



声音变嘶哑是食管癌的信号?

食管癌是来源于食管黏膜上皮细胞的恶性肿瘤,主要有鳞状细胞癌与腺癌两种组织学类型,我国以鳞状细胞癌为主。目前我国食管癌的发病率和死亡率占据全球一半以上,防治工作依然严峻。

可能也正因为如此,网上流传着许多关于“自测”食管癌的方法,那么,这些网传的鉴别方法是真的吗?

误区一:常吃火锅易得食管癌?

这么说非常不严谨。火锅只是食物烹饪的一种方式而已,并不是食管癌的诱因,经常吃过热、滚烫食物的习惯才是诱发食管癌的高危因素(最适宜的进食温度是10℃~40℃),这个“锅”不该由火锅来背。

那么,为什么滚烫的食物有这样的危害呢?很多朋友有“趁热吃喝”的习惯,但食道黏膜比较柔嫩,能耐受的最高温度在50℃~60℃。食管在接触到超过安全温度的食物时,食管的黏膜就会被灼伤。

如果只是偶尔被灼伤的话,很快可以自行恢复。但如果食管的黏膜反反复复被灼伤,这样长期持续性的刺激,就可能对黏膜发生病变,从

浅表性炎症、溃疡发展成恶性增生,增大患食管癌风险。由于长期吃太烫的食物(包括喝很热的水)的危害非常大,世界卫生组织已将65℃以上很热的饮料(饮用)列为2A类致癌物。因此吃火锅的时候,不妨把涮好的食材多在蘸料里凉一小会儿。

误区二:经常吃馒头时噎住,就说明是食管癌早期?

并非如此。吃馒头噎住原因有很多,有可能是食管本身恶性疾病造成的,如食管癌;但也可能是食管周围组织病变,如肺及纵隔肿瘤、动脉瘤、甲状腺肿等,从外部压迫食管可致食管狭窄;一些食管良性病变也可以导致食管狭窄。单靠“噎馒头来自测食管癌”是片面的,需要做胃镜检查(会经过食管),必要时活检病理检查。

事实上,食管癌典型症状是进行性咽下困难,先是难咽固体的食物,继而是半流质食物,最后水和唾液也不能咽下。而早期食管癌患者大多数没有“噎馒头”的感觉。会出现该症状的患者,大部分已是中晚期,很可能连流质都喝不下去,这往往提示食管癌导致的食管狭窄已经非常严重。

因此靠噎馒头自测食管癌是不靠谱的,更无法及时发现早期食管癌。

误区三:声音变得嘶哑,说明患了食管癌?

这种说法过于绝对。迷走神经发出的喉返神经分布于喉部的肌肉,参与支配正常发声,而声音嘶哑与喉返神经受影响有关。虽然声音嘶哑可能是食管癌的信号,但任何原因引起的喉返神经损伤都可以引起声音嘶哑。能引起声嘶的疾病有:

1. 喉部本身良性病变:包括急性慢性喉部炎症;
2. 喉咽部本身恶性疾病;
3. 某些颈部及胸部恶性肿瘤,如甲状腺癌、食管癌、肺癌及纵隔恶性肿瘤等。

而食管癌病变本身以及转移的淋巴结都可以直接侵犯或者压迫喉返神经,引起声音嘶哑。因此,如果出现了声音嘶哑症状,确实也要考虑到食管癌的可能,但不必为此过于恐慌,可到医院就诊,弄清楚声音嘶哑的原因。

食管癌的症状有哪些?

说完了食管癌的误区,接下来咱们聊聊应当警惕的食管癌相关的症状。这里首先要强调一下,诊断食管癌的金

标准仍然是内镜和病理学检测,下面这些症状只是提醒我们警惕食管癌的可能,需要进一步检查明确诊断。

首先讲讲食管癌的早期信号,如出现下面的种种症状,就需引起重视:

1. 进食后会有哽噎感,咽部发紧,感觉到食管内有异物感;
2. 吞咽干燥或粗糙食物时,咽部有干燥感和紧迫感;
3. 吞咽食物时,食物通过食管时缓慢且伴有滞留感;
4. 吞咽食物时,胸骨后有闷胀不适或疼痛感。

这里还要再次强调一种症状,那就是食管癌患者会先是吞咽固体食物吞咽困难,之后再发展到流质食物吞咽困难。这也是食管癌最典型的症状和常去就诊的原因。

因此,我们应当重视前文说的食管癌早期信号而不能只看噎不噎,避免让食管癌进展到中晚期。

预防食管癌可以这么做

首先,高危人群应当定期筛查,根据《中国食管癌筛查与早诊早治指南(2024)》指出,食管癌高风险人群为年龄≥45岁,且符合以下任意一项者:

1. 居住于食管癌高发地区(以县级行政区为单位界定);

2. 父母、子女以及兄弟姐妹等一级亲属中有食管癌病史;

3. 有不良饮食习惯和生活方式者,如热烫饮食、高盐饮食、腌制食品、吸烟、重度饮酒等;

4. 患有慢性食管炎、巴雷特(Barrett)食管、食管憩室、贲门失弛缓症、反流性食管炎、食管良性狭窄等疾病;

5. 有食管的癌前病变诊疗史。

此外特别要强调的就是饮酒的危害,酒精经过食管的过程中会导致食管黏膜直接受到强烈刺激,长期重度饮酒会造成食管黏膜发生异常增生现象,从而诱发癌症。另外,酒精的代谢产物如乙醛也有一定的致癌性。根据最新的2022年版《中国居民膳食指南》:“以酒精量计算,成年人如饮酒,一天最大饮酒的酒精量建议不超过15g,任何形式的酒精对人体健康都无益处。”因此建议大家能少喝酒就少喝,能不喝酒就不喝。

(人民网科普)

名医风采 | 滨医附院肿瘤科·董新军

董新军

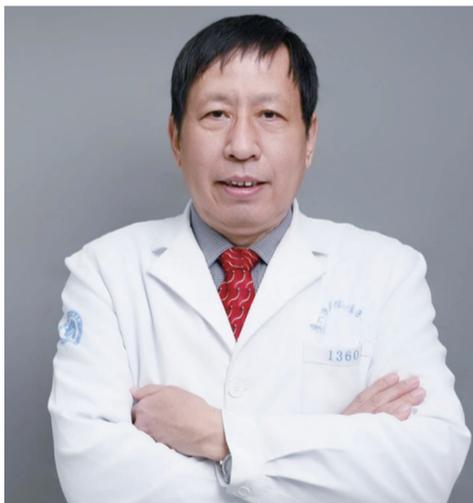
主任医师 教授 硕士研究生导师

山东省抗癌协会肿瘤心脏疾病分会常务委员

山东省老年医学会肿瘤分会常务委员

山东省抗癌协会消化道肿瘤分会委员

滨州市肿瘤康复协会会长



擅长领域

肿瘤放疗、化疗、免疫治疗、靶向药物治疗、内分泌药物治疗;对乳腺癌、肺癌、食管癌、黑色素瘤、软组织肿瘤及其它部位肿瘤的治疗有丰富临床经验;应用先进放疗技术如适形放疗、调强放疗、容积调强放疗、大剂量分割放疗治疗肿瘤取得了良好治疗效果。

出诊信息

普通专家门诊时间:周日全天

门诊一部2楼西南角二诊区

知名专家门诊时间:周二上午

门诊一部3楼西南角六诊区

滨州医学院附属医院肿瘤科

滨医附院肿瘤科于1992年建科,目前是山东省临床重点专科,国务院批准的硕士学位授权科室、国家临床药物试验基地、山东省癌痛规范化治疗示范病房、肿瘤学继教及培训基地科室,是集临床、教学、科研为一体的综合科室。肿瘤科现有医师37人,技术人员15人,护理人员68人;医师中高级职称6人,副高级职称14人,中级职称9人,初级职称8人,博士5人,硕士26人,硕士研究生导师6人。

近年来,科室一直坚持临

床、科研和教学相结合,不断强化自身专业团队建设。设普通专家门诊、专病门诊和知名专家门诊,年门诊量近4.1万人次,目前完成了亚专科的专业分组,形成5个亚专科+1个中心的结构模式:胸部肿瘤一病区、胸部肿瘤二病区、头颈腹部肿瘤病区、盆腔肿瘤及淋巴瘤病区、微创综合病区及肿瘤放疗中心,年出院病人1.4万人次。科室是山东省医学会、医师协会放射肿瘤专委会副主委单位,山东省医师协会肿瘤精准治疗医师分会副

主委单位,滨州市医学会放射肿瘤专委会、滨州市医师协会微创治疗分会、神经内分泌肿瘤分会主委单位。目前科室与滨州市各级医院及德州、东营、淄博多家医院建立放疗专科联盟,已成为黄河三角洲地区肿瘤科疾病诊疗和科教中心。

诊疗特色优势

1. 恶性肿瘤化学治疗
以肿瘤规范治疗为理念,常规开展了肿瘤新辅助化疗、术后辅助化疗、同步化放疗、

持续静脉滴注化疗、浆膜腔内化疗及鞘内注射化疗等,取得了相当高的有效率。

2. 恶性肿瘤靶向治疗及免疫治疗

分子靶向治疗及免疫治疗是近年来抗肿瘤治疗热点,科室常规开展的突变基因、PDL-1等检测,指导免疫、靶向药物及化疗,均取得了显著的疗效。

3. 恶性肿瘤放射肿瘤
放疗中心拥有美国进口瓦里安TRILOGY、23EX两台先进医用直线加速器、

PHILIPS大孔径定位CT、IBA COMPASS剂量验证系统、IBA三维水箱、IBA DOSE1计量仪等先进仪器设备。目前能够常规开展电子线照射、普通X线放射治疗、3DCRT、IMRT、VMAT、IGRT、SBRT等多种放疗技术手段。

4. 恶性肿瘤微创治疗

科室开展了介入治疗、微波消融治疗、粒子植入治疗、光动力及激光消融等肿瘤微创治疗技术,为广大患者解除病痛。