

专家提醒：结直肠癌早筛早诊是关键

本报记者 张琦

结直肠癌(包括结肠癌和直肠癌)被称为“沉默的杀手”，早期常仅表现为轻微腹胀、排便习惯改变、极易被当作普通胃肠不适而忽略，等到便血、腹痛、消瘦等症状明显时，往往已至中晚期。河南省肿瘤医院肿瘤内科主任医师陈小兵说：“结直肠癌就在我们身边。消化道肿瘤防控，核心永远是早筛早诊。”

7月27日上午，陈小兵的专家门诊接诊了46名患者，其中12人确诊肿瘤。而在这12人中，真正属于早期的仅有3人，其余患者要么一发现就是晚期，要么已失去根治性手术机会。

国家癌症中心最新数据显示，在我国，结直肠癌发病率已跃居恶性肿瘤第二位，死亡率居第四位。2025年，全国新发结直肠癌病例62.8万例，死亡28.9万例。更令人担忧的是，约83%的患者初诊时已是中晚期。早期结直肠癌5年生存率可超过90%，而晚期则断崖式下降。现实生活中，大量患者错过了最佳治疗时机。我国结直肠癌患者的5年生存率仅为57.6%，显著低于日本(71.8%)和欧美国家(约64%)。差距的核心，不在于治疗手段，而在于筛查意识和早诊率。

便血误诊率高 年轻人发病率上升

陈小兵将结直肠癌的早期信

号总结为5个字：血、块、痛、变、减。血指便血，是常见信号但易被误判。痔疮便血多为鲜红色、滴血或喷血；结直肠癌便血常呈暗红色或果酱色，与大便混合，有时夹杂黏液。在我国，直肠癌的误诊率约为70%，部分患者按痔疮治疗半年或一年后才确诊。块指腹部包块，体检或自行触摸时若发现腹部包块需及时就诊；痛指排便时肛门坠胀或下腹部隐痛，反复发作超过2周须就诊；变指排便习惯改变，包括腹泻、便秘交替或大便变细；减指不明原因体重下降。

陈小兵特别提醒，近年来，结直肠癌的年轻化趋势日益明显，以往多见于50岁以上人群，但现在30岁~40岁患者的占比逐年上升，30岁~49岁患者的占比已从2000年的5.9%升至12.7%。青年人直肠癌比例为10%~15%。年轻人往往认为自己“不会得癌症”，因此更容易忽视早期信号，等到确诊时常常已是晚期。

肠镜检查是阻断癌变最直接的手段

从肠息肉发展为结直肠癌，通常需要5年~10年甚至更久。这漫长的“窗口期”，给了人们充分的预防和筛查时间。只要及时做一次肠镜检查，发现息肉并切除，就能直接阻断癌变。

“结直肠癌是为数不多‘防得住、查得清、治得好’的恶性肿瘤。”河南省肿瘤医院普外科主任医师李剑说。作为长期致力于结直肠癌外科治疗的专家，李剑在临床上见到许多本可避免的悲剧。他擅长超低位直肠癌精准功能保肛手术，为肿瘤距肛门仅2厘米的患者成功实施保肛手术。“很多患者来就诊时，肿瘤已经很大了，手术难度和风险成倍增加。”他提醒大家，不要因为害怕肠镜检查的不适感而拖延筛查，“一次肠镜检查带来的不适感，换来的是几年安心。”

河南省肿瘤医院普外科副主任医师刘英俊也表达了同样的观点。作为河南省卫生健康中青年学科带头人、河南省卫生科技优秀人才，刘英俊长期从事胃肠道肿瘤的微创治疗及复杂盆腔肿瘤的手术治疗。他至今记得一位30岁的女性患者：几年前体检查出肠道多发息肉，却因“不痛不痒”未予理会，直到便血、腹痛才匆忙就诊。遗憾的是，息肉早已癌变并发生肝转移，失去了根治性手术的机会。

“事实上，即便肠息肉发生癌变，若能早期确诊，依然可以通过手术治愈，还可以最大限度保留功能。”刘英俊说，“有些早期结直肠癌，甚至可以在内镜下完整切除，患者体表连刀

口都没有，术后两三天就能出院。”

刘英俊提醒，临床上像这位年轻患者一样，因“不痛不痒”而拖延、错失良机的情况并非孤例。息肉不会自愈，拖得越久，风险越大。一旦出现症状，往往为时已晚。

李剑建议，40岁以上普通人群应当定期开展结直肠癌常规筛查；有结直肠癌家族史，以及长期高脂饮食、久坐不动、慢性肠道炎症、肥胖等情况的高危人群，需要提前启动筛查，并缩短复查间隔。

河南100万人次免费结直肠癌筛查已列入民生实事

2026年，河南省已将免费结直肠癌筛查列入全省重点民生实事。本次项目面向全省50岁~74岁的农村居民和城市低收入人群，共提供100万人次免费筛查服务。筛查采用问卷风险评估联合

热点

聚焦



本报讯(记者王明杰 通讯员陈迎芳)7月28日,河南省疾病预防控制中心“党建引领下基层·多病共防护民生”系列活动全省首站启动仪式,在漯河市郾城区黑龙潭镇生杨村举行。活动以党建为引领,深入推进党建与公共卫生服务深度融合,贯彻落实多病共防、源头防控,切实提升基层群众健康素养。

活动现场,疾控专家围绕群众关切的热点问题开展健康宣教。此次健康宣教共设置18个宣传展位与18个诊疗台,面向群众集中开展乙肝、丙肝、性病及慢性病防治科普,并免费提供传染病四项抗体筛查。活动引导群众改善居家环境卫生,强化日常防护意识,自觉养成健康文明的生活方式。

针对村民提出的各类多病共防相关问题,省、市、区三级疾控工作人员逐一细致解答,点对点提供精准指导,让健康知识真正被群众听得懂、学得会、用得上。

漯河市郾城区卫生健康委相关负责人说,此次活动既是党建引领为民服务的生动实践,也是郾城区持续推进公共卫生服务、落实多病共防民生实事的重要举措。通过省级优质医疗资源下沉赋能基层,有效补齐了乡镇健康宣教短板,进一步提升了辖区群众的自我健康管理能力,真正让群众在家门口享受到专业、优质、便捷的健康服务。

下一步,漯河市郾城区疾病预防控制中心(卫生监督所)将持续深化“党建+疾控服务”模式,主动对接上级疾控资源,常态化开展健康科普进乡镇、进社区、进校园活动,持续推广多病共防、早防早控理念,不断筑牢基层公共卫生安全防线,全力守护辖区群众身体健康和生命安全。

提升基层群众健康素养 河南疾控三级联动

安阳市人民医院

成功救治高龄危重AOSC患者

本报讯(记者张治平 通讯员王磊)急性梗阻性化脓性胆管炎(AOSC)是胆道系统致死率极高的急危重症。老年患者脏器储备功能差,合并基础疾病多,一旦进展为感染性休克,救治难度将大幅提升。近日,安阳市人民医院消化内科联合重症监护室、超声科组建多学科协作(MDT)救治团队,成功为一位有多次胆道手术史的86岁危重急性梗阻性化脓性胆管炎患者实施了床旁急诊超声引导下无射线经内镜逆行胰胆管造影术(ERCP)。

患者因“腹痛1天”于7月24日傍晚入院,伴持续性高热,体温最高达40摄氏度。入院后完善相关检查,患者被确诊为胆总管结石伴急性梗阻性化脓性胆管炎。患者入院时血压75/44毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕),已出现感染性休克。相关检查提示,患者存在梗阻性黄疸、肝功能重度损伤、胆源性胰腺炎,合并凝血功能异常、叠加肺气肿、肺部炎症、心功能不全等多种基础疾病,脏器储备功能极差,病情危重。

患者入院后,消化内科第一时间下达病危通知,予以补液扩容、升压、强效抗感染、保肝抑酶等综合治疗。但是,患者血压持续走低,扩容、升压效果不佳,感染性休克难以纠正。

急性梗阻性化脓性胆管

炎死亡率极高,救治的核心在于快速解除胆道梗阻。传统开腹手术创伤大,高龄休克患者无法耐受,急诊微创ERCP成为唯一救命方案。

消化内科第一时间启动MDT紧急救治机制。考虑到患者处于休克状态无法转运至介入手术室,ERCP团队决定在重症监护室床旁开展急诊超声引导下无射线ERCP,最大限度降低患者转运途中发生猝死的风险。

术中,ERCP团队凭借丰富的临床经验反复调整内镜角度,顺利完成插管、乳头括约肌预切开、胆管扩张、胆道支架置入、胆道减压引流等操作,患者的胆道梗阻即刻解除,引流出大量脓性胆汁。

术后,重症监护室无缝接力,予以无创呼吸机辅助通气、持续血管活性药物维持循环、脏器功能保护、精准液体管理,严密监测感染指标、肝功能、凝血功能等变化。经过多学科接力救治,感染逐步得到控制,血压、呼吸趋于稳定,患者成功脱离生命危险。

医生提醒,胆总管结石早期可能仅表现为腹痛、低热,一旦出现持续高热、皮肤和眼白发黄、心慌乏力、血压下降等症状,往往提示已发展为急性梗阻性化脓性胆管炎,需立刻就医。有胆囊、胆管结石病史的人群,建议定期进行腹部超声筛查,尽早干预,避免病情进展为重症。

信阳市

把实用的中医药健康服务送到居民家门口

本报讯(记者王明杰 通讯员许云飞)7月29日,信阳市2026年中医药文化素养提升科普讲座走进安恒社区,为辖区居民送上一场接地气、重实效的中医药健康科普盛宴,进一步传承弘扬中医药文化,普及“治未病”核心理念,把便捷实用的中医药健康服务送到居民家门口。

本次活动特邀信阳市中医院治未病科专家,为社区居民带来一堂生动的养生课。专家结合本地居民生活习惯与当季健康特点,用通俗易懂的语言,深入浅出地讲解中医药基础理论、体质辨识、四季养生要点、药食同源知识,还围绕日常饮食、作息调节、情志养护等方面,引导居民树立“未病先防、既病防变、愈后防复”的科学养生观念。

在互动答疑环节,专家针对居民提出的失眠、骨关节不适、气血亏虚、盲目进补等问题逐一解答,给予个性化养生建议,并传授居家可行的中医养生小技巧。

活动现场,信阳市疾病预防控制中心工作人员向居民发放中医养生扇、中医药健康知识折页等。其中,印有中医药养生口诀和十二时辰养生法的养生扇,兼具实用性、科普性,方便居民随时查阅、学习养生知识;图文

并茂的健康知识折页,系统梳理了体质辨识、居家养生、慢性病调理、四季防病等核心内容,通俗易懂。工作人员现场讲解各类养生器具的正确使用方法及日常养生注意事项,引导居民主动学习中医药文化知识,践行科学健康的养生方式。

据介绍,此次中医药科普进社区活动,打通了中医药健康服务惠民“最后一公里”,让辖区居民在家门口就能感受到中医药的独特魅力与实用价值。下一步,信阳市将持续开展中医药文化素养提升科普讲座,推动中医药文化下沉基层、扎根社区,更好地满足人民群众多元化的健康需求。

新乡市中医院

抓实消防安全与防汛备汛工作

本报讯(记者常俊伟)7月27日,新乡市中医院召开消防安全培训暨防汛抗旱工作部署会。会后,该院组织开展消防应急演练,全方位提升全院的风险防控与应急处置能力。

河南省消防协会科普专家结合近年来医疗机构发生的典型火灾案例,紧扣医院用电设备多、易燃物资集中、患者行动不便、人员疏散难度大等行业特点,详细讲解消防安全责任制落实、重点区域隐患排查、日常安全管控、初期火情处置等核心内容。此次培训通过真实案例开展警示教育,进一步夯实了全院职工的安全思想根基,帮助医护及后勤人员熟练掌握隐患自查、初期灭火、应急上报的基础技能。

随后,新乡市中医院组织开展消防应急演练。本次演练设置浓烟火场逃生、干粉灭火器实操两大核心科目。模拟火情启动后,参加演练的人员严格按照安全规范,全程弯腰低姿、捂鼻防护,按路线有序撤离,高效完成了人员疏散任务。消防专家现场示范了灭火器“提、拔、握、压”的操作要领及实战灭火技巧,随后组织该院职工进行实操练习,让职工切实掌握应急灭火技能。

下一步,新乡市中医院将持续常态化开展安全隐患排查、应急培训和实战演练,抓实消防安全、防汛备汛各项工作,以精细化安全管理筑牢医疗安全屏障,为群众提供安全稳定的就医环境。

郑州市

全力筑牢城市供水卫生安全防线

本报讯(通讯员赵耀博 洪涛)当前正值主汛期,降雨集中,地表径流增大,水源污染、水质波动风险显著升高,是饮用水卫生安全防控的关键敏感期。近日,郑州市疾病预防控制中心(郑州市卫生监督所)结合年度“双随机、一公开”监督检查工作,全面开展城市集中式供水、二次供水单位专项卫生监督检查,以精准监管筑牢汛期饮用水安全屏障。

检查过程中,卫生监督执法人员坚持监管与服务并重,检查与整改同步,对现场排查发现的轻微问题,现场指导、督促立行立改;对存在卫生管理不规范、隐患整改不到位的单位,依法下达监督执法文书,明确整改时限、压实主体责任。同时,督促各供水单位严格落实汛期24小时巡查制度,完善水污染突发事件应急预案,储备充足防汛消毒物资,常态化

开展设施维护、水质自检工作,及时消除各类供水卫生安全隐患。

下一步,郑州市疾病预防控制中心(郑州市卫生监督所)将持续紧盯汛期饮用水安全风险,常态化推进饮用水“双随机、一公开”监督检查工作,增加重点点位、薄弱环节巡查抽检频次,以常态化、精准化监管守住饮用水安全底线,切实保障汛期辖区居民饮用水安全。



↑7月28日下午,在焦作市五官医院,医务人员在无偿献血。当天,该院开展无偿献血活动,医务人员用实际行动奉献爱心,为挽救他人生命贡献力量。

王正勋 侯林峰 王中贺/摄

周口市中心医院

神经调控脑机接口中心正式投用

本报讯(记者侯少飞 通讯员刘阳)7月29日,周口市中心医院神经调控脑机接口中心(功能神经外科病区)正式投用。

周口市中心医院神经调控脑机接口中心正式投用后,收治范围可扩展至帕金森病、特发性震颤、肌张力障碍、认知障碍、药物难治性癫痫、三叉神经痛、面肌痉挛、各类顽固性神经痛等病种。同时,可为植物人

促醒、截瘫、卒中后偏瘫、难治性精神障碍、脑积水、顽固性脑鸣等疑难病例提供特色诊疗方案。开展的微血管减压术等各类功能神经微创手术,具有创伤小、术后恢复快等特点。熟练运用脑深部电刺激、脊髓电刺激等神经调控技术,通过体外程控持续调节神经环路,为慢性病患者提供长效且可逆的治疗方案。依托微创化、精准化、智能化诊疗理念,科室搭建

三大核心技术体系。积极推进脑机接口临床转化,借助人机交互技术助力意识障碍促醒、瘫痪肢体功能重建,为传统治疗无效的重症患者开辟新路径。

据悉,周口市中心医院神经调控脑机接口中心正式投用,是该院完善神经医学全链条诊疗体系、提升区域疑难病例救治能力、推动全院学科建设提档升级的标志性成果。作为该院神经

外科重点前沿亚专科,该中心依托多模态影像导航仪、术中神经电生理监测仪、脑机信号分析平台等先进医疗设备,以及由神经外科、神经内科、康复医学科等科室专家和医工技术骨干组成的复合型专业团队,采取精准评估、微创手术、智能调控、长期随访等一体化诊疗模式,对神经系统功能异常、退行性疾病、神经损伤后遗症等开展精准微创治

疗。

周口市中心医院神经调控脑机接口中心主任刘德中说,全体人员将严守医疗质量安全底线,精进专业诊疗技术,持续提升医疗服务质量,全力打造区域领先、技术精湛、服务一流的神

经调控脑机接口中心。同时,将持续深耕前沿技术,加强医工融合与学术交流,不断优化诊疗方案,守护群众脑部健康,助力豫东地区神经医学事业高质量发展。