
一道胃癌早筛难题，有答案了！

作者：writer 来源：爱科学

本文原地址：<https://www.iikx.com/news/progress/13602.html>

本文仅供学习交流之用，版权归原作者所有，请勿用于商业用途！

一道胃癌早筛难题，有答案了！。

胃癌一直是我国重点防治的恶性肿瘤之一。2020全球癌症数据（Global Cancer Statistics 2020）显示，中国年癌症新发病例已达457万，其中胃癌新发病例约有48万，占10.8%，位列前三。

我国是世界上胃癌高发的国家，而遏制胃癌的最有效办法就是对高危人群进行有效的早筛。日本和韩国的早期胃癌诊治率分别在70%和50%，而我国的早期胃癌的诊治率低于10%。前不久，中国医科大学附属盛京医院内镜诊治中心及消化内镜治疗病房副主任郭瑾陶在接受《中国科学报》采访时表示，科学防控胃癌，早筛是关键，舒适化胃镜检查方式的普及，将有助于推动胃癌早筛工作的开展。

80%患者均为中晚期

相关流行病学调查资料显示，我国各地区胃癌死亡率也存在明显差异，胃癌高发于东南沿海和西北、华北、东北等部分人口众多的农村地区。尽管经济发展快，人们生活水平得到提高，但诸如辽宁省庄河县、福建省长乐县、山东省临朐县、甘肃省威武市、江苏省盐城市等地，仍是胃癌高发区域。

这除了与当地的某种微量元素缺乏有关，还与饮食习惯、百姓健康意识、幽门螺杆菌感染、家族遗传等都有关。郭瑾陶说，高盐高油的不良饮食习惯、经常熬夜等不良生活习惯都与胃癌发生有一定关系。

早在2014年，《中国早期胃癌筛查及内镜诊治共识意见》就明确规定了胃癌高危人群的条件：1. 年龄40岁以上，男女不限；2. 胃癌高发地区人群；3. 幽门螺杆菌感染者；4. 既往患有慢性萎缩性胃炎、胃溃疡、胃息肉、手术后残胃、肥厚性胃炎、恶性贫血等胃癌前疾病；5. 胃癌患者一级亲属；6. 存在胃癌其他高危因素（高盐、腌渍、烟熏饮食、吸烟、重度饮酒等）。

上述六条标准满足第一条和第二到六条中的任何一条，就属于胃癌的高危人群。山东大学齐鲁医院消化内科副主任医师李真提醒，千万不要等到胃部不舒服再去筛查，因为早期胃癌没有任何临床症状。一旦有了明显临床症状，很可能就是胃癌的中晚期了。

而一旦确诊为中晚期胃癌，即便是通过手术、放化疗等治疗方法，患者的5年生存率仍低于10%。

江苏省人民医院（南京医科大学第一附属医院）消化内科主任医师司新敏给《中国科学报》提供

了一组数据：在过去5年里，江苏省人民医院共确诊胃癌6000多例，男女比例为2:1，其中接近80%均为中晚期。

胃癌早筛有了利器

在临床工作中，郭瑾陶发现，随着中国经济水平的提升，越来越多的人愿意以筛查为目的，进行胃、肠道检查，但是，仍有不少患者错过最佳诊疗时机。

究其原因，绝大多数人都是因为恐惧插管胃镜拒绝筛查。李真向记者讲述了一则令她记忆犹新的病例：几年前，一位40多岁的男性患者因胃痛就诊，经传统插管式胃镜检查后被诊断为萎缩性胃炎。我们要求他至少一年复查一次。但因患者恐惧插管，就一直没有及时复查。

而不幸的是，去年疫情期间，这位患者突发急性心肌梗死，进行了支架手术，需要长期服用阿司匹林和氯吡格雷。服用双抗类药物的患者进行插管式胃镜，需要先停药一周后才能进行。患者又担心停药导致支架再次狭窄就一拖再拖。

于是，李真推荐了患者进行不用插管、舒适化可视的磁控胶囊胃镜，并在其胃角部发现了一个2B型病变，也就是平坦型隆起，提示可能是早期胃癌。随后，我们给他做了内镜下的黏膜病变剥离术，达到了微创治愈性切除。

采用磁控胶囊胃镜检查，患者只需随水吞下一颗药丸大小的胶囊，按照胃内六大解剖部位有序检查，大概20分钟左右即可完成检查，整个过程舒适轻松，无需麻醉。司新敏表示，我国只有3万名内镜医生，但内镜检查需求数量则是亿级，即使所有的内镜医生放弃休息，也远远无法满足医疗需求。

并且，磁控胶囊胃镜可以实现操作者和患者分别在不同的空间，避免了医患在接触过程中可能造成的疫情传播的隐患。

那么，能不能用胃肠道彩超、钡餐、CT等替代胃镜检查？面对《中国科学报》的提问，李真认为，这些检查可以说有点像‘隔板猜物’，只能作为辅助手段，一定要‘眼见为实’。

新技术加持拐点到来

如今，越来越多地循证医学证明，磁控胶囊胃镜对早期胃癌以及胃内其他病变的检出率与插管式胃镜没有任何区别。

前不久，李真等人在Endoscopy期刊上发表了一篇《磁控胶囊胃镜筛查上消化道癌症：一项可行性研究》的论文。该论文总结了2018年山东省消化道肿瘤筛查联盟32家查体中心6627名接受磁控胶囊胃镜检查的数据，所有患者均为无临床症状，结果共检出了33例上消化道肿瘤，其中包括胃癌24人、食管癌9人，早期胃癌的检出率高达16.67%，且无一例胶囊滞留。

或许，大家觉得16.67%不是很高，但这是在没有明显症状的查体人群中发现的，已经非常能说明早筛的重要性。最重要的是，这部分数据弥补了我国在无症状人群中胃癌筛查结果的空白。李真说，胃癌的发病率是无法有效控制，但是可以通过早筛实现降低病死率的目的。

不过，即便有了胃癌早筛的新技术和理念，也不等于患者就一定能够付诸行动。

在司新敏看来，胃癌早筛是一项系统工程。国家政府层面上投入资金并制定政策性文件，将磁控胶囊胃镜这一新技术纳入医保；百姓要提升健康体检意识，特别是高危人群应主动地进行胃部筛查；医疗机构要注重对消化内镜医生的培养，并将科普工作作为考核项目之一，同时，充分发挥互联网+的优势，提升云阅片的效率与质量，提高我国胃癌早期筛查率，降低胃癌的病死率，最终让更多的患者受益。

在社会各方的努力下，争取早日迎来我国胃癌病死率的‘拐点’。
郭瑾陶期望。（来源：中国科学报张思玮）

相关论文信息：<https://doi.org/10.1055/a-1333-2120>

版权声明：凡本网注明来源：中国科学报、科学网、科学新闻杂志的所有作品，网站转载，请在正文上方注明来源和作者，且不得对内容作实质性改动；微信公众号、头条号等新媒体平台，转载请联系授权。邮箱：shouquan@stimes.cn。

作者：李真等 来源：Endoscopy

更多 科学进展 请访问 <https://www.iikx.com/news/progress/>

本文版权归原作者所有，请勿用于商业用途，[爱科学iikx.com](https://www.iikx.com)转发