、质地、排便频率以及水分含量出现变化，且伴随有脓血等情况时，这可能表明胃肠道健康状况不佳。

若大便中的水分含量增加，则可能导致大便变得稀薄，失去条状特征，这种情况通常与腹泻有关。相反，如果大便中的水分减少，大便可能会变得像羊粪、果子或硬球一样干燥和硬实，这通常是因为大便在肠道中停留时间过长，例如便秘。

食物经胃肠道消化、吸收之后，剩余的残渣会随着人体的代谢产物排出体外，因此，通过对大便的观察和分析，医生可以获得重要的诊断信息，从而为患者提供适当的治疗和护理。

在我国排名前五位的癌症中，消化道癌占据其三，分别有胃癌、肝癌和结直肠癌。而结直肠癌在我国的发病率呈明显的上升趋势，尤其是在中大型城市，这种癌症已经跃升为恶性肿瘤发病率排名的第三位。

如何分辨是痔疮出血还是肿瘤便血

针对有大便异常症状的患者，消化科专家通常会推荐进行粪便常规和潜血检查以进行详细评估。

痔疮出血一般发生在排便过程中或便后，呈滴血或喷射状，血色鲜红，血与粪便不混合。若大肠发生了肿瘤(肿瘤表面容易出现糜烂溃疡等)，同样会出血，根据出血部位不同，粪便颜色呈鲜红、暗红或柏油样(黑便)，一些大肠癌患者往往把便血误以为痔疮出血，通常会延误诊断。

在消化科门诊，对于便血量较少且大便颜色正常的患者，医生可能会建议进行粪便隐血检测。这项检查被广泛用于大肠癌及其癌前病变的初步筛查。

粪便潜血检测的灵敏度在47%~87%，但对于早期大肠癌的探测能力较弱，某些研究显示其阳性率甚至不足30%。因此，为了提高检测的准确性，通常需要对患者进行多次连续的检测。即便检测结果为阴性，也不能完全排除大肠癌或其他相关病变的存在。研究结果表明，结合粪便潜血检测和其他诊断手段，可以有效提升大肠癌的早期发现率，从而有助于降低大肠癌在人群中的发病率。

肠镜检查的重要性

对于那些大便检查结果出现异常的患者，消化科医生通常会推荐进行肠镜检查。

在最近几年，肠癌和胃癌的发病率不断上升。根据最新的调研数据，结直肠癌的病例多数发生在40岁~50岁的人群中，而且在这个疾病群体中，男性患者与女性患者的比例是2~3:1。

在处理结直肠癌时，早期诊断对患者的预后非常重要。第一阶段的结直肠癌治疗后，患者的5年生存率通常超过90%。然而，一旦病情进展到第三阶段，5年生存率便下降到50%~60%。这一数据强调了早期发现和预防结直肠癌的重要性，以及推广结直肠癌筛查的必要性。

肠镜检查在临床实践中被广泛采用，它能够直观地捕捉到结肠和大肠等肠道部位的病变情况。此外，这项技术还能够进行活体病理学检查，使得医生能够直接观察并准确判断病情，为患者提供及时有效的治疗方案。

相较于CT(计算机层析成像)和核磁共振等影像技术，肠镜检查在识别癌前病变，如息肉、糜烂和溃疡等肠道异常状况时，展现出了更高的敏感性和精确度，使其成为肠道疾病诊断和治疗的重要工具。

哪些是结直肠癌的高危人群

早期结直肠癌及癌前病变筛查的目标人群包括：有便血、黑便、贫血、体重减轻等大肠癌报警症状以及50岁~74岁的无结直肠癌报警症状人群。

此外，满足以下任意一项条件的人群也被视为高风险。大便潜血阳性；一级亲属(父母、兄弟姐妹)有结直肠癌病史；以往有肠道腺瘤史；本人有癌症史；有大便习惯的改变。此外，年龄超过50岁，长期进食较多红肉(猪肉、牛肉、羊肉等)、低纤维类饮食，缺乏运动，长期吸烟、饮酒患者，具有代谢综合征因素如肥胖、糖尿病、高脂血症等都是大肠癌发病的危险因素。

一旦出现上述症状，患者应立即就医，进行相关检查，如肠镜检查、影像学检查和血液化验等。早期发现、早期治疗是提高结直肠癌治愈率的关键。

综上所述，结直肠癌是一种可以通过早期发现和治疗获得良好预后的疾病。公众应提高对结直肠癌的认识，关注自己的身体健康，及时就医，以降低疾病对生活质量的影响。

(作者供职于北京老年医院消化内科)

如何应对手干燥综合征

□李绍兰

什么是干燥综合征

干燥综合征是一种侵犯泪腺、唾液腺等外分泌腺体，具有高度淋巴细胞浸润为特征的慢性炎症性自身免疫系统疾病，根据是否伴有关节炎，分为原发性干燥综合征(pSS)和继发性干燥综合征，后者常继发于系统性红斑狼疮、类风湿关节炎等。

pSS属于全球性疾病，我国患病率达0.33%~0.77%，女性多见，发病年龄多在40岁~50岁。pSS确切病因和发病机制尚不清楚，目前多认为是遗传、病毒感染、性激素异常等多种因素导致的免疫功能紊乱。

哪些情况应警惕干燥综合征

1. 中老年女性反复口干、眼干。

2. 不典型的关节痛，又不符合其他关节炎的诊断标准。

3. 近几个月或几年迅速出现龋齿或牙齿脱落。

4. 反复出现腮腺肿大。

5. 眼睛干涩、畏光、疼痛、瘙痒、泪液变少、无泪等。

6. 不明原因的肝胆管损害、血细胞下降、乏力、发热、干咳、气促、皮肤紫癜、低钾等。

如何诊断干燥综合征

1. 口腔症状(至少满足一项)：每日感到口干持续3个月以上，腮腺反复肿大或持续肿大；吞咽干性食物需要用水帮助。

2. 眼部症状(至少满足一项)：每日感到不能忍受的眼干持续3个月以上；有反复的沙子进眼或磨砂感觉；每日需用人工泪液缓解症状。

3. 眼部特征(至少满足一项)：泪液分泌试验(+)<5毫升/5分，角膜染色(+)；Van Bijsterveld计分法≥4分。

4. 组织病理学检查：唇腺组织病理示淋巴细胞灶≥14平方毫米组织内至少有50个淋巴细胞聚集于唇腺间质为一个灶)。

5. 唾液腺受损(至少满足一项)：唾液流率(+)<1.5毫升/15分钟；腮腺造影(+)；唾液腺放射性核素检查(+)。

6. 自身抗体：抗SSA抗体或抗SSB抗体(+)。

pSS的诊断：无任何潜在疾病的情况下，1. 符合上述4项或4

项以上，且组织病理学检查和自身抗体中至少有一项阳性。2. 符合上述第3、4、5、6项中任意3项。

继发性干燥综合征的诊断

患者有潜在的疾病(如任一结缔组织病)，符合上述第1和第2中任意一项，同时符合上述第3、4、5中的任意两项。

如何治疗干燥综合征

干燥综合征目前尚无根治方法，临幊上主要通过缓解局部症状(采用替代治疗和促进腺体分泌缓解口干、眼干)和全身治疗(采用激素、免疫抑制剂和生物制剂控制病情进展，保护患者脏器功能)来干预。在疾病进展至恶性淋巴瘤的情况下，应采取积极及适时的化疗方案应对。

羟氯喹是pSS的基础用药，具有调节免疫的作用，有利于降低免疫球蛋白水平，部分研究结果显示，也可改善腺体功能，对关节痛、乏力、低热、肾脏受累等

全身症状也有一定的作用。

在处理干燥综合征患者出现广泛或严重的皮肤病变、血管炎、神经系统损伤、肾炎、间质性肺炎、肝损害、血细胞计数降低、冷球蛋白血症、肌炎等并发症时，医生可能会考虑使用糖皮质激素进行治疗。激素的用量将根据患者的具体情况而定，在病情严重时，可能需要进行激素冲击治疗。作为糖皮质激素的辅助药物，免疫抑制剂可以帮助减少激素的用量，常用的免疫抑制剂包括甲氨蝶呤、艾拉莫德、霉酚酸酯、硫唑嘌呤和环磷酰胺等。对于重症患者，可以尝试采用针对B细胞的靶向治疗方法，如CD20单抗-利妥昔单抗和BAFF单抗-贝利尤单抗。

此外，有研究结果证明，JAK抑制剂如托法替尼、巴瑞替尼，对部分pSS患者有较好的治疗效果。(作者供职于广西壮族自治区南宁市第二人民医院)

烤瓷牙修复后的日常维护

□王艳

青睐。

目前，烤瓷牙技术广泛应用于改善四环素牙、变色牙等牙齿美观问题，同时也用于保护牙体缺损和修复牙列缺损。

烤瓷牙分为烤瓷冠、烤瓷桥和烤瓷桩冠，是在金属冠外面烤上瓷，使假牙的颜色、外形更接近真牙，更美观、舒适、逼真。烤瓷牙有镍铬合金烤瓷、钛合金烤瓷、钛烤瓷、金合金烤瓷、全瓷烤瓷。其中，全瓷烤瓷牙内没有金属成分，是最有利健康的烤瓷牙。但目前因其强度较低，因此最适宜做单颗牙和缺失一颗牙的桥。纯钛烤瓷牙金属稳定，组织相容性好，不会

导致牙龈变黑，且核磁共振检查不受影响。

好的烤瓷牙和基牙密合性好，不嵌塞食物，不易引起基牙的龋坏，反而会对基牙有一定保护作用。很多患者在做完烤瓷牙修复后，觉得牙齿变得健康了，便不太注意日常的保养和维护，这是不对的。烤瓷牙尽管在美观和功能上模拟了自然牙齿，但它们同样拥有使用期限。忽视日常的保养和正确的使用，可能会导致这些假牙提前结束它们的工作寿命。

那么，烤瓷牙修复后应该注意哪些事项呢？烤瓷牙初戴时避免吃过凉

过热的食物，以免引起激发痛，初戴时应吃软的食物，大约两周以后可以正常进食。

烤瓷牙受到超过它应力范围的压力会碎瓷，不要用全瓷牙来吃过硬的食物。尽管全瓷牙具有极高的耐受力，但若遭受超出其承受范围的压力，仍有可能导致碎瓷的状况。建议患者在做了全瓷牙后尽量不要吃过硬的东西，如坚果类的食品。

初期与修复前相比，上下牙尖对位会有变化，要缓慢进食，逐渐适应，以免咬伤颊舌黏膜。

烤瓷牙修复依赖于稳固的天然牙齿作为基础，然而，大多

数牙齿缺失并非由意外撞击引起，而是由于牙周病或自然老化导致的牙齿松动和脱落。在这些问题中，牙龈萎缩是导致牙齿松动的主要原因，占病例的90%以上。因此，对于已经安装烤瓷牙的患者而言，维护周围牙龈的健康显得尤为重要。

保持全瓷牙的清洁非常重要，因为烤瓷牙与天然牙齿的结合部位可能积累牙菌斑和牙石。定期使用牙线清洁牙缝，并按时到牙科诊所进行专业检查和洁牙，有助于维持口腔卫生，防止潜在的口腔健康问题。

(作者供职于山东省枣庄市峄城区人民医院)

乳腺癌的治疗与预防

□史玉卿

确定诊断。从乳房X光检查(乳房钼靶)到磁共振成像(MRI)，再到活检，每一步都非常重要。这些检查就像是侦探的放大镜，帮助我们找到隐藏在乳腺组织中的线索。

乳腺癌的治疗方法

乳腺癌的治疗方案并非一成不变，而是根据患者的具体情况和癌症类型来制订。手术、放疗、化疗、激素疗法和靶向治疗都是应对乳腺癌的治疗手段。在治疗过程中，医生和患者应共同选择最合适的治疗方式，并肩作战。

治疗结束后，乳腺癌患者将进入一段康复之路。这不仅是身体上的恢复，还包括心理和社会适应。康复过程中，患者需要重新调整生活节奏，找到新的生活平衡点；同时，心理支持和社会关爱也是重要的辅助力量。

乳腺癌的预防

预防乳腺癌，应从日常生活做起。了解乳腺癌的风险因素，如家族史、基因突变、年龄、乳腺密度等，有助于及早采取预防措施；定期进行乳腺检查是预防乳腺癌的关键，成年女性应定期进行乳腺自我检查和临床

乳腺检查，特别是对高风险人群；饮食对预防乳腺癌也有一定影响，建议多吃新鲜蔬菜和水果，少吃油腻和高热量食物。此外，保持健康的生活方式对预防乳腺癌非常重要，应避免吸烟和过量饮酒，保持健康的体重，进行适量的运动。同时，保持良好的心态对预防乳腺癌也非常重要的。心态对预防乳腺癌也很重要，患者应学会应对压力，保持乐观积极的心态。通过以上措施，可以有效降低乳腺癌的发病风险。

(作者供职于河北省廊坊市人民医院病理科)

头部刮痧的功效及方法

□叶伟烜

伤脑神经。

心理方面：偏头痛会影响患者的心理健康，久患头痛疾病可能导致性格发生变化。由于偏头痛的久治不愈，患者可能会感到心理脆弱，丧失信心。同时，偏头痛的频繁发作和疼痛难忍可能会让患者感到焦虑、抑郁等。

日常生活和工作方面：偏头痛会直接影响患者的睡眠质量，轻者入睡困难，重者可能整宿难眠，导致白天没有精神，影响工作和学习。偏头痛还可能导致患者在工作或学习时突发头痛，影响工作效率和注意力。由于偏头痛的影响，患者可能会感到疲惫不堪，无法进行正常的社交和娱乐活动。

头部刮痧的功效

促进血液循环：刮痧过程中通过物理刺激，能够促进头部及颈部的血液循环，有助于缓解因脑血管的收缩舒张功能出现障碍，引起脑供血不足。高血压病也是偏头痛可能的后果之一。偏头痛还可能导致更严重的疾病，如脑栓塞和脑出血，这些都需要及时鉴别和治疗。偏头痛在发作时会导致人体头部的血管在短时间内收缩，减少脑血管的容量，同时人体的血压也会上升，这可能会造成头部血压失衡，严重时会损

伤脑神经。偏头痛会影

响患者的心理健康，久患头痛疾病可能导致性格发生变化。

由于偏头痛的久治不愈，患者可能会感到心理脆弱，丧失信心。

同时，偏头痛的频繁发

作和疼痛难忍可能会让患者感到焦虑、抑郁等。

日常生活和工作方面：偏头痛会影

响患者的心理健康，久患头痛疾病可能导致性格发生变化。

由于偏头痛的久治不愈，患者可能会感到心理脆弱，丧失信心。

同时，偏头痛的频繁发

作和疼痛难忍可能会让患者感到焦虑、抑郁等。

操作步骤：准备工作：准备一块合适的刮痧板，材质如玉石、水牛角等均可，确保边缘光滑，避免对皮肤造成损伤。准备刮痧油，如红花油、活络油等，用于涂抹在刮痧部位，以减少摩擦并增强效果。同时，确保室内环境温暖、通风，避免在寒冷或潮湿的环境中进行刮痧。

操作步骤：患者取坐位或卧位，放松身心，保持舒适状态。在头部特定穴位和经络上均匀涂抹刮痧油。使用刮痧板从头面部前额发际处开始，沿经络向下至后颈部进行刮拭。刮拭时力度适中，以患者感觉舒适为宜，避免过度用力造成皮肤损伤。

每个穴位和经络的刮拭时间一