

浅谈我国结直肠癌的现状、制约瓶颈与反思

杨栋梁

河北省魏县中医院 河北 邯郸 056800

摘要: 结直肠癌又名大肠癌,一般发生在结肠或者是直肠的癌症,其中直肠较容易出现,患者多为中老年人,近年来我国的结直肠癌发病率逐渐升高,引起了社会的关注。文章将会从我国结直肠癌的现状进行分析,为结直肠癌的防控提供理论依据。

关键词: 结直肠癌;现状;制约瓶颈;反思;

结直肠癌是国际上排名前五的恶性肿瘤,在死亡率以及发病率上各个国家还存在着一定的差异,例如我国的结直肠癌发病以直肠癌为主,欧美国家则是结肠癌病例数量较多。虽然我国经济在改革开放之后进行了快速的发展,但是医疗水平还没能跟得疾病的爆发情况。有研究数据显示,我国的结直肠癌发病率已经与国际平均发病率基本持平,甚至在发达省市中有超越其他国家的迹象。由于结直肠癌早期没有明确的反应和症状,因此开始诊治的患者已经处于中晚期的阶段,治愈的几率也随之降低。由于结直肠癌发病属于较为缓慢的过程,一般情况下从病变到癌症出现需要五年以上的时间,如若可以在早期接受治疗生存率就会得到很大提升,因此早发现早治疗是我国结直肠癌治疗过程中需要提升的方面。

一、我国结直肠癌的治疗现状

我国结直肠癌在预防上会分为两个级别,首先是病因预防,也称为一级预防,是针对可能造成发病的遗传因素、身体状况以及生活方式等因素有关的预防措施。例如尽量避免生活中出现可以造成结直肠癌发病的行为,降低脂肪的摄入量,提高日常生活中膳食纤维的摄入等。在对可能引发结直肠癌血吸虫病、息肉病等开展积极治疗和根治手段,除此之外,服用化学药物来防治结直肠癌也成为了目前较为常见的防治方式。

对于结直肠癌的另一种预防级别是采取早诊断早治疗的方式,也被称为二级预防,近几年我国结直肠癌患病率呈上升趋势,结合我国二十年居民有腹部症状的检查结果来看,检测出肿瘤的数据是以往数据的几十倍,年龄方面也是年长者较多,因此应当加强对高龄高危病患的检查频率,在提高结直肠癌检出率的同时全面降低该病的死亡率。结直肠癌的早期诊断是指患者应当在结直肠癌可以治愈的阶段内尽早开展治疗手段,以期得到较好的治疗效果。在结直肠癌一期和二期发展阶段中,淋巴结并不会发生转移,该阶段为结直肠癌的最佳治疗阶段,但是在结直肠癌发展初期人们并没有直接的反应和病状,因此开展自然入中的筛查工作即为

今后防控结直肠癌的重点。

二、我国结直肠癌的制约瓶颈

结直肠癌本身存在着早期无症状的特点,因此以我国目前的防控体系很难让病人在早期得到诊治,很多结直肠癌的患者都是在中晚期才能发现已经患病,但为时已晚。欧美等国家在发展医疗体系的过程中已经建立较为完善的肿瘤登记体系,我国在这方面起步较晚,肿瘤登记覆盖的地区和人口都比较少。而且在不同的城市中,对于恶性肿瘤的监控程度也有所不同,北京上海的较为发达的城市中会具备较为完整的肿瘤登记流程,在流行病的数据库方面也会完善一些,但是绝大多数地区的肿瘤监控都还呈现空白的情况,结直肠癌早期患者得不到有效的监控,也不能在可治愈期获得治疗。虽然我国目前在国家肿瘤年度报告上的数据与国际持平,但是将根据肿瘤登记的覆盖面来看,该数据是不具备代表性的,由此可见我国的肿瘤现状非常严峻。我国结直肠癌的筛查率较发达地区来说非常低,其中有一些是经济成本上的因素,但究其根本主要原因还是在于人们对疫病防控上的认知上的错误。我国很多人认为只有病人才需要做检查,实际上却是检查之后才能确定是否为病人,这有我国人们的文化程度以及人人因素都是密不可分的。在比较经济方面和个人意愿来看,显然能够自愿接受筛选检测才是重点,因此我国需要采取有效的手段提高人们对于筛选排查的自愿率。

除了外界环境对于结直肠癌检测的影响之外,结直肠癌在治疗期间出现的问题也亟待解决。随着电子信息技术在医疗体系中的应用,对我国很多疾病的诊断和治疗上都起到了便利作用。在诊疗过程中使用内镜的方式去除腺瘤可以有效预防结直肠癌的发生,而且还能节约成本,对于患者的生活质量也有一定的提升作用。但是我国的内镜微创治疗中还没有明确的标准,很多医生会出现过度治疗的情况,因此还需要根据其适应症的临床情况对治疗过程进行规划。

三、我国结直肠癌的研究反思

在对我国的结直肠癌现状和瓶颈进行分析之后,应当

对结直肠癌的研究结果进行反思。我国结直肠癌患者增加的主要原因在于经济水平上升后的不良饮食和生活习惯，还有一部分在于人们对于早诊断早治疗的认知不够，因此应当借鉴欧美等发达国家在结直肠癌诊疗上的防治经验，全面提高我国结直肠癌患者的早诊率。我国目前处于经济发展的时期，应当从多个层面对各个省市和地区的人们进行结直肠癌的筛查。对于较为容易患病的人群进行重点筛查，内镜、指检等方式都是应当应用于高龄高危人群的体检项目中，用早诊早治改善我国较高的结直肠癌发病率和死亡率。

除了改善筛查防治方式之外，我国的临床治疗手段也应当做出优化。目前我国结直肠癌的临床实践大多是根据发达国家的诊疗指南进行的，但是发达国家的诊疗指南是以发达国家的患者数据为基础而制定的，不可能完全符合中国国情。虽然我国也有了关于结直肠癌的治疗指南和相关标准，但主要依据还是国际上的指南内容，没有我国大量的临床数据作为支撑。只有将临床数据与早期筛选的结果进行整合和分析，才能形成符合中国国情的结直肠癌治疗指南，使得结直肠癌患者可以有更好的生存率和治愈率。目前我国的结直肠癌治疗手段是以切割为主，化疗、放疗、靶向治疗以及免疫治疗等手段为辅，一直以来外科手术都是治疗结直肠癌的重要环节，可以说我国的结直肠癌腔镜手术数量上积累下来的数据已经远超欧美等发达国家，因此需要重视起临床数据

的研究作用，使大量外科数据形成的经验可以循证转化。化疗方面我国常用的药物是氟尿嘧啶，但是肿瘤细胞本身的耐药性会对其药效产生严重的抵抗性，因此发明新药成为了治疗结直肠癌的另一大突破口。近年来我国在生物科学上取得了突破性成果，很多抗肿瘤药物的创制为我国结直肠癌的治疗带来的希望，因此推动我国自主创新抗肿瘤药物的研发对于改善我国结直肠癌现状有重要意义。

结束语：

改革开放之后，我国的经济得到前所未有的快速发展，人们生活水平中饮食的不健康的行为直接导致了我国结直肠癌发病和死亡率的提高，因此需要提高对于早期筛查的重视，并且积极开发新药对抗结直肠癌，为我国结直肠癌的防治和治疗提供有效的保障。

参考文献：

- [1] 结直肠癌的免疫治疗进展 [J]. 董笑, 李琦. 世界临床药物. 2017(11)
- [2] 淋巴因子激活的杀伤细胞和肿瘤继承免疫治疗的新进展 [J]. 李兴强. 细胞生物学杂志. 1987(04)
- [3] 选择性免疫治疗 [J]. 刘云英. 国外医学(肿瘤学分册). 1988(03)