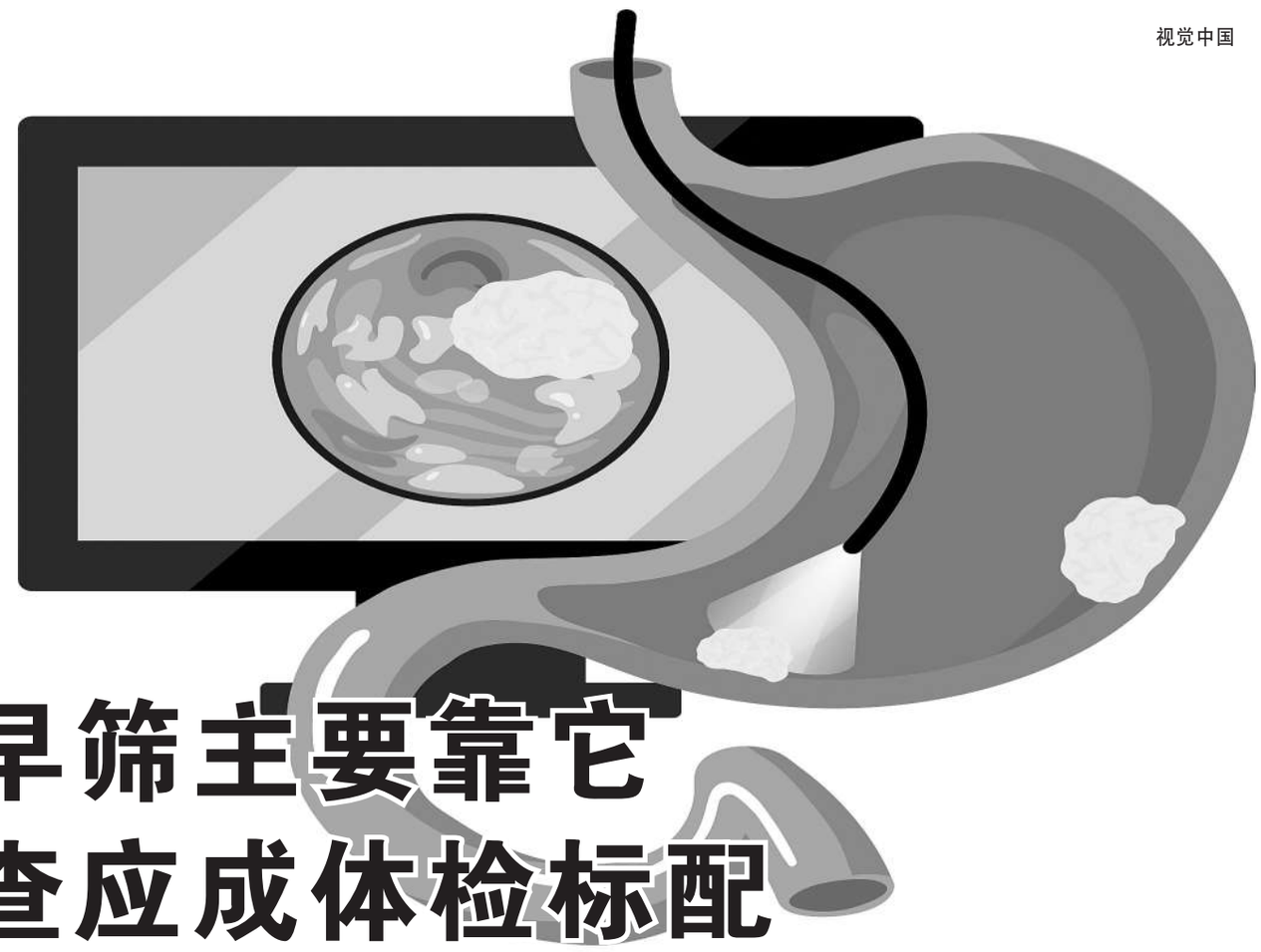
新闻热线：010—58884063
科技日报
■责编 段 佳
2019年9月23日 星期一

视觉中国



消化道恶性肿瘤的发病率位居恶性肿瘤发病率的前列。但很多早期消化道肿瘤没有任何症状，诊断的最好办法就是胃肠镜检查。专家认为：只有包含胃肠镜检查的体检才是全面而科学的体检。

消化道癌早筛主要靠它 胃肠镜检查应成体检标配

本报记者 **马爱平** 实习记者 **于紫月**

网上流传着这样的说法：“没有胃肠镜的体检都不叫体检！”但一提起肠镜、胃镜检查，很多人的脑海里都会浮现出“恶心”“疼痛”等不美好的词语。

最近几年，不少医生都在呼吁人们对自己的胃、肠要定期体检，保持每年一次的胃肠镜检查。近日，北京市卫健委官方微博公布了北京128家胃肠镜检查医疗机构名单，并再一次强调，胃肠镜检查是很多胃肠疾病诊断的“金标准”。另外，为了减少检查者的不适感，检查模式也在不断升级中。

令狐恩强表示，除了上述传统的插管胃肠镜之外，近年来人们还在不断探索更舒适的检查模式。以胶囊胃镜为例，“受检者随水吞下一颗内置摄像与信号传输装置的胶囊，医生通过精准控制胶囊在胃里的运行轨迹，15分钟就可完成胃部检查”。

胃肠好也不能麻痹大意

“胃癌、食管癌、结直肠癌等消化道恶性肿瘤占据癌症的‘半壁江山’，发病率日益升高。而早期消化道恶性肿瘤常无症状，主要的诊断手段就是胃肠镜检查。”北京大学首钢医院消化内科主任贾淑娟在接受科技日报记者采访时表示。

“许多人觉得自己平时胃肠很好，不需要检查。但这样极容易麻痹大意，等到消化道有症状时已为时晚矣。对于肿瘤而言，早发现、早诊断及早治疗是降低癌症死亡率和提高生存率的主要策略。”中华医学会消化内镜学分会主委、中国人民解放军总医院消化科主任令狐恩强说。

令狐恩强介绍，胃肠镜检查的意义不仅仅在于“发现”“观察”，还在于“切除”“去根”。胃肠镜检查在发现早期胃肠癌并使患者得到及时有效的治疗之外，还能同时在内镜下微创处理腺瘤性息肉等癌前病变，从而能将肠癌消灭于萌芽之前。“消化道癌大部分源于癌前病变，而癌变往往可以经历较长的时间，有的长达10年以上，这便给了我们可干预的机会。”

胃肠镜检查通常可分为普通和无痛两种。生活中让人们害怕恐惧的一般是普通类的检查。贾淑娟告诉记者，胃镜检查都会进行麻醉，但有局部麻醉和全身麻醉的区别。普通胃镜是通过含服局麻药后进行胃镜检查，病人在整个过程中都是清醒的。胃镜通过咽部进入食管时，局部较敏感的人可能会恶心、不适等。全身麻醉则是通过静脉注射麻醉剂，让人沉睡，一觉醒来，检查已经完毕，检查过程没有痛感或不适感。

普通肠镜检查一般是不需要麻醉的，检查过程中可能会有一些腹胀、腹痛。无痛肠镜检查过程与无痛胃镜检查相似，“睡一觉”即可。

如果检查者咽部较敏感、对疼痛耐受能力过差，或者追求检查过程舒适，可以选择无痛检查，但费用会有所增加。北京公布的128家医疗机构中，就有110家医疗机构可同时开展普通胃肠镜检查和无痛胃肠镜检查。

缺席普通人的常规体检

虽然胃肠镜检查十分必要，也在检查形式上有所突破，但目前普通人的常规体检一般没有该检查项目，只有高端体检或某些有要求的人群，才会做这些检查。

为何胃肠镜检查会在普通体检中缺席？

令狐恩强指出，该类检查操作较为复杂，需进行肠道准备、器械消毒，且需要相关的技术与配套设备才能开展。此外，侵入性内镜检查存在一定的风险，不像B超等无创检查比较简单、不需特殊准备、身体伤害风险较小。所以，从患者、医院、体检观念等方方面面都有阻碍，未能成为常规体检项目。

然而，在欧美发达国家以及日本等国家，对于50岁以上的人群，胃肠镜检查是常规体检项目。“例如在日本，晚期胃癌的病人非常少，原因是日本国民体检，一般都会把胃镜纳入必检项目。政府将胃镜体检项目纳入相关法规保障之中，作为一项社会福利免费向市民提供，并督促完成。日本40岁以上有症状的患者、50岁以上没症状的人，每年都会定期做胃镜检查。胃镜大大提高了胃癌的早诊早治率，因此日本早期胃癌的发现率很高，但死亡率却很低。”令狐恩强说。

反观国内，虽然很多医院都拥有世界先进水平的内镜检查技术，但能主动做胃镜普查的市民少之又少。“除了家里有直系亲属得过胃癌等消化道癌症的病人外，在门诊中，遇到更多的还是‘恐惧’做胃镜的病人。”令狐恩强说。

“公众对胃肠镜的重视程度、合理认知程度还有待提高，科普宣传十分重要。”贾淑娟补充道。

两位专家均强调，迫切希望将消化内镜检查纳入体检，由此可通过内镜下早发现早治疗，最大程度减少疾病带来的身体、精神及经济损失。

高危人群40岁就要去检查

哪些人需要做胃肠镜检查？

“对于出现消化道不适的人群，建议在医师的指导下考虑胃肠镜检查。症状如胃部不适，上腹痛、下腹痛、反酸、嗳气、饱胀等；也包括肠道不适、排便习惯改变、大便性状改变等症状。”贾淑娟表示，这些症状在生活中比较常见，很多人以为就是普通的胃肠炎，不予重视。实际上，早期胃癌也可能表现出类似的征兆，切不可大意耽误治疗。出现食欲不振、贫血、消瘦等“报警”症状及便血的的病人，或体检发现大便潜血阳性者，更应尽快完成胃肠镜检查，以便能及时发现病变并治疗。

虽然胃肠不适让人们疼痛、萎靡，但也变相地提醒和督促人们去进行相应检查，及早发现病症。而每个硬币都有两面，还有一些人群，由于身体没有相关患病征兆，不会发出“报警”信号，故极易陷入“得病不自知”的漩涡，这样的人群也应该提高警惕，进行胃肠镜检查。

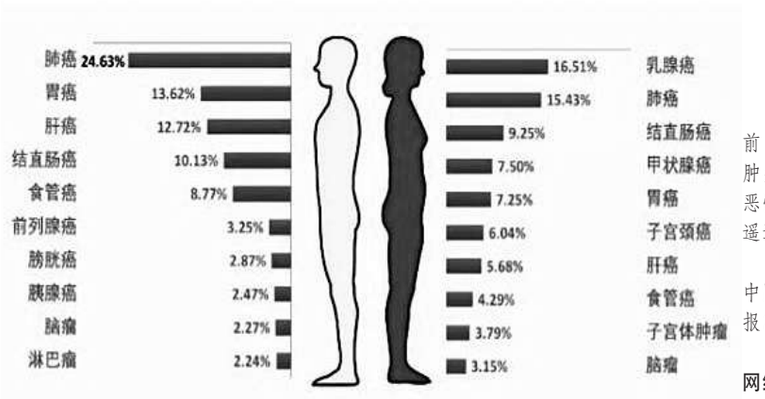
与日本等国家倡导的理念相同，“50岁以上的人群，即便没有症状，也应进行一次胃肠镜检查。”贾淑娟指出，如果检查结果呈阳性，如息肉、胃溃疡等，应及时治疗并定期复查。

虽然大部分癌症原因尚未探明，但通常与遗传有关，因此，有消化道肿瘤家族史的人群应格外注意。有专家指出，这类人群可将初检年龄提前到40岁甚至35岁。

初检很重要，不过，发现病症、治疗之后，及时复查、定期监测也必不可少。贾淑娟指出，一旦发现病人有某些癌前病变，如内镜下病理提示有异型增生等情况，治疗后建议病人一年之内复查一次，再根据复查情况决定下次检查时间。病情相对复杂或严重的病人，可将复查时间缩短至3—6个月。再如，特别严重的萎缩性胃炎，也要一年复查一次。

专家们都认为，胃肠镜检查不能躲，也没有必要躲，毕竟临床中有多个选项可供选择。检查之后，无病可安心，有问题也可早发现、早治疗。不论结果如何，都是健康管理的最优解。

中国发病率前10位的恶性肿瘤



中国发病率前10位的恶性肿瘤中，消化道恶性肿瘤的占比遥遥领先。

数据来源：中国肿瘤登记年报2017年

图片来源于网络

专家提示

100秒救人一命 心脏骤停立即施救成功率极高

100秒，大三女生陈婧琦从死神手中夺回一条生命。

陈婧琦是杭州师范学院钱江学院的学生。日前，她在哈尔滨机场候机返校时，坐在旁边的一名50多岁男子突发心脏性猝死，情况非常紧急。得知患者有心脏病史，陈婧琦抓紧给他服了药。随后，陈婧琦使用心肺复苏和AED（自动体外除颤仪），在短短1分40秒内，让患者恢复了意识。

心脏性猝死是指急性症状发作后1小时内发生的以意识骤然丧失为特征的、由心脏原因引起的死亡。“与一般心脏病不同，心脏性猝死恶性程度更高。若患者1个小时内得不到救治，就无法再挽救。”北京安贞医院急诊危重中心主任医师贺晓楠告诉科技日报记者，冠心病、急性心梗、室速、室颤等可能会引起突发心脏性猝死。

多亏陈婧琦使用了AED设备，患者才逃过此劫。AED是一种便携式的现场急救设备，操作方便。贺晓楠告诉记者，一般在商场、机场、学校等公共场所会配备AED。

“发现有人倒地，经判断，患者意识丧失、呼吸骤停，需要马上打急救电话，同时寻找AED设备。在等待过程中，可以给患者做心肺复苏。”贺晓楠说。

据相关研究，如能在患者心脏骤停后立即施救，急救成功率高达90%。每延迟1分钟，成功率将递减7%至10%。中国每年心脏性猝死超50万人，贺晓楠希望加大AED普及率，提高公众急救意识。“公共场合都应该配备AED，但国内落实情况并不乐观。”

陈婧琦说，她是在期末考试做报道专题时学到了AED的知识，并用所学救了那位患者。她说：“当公众提高了急救意识，我们才能在街上遇到危险的时候多一线生机。”

（实习记者**代小佩**）

医疗界

83%不良反应可预防 安全用药网络查询平台上线

9月17日是世界卫生组织（WHO）首个世界患者安全日，如何指导患者安全用药越来越被国际社会所重视。近日，国内首个安全用药网络查询共享共创平台“安全药问”正式上线。该平台依托权威的药物安全信息知识库，通过互联网和移动终端，采用多种灵活便捷的在线查询方式，为公众提供开放的安全用药信息查询及个性化互动咨询。公众可通过手机扫描二维码或者关注“安全药问”微信公众号即可使用。

安全用药是当今受到广泛关注和重视的国际性问题。根据世界卫生组织权威统计，全球每年有超过1.3亿起因医疗和药品引起的不良事件，其中需住院人次超过4000万，而这其中有83%的不良事件是可以预防的。因此，加强安全用药宣传教育，科学传播安全用药知识，及早发现和防控药品不良反应，对于维护公众健康和生命安全、促进医药产业良性发展具有重要意义。

为此，解放军总医院第五医学中心全军中医药研究所所长肖小河研究员领衔，联合中国药学会临床中药学专业委员会、中国药理学会病源性肝病分委会、传统药物安全用药研究国际合作联盟等学术机构，共同研制并推出国内首个共享共创的安全用药网络查询平台“安全药问”，旨在为公众提供开放的安全用药信息查询及个性化互动咨询服务，同时亦可为药品研发、生产、监管和使用机构及相关人员提供实时动态的药物不良反应/事件监测数据。

据该平台研发的主要技术负责人、解放军总医院第五医学中心王伽伯博士介绍，“安全药问”平台主要依托其团队自主构建的大型药物安全信息知识库和国际首创的药源性损害因果关系评价“整合证据链法”而制定的。共收录药物相关资料约270余万条，可查询的药物和保健品共18754个，包括化学药和生物药1687个，中药4298个，保健品12769个；还包括常见植物约20000种，其中有毒植物涉及30科262属2903种。目前1.0版本可查询的不良反应以药物性肝损伤为主，兼有肾脏毒性、心脏毒性、神经毒性等。查询方式灵活多样，既可以输入药品名称查询，也可以扫描产品条形码查询，还可以采取拍摄中草药照片进行智能识别和查询。“中草药拍照查询”功能还可以帮助公众识别药用植物、可食植物、有毒植物、中药材以及各种花卉，还可为专业人士提供国内外相关科研学术资讯。

以药物学家、中国工程院刘昌孝院士为组长，中国药理学会理事长杜冠华教授和药物性肝病专家、华夏肝脏病学联盟主席陈成伟教授为副组长的“安全药问”审定专家组评价认为，该团队创新性地建立了以药物性肝损伤为代表的中药安全性“临床监测—科学评价—风险防控”一体化技术体系，平台的研制与推广实现了其研究成果的创造性转化与应用，将有力地促进药物安全风险信息在临床、科研、生产、使用和监管之间的开放、共享、共治。

（**戴欣** 实习记者**于紫月**）

“安全药问”研发团队在展示软件使用情况

陈爱平摄

“好吃不上火”的蒸蛋糕因食品抽检火了

添加剂丙二醇到底是个啥？

本报记者 **叶 青**

“好吃不上火”的港荣蒸蛋糕真“火”了。因被查出丙二醇含量超标，港荣蒸蛋糕登上了微博热搜。广东省市场监督管理局近日发布了一则食品抽检报告，报告称10批次样品不合格，其中就包括港荣蒸蛋糕。有报道称，丙二醇属于低毒类，长期过量食用可能有引起肾脏障碍的危险。

丙二醇是什么物质？为什么蛋糕里需要添加丙二醇？长期食用该物质真会引起肾脏疾病吗？记者为此咨询了相关专家。

广泛用于食品、医药和化妆品中

“丙二醇是一种食品添加剂，可起到乳化、稳定、凝固作用。”科信食品与营养信息交流中心副主任钟凯介绍说。

丙二醇属于有机化合物，通常是略有甜味、无臭、无色透明的油状液体，吸湿，并易于与水、丙酮、氯仿混合。其黏性和吸湿性好，广泛应用于食品、医药和化妆品工业中。

在食品工业中，丙二醇主要用作食品乳化剂，且是调味品和色素的优良溶剂。在医药工业中，丙二醇常用于制造各类软膏、油膏的溶剂、软化剂等。此外，丙二醇也用作化妆品的溶剂和软化剂。

《食品安全国家标准食品添加剂使用标准》中规定，丙二醇的功能为稳定剂和凝固剂、抗结剂、增稠剂等，糕点中丙二醇的最大使用量为3克/千克。国际食品添加剂联合专家组制定的丙二醇安全标准是：每天每千克体重的摄入量不超过25毫克。

生产须遵守国家相关标准

“在我国，引起肾衰竭最常见的病因中，排在第一位的是肾炎，第二位是糖尿病，接下来是肾结石、高血压，还有一种是药物性肾损害，包括中药、保健品造成的肾损害。”中山大学附属第六医院肾内二科主任张益民表示。

《卫生研究》是由卫生部主管、中国疾病预防控制中心主办的学报性中国自然科学核心期刊。2007年3月，其刊发过复旦大学公共卫生学院的一项关于丙二醇毒性研究成果。该科研团队针对丙二醇的3种不同结构，设计了低、中、大剂量3种方案进行毒性试验，以此研究丙二醇到底会损伤哪些器官组织。研究结果表明，无论是那一种结构的丙二醇，都没有引起明显的肾脏病理改变。

“到目前为止，丙二醇引起肾损伤的结论并没有得到过证实，也没暴发过大型的群体事件，更没在基础研究上得到过肯定的证据。”张益民说，作为食品添加剂，丙二醇的安全性已通过美国FDA认证，它是多种药物、食物的载体。

一位资深的食品行业专家也持相同观点。“关于丙二醇的毒性问题，目前大部分报道都提到造成动物肾脏的损害。如果以动物毒理实验的剂量数据推算到人体100倍安全系数来看，一位60千克体重的成年人，每天食用12克丙二醇才可能引起中毒。按此计算，每天需要吃4千克丙二醇含量合格的蛋糕。”他强调，“虽是低毒，不必谈丙二醇色变，但食品厂家也必须遵守国家相关标准使用。”

国际食品添加剂联合专家组（JECFA）制定了丙二醇的安全标准：每天每公斤体重的摄入量不超过25毫克。按照体重60公斤计算，相当于每天摄入量不超过1.5克，天天吃也没有问题。因此，对于符合国标的糕点（使用量不超过3克/公斤），每天吃一斤可保持丙二醇摄入量在安全范围内。

张益民指出，丙二醇还是一种生糖物质，在畜牧业中，它是作为一种营养成分被添加在饲料中，用于避免奶牛因脂肪代谢异常导致的酮症酸中毒，还可以提高牛奶的产量。“曾有奶牛大量食入丙二醇出现不良反应的报告，主要是中枢神经系统症状，表现为精神、行为异常，也有丙二醇诱发癫痫的报道，但是没有肾脏损害的证据。这些奶牛的不良反应，也是在大剂量使用下才引起的。”

科普作家、食品工程博士云无心撰文指出，人吃下丙二醇之后，大约有45%会经过肾原封不动地排出体外，其余的则在体内代谢为乳酸。如果食用量过大，产生的乳酸不能及时排出，就会在血液和肾脏累积，从而导致中毒。中毒主要影响神经系统，比如呼吸变缓、心率降低、失去意识等。不过对于肝肾功能正常的人来说，丙二醇的代谢和排出都很迅速，这种程度的中毒几乎不会出现。不过，如果肝或者肾存在功能障碍，丙二醇的代谢和排出途径就可能受阻，也就可能使得丙二醇或者乳酸累积，从而出现中毒症状。他还表示，有一小部分人可能对丙二醇过敏，也应该警惕丙二醇。