

为了你早期发现

关于大肠息肉，大肠癌

问 大肠息肉(癌)是如何生成的？

答 有人预测，吃肉使得大肠癌增加，把脂肪消化时候的消化液(胆汁酸)是发癌物质的罪魁祸首？首先，APC遗传基因变化的话，小的息肉会产生，另外，RAS遗传基因变化的话，息肉会变大，最后，P53遗传基因变化，息肉转变为癌。

问 大肠息肉(癌)危险度高的人群是？

答 喜欢[吃肉]的人(即使是吃肉，脂肪数少的鸡肉，鱼是安全的)，喝酒-特别是经常喝啤酒的人，血缘关系有大肠息肉，癌，消化器有过癌，胆囊实施过手术的人，不太吃蔬菜的人，运动不足的人，便秘的人等等是高危人群。

问 有预防大肠癌的措施吗？

答 最有说服力的是食用绿色蔬菜(最近也有研究者对食用绿色蔬菜都持怀疑态度)。是考虑到绿色蔬菜里含有膳食纤维及抗酸化作用的维他命起了作用。但是，没有从膳食纤维及维他命中提取的健康食品可以预防癌症的证据。因此，推荐不要偏食一味的食用健康食品和绿色蔬菜食品。

问 生活上需要注意什么？

答 基于生活因子而产生大肠癌的原因是[运动不足]和[便秘]，肠子的蠕动低下，[有机物质]产生，肠粘膜长时间刺激而形成的。

问 理想的检查间隔多长时间为好？

答 如果是大肠息肉做过切除手术的人的话，建议做定期的大肠内窥镜检查。切除大肠息肉的人由于体质等因素危险度高。大致检查间隔如下：

- a) 大的息肉，接近于癌的息肉，有多个息肉的 建议半年1次。
- b) 息肉1~2个，另外，息肉很小的 建议1年1次。
- c) 看不到息肉的情况下，建议2~3年检查1次。

问 大肠癌有遗传吗？

答 同样是癌的话，食道癌，胃癌的遗传性不强，而大肠癌的是一种遗传倾向高的病。大肠癌的约一半来自于遗传。这个被研究学者 [家族性大肠息肉]和[HNPCC]所发现。

问 发现了很多大肠息肉，血缘关系中也有癌症患者多发，这是遗传问题吗？

答 这样的人有HNPCC(大肠癌多，各种各样的癌症发生的遗传体质)的可能性。不仅仅是自己本身的定期检查，也建议你的兄弟，孩子也要做定期的检查。

问 大肠息肉应该全部切除吗？

答 不是。大肠息肉是大肠癌的数倍大而容易发现，不一定所有的大肠息肉都必定是大肠癌。通过内视镜来观察区别大肠息肉的大小，表面形状等，确定是否全部切除大肠息肉。

问 大肠息肉癌变的话，需要手术吗？

答 大肠的壁有[粘膜]，[粘膜下层]，[筋层]而分，癌细胞不可能从粘膜内移转的。不需要手术，只需要内视镜切除即可完全治疗。但是，癌细胞达到了粘膜下层的话，就需要手术切除。

螺杆菌

什么是幽门螺杆菌？

是一种大小不超过3~5微米左右的细菌，分析认为，身体的数根本毛在胃的粘液中活跃运动，胃里的强力胃酸也穿越其中，顽强的生存的一种细菌。

根据幽门螺杆菌的免疫反应，在胃的粘膜会产生炎症。没有症状的时候比较多，慢性的炎症会静静的确切无误的存在。

除菌之后，胃癌也会被发现。产生炎症，由于胃的萎缩而起抑制作用的胃酸的分泌萌生，没有癌的粘膜部分很好，但是，癌的病变部分由于酸的减弱，除菌之后，那里的位置溃烂的现象被发现，被认为也是其中的原因。

幽门螺杆菌的除菌作为胃癌的第一步预防措施的话，做定期检查是癌症早期发现的不需要切除胃部的第二种预防措施。在我们的 内科有过成功作了除菌10年之后还有发现癌症的病例，所以，建议除菌之后，也需要1~2年内做一次内视镜的检查。

慢性胃炎的除菌也适应于保险

幽门螺杆菌是一种感染细菌，被称之为 [Helicobacter pylori]。对于胃酸少的婴儿来说，通过饮水，通过与感染过的母亲接触而感染。感染之后，胃的粘膜就会生成炎症，就变为慢性胃炎的状态。

炎症长期存在的话，胃以及十二指肠就会发生溃疡，就会产生胃的萎缩以及形成胃癌。感染幽门螺旋杆菌的期间越长，得胃癌的几率越高。胃癌患者的90%以上就是幽门螺杆菌感染所致。

对于胃的淋巴肿 除菌也有效

经验得知，血癌是恶性淋巴肿的一种叫做[胃 MALT 淋巴肿]。这种病多是幽门螺杆菌而引起的。感染的话，为了抑制炎症而生成的淋巴球集中于胃的粘膜下而形成恶性肿块。

YOSHIDA MEDICAL CLINIC

院长	昭和51年(1976年)	山口大学 医学部 毕业
吉田 宽	昭和51年(1976年)	东京癌症研究学会附属医院 研修
	昭和53年(1978年)~平成20年(2008年)	济生会下关综合病院 工作
	平成21年(2009年)1月	吉田医院开业

主治：胃、大肠、胆囊、肝脏、胰脏、食道、乳癌、肺癌的诊断和治疗。
消化管内窥镜检查有近30年数2万例的丰富的检查经验，致力于早期癌症的发现。
取得了乳腺X-P检查(Mammography)读影认定医证书(A判定)。