

# 收藏这份给肠子“体检”的硬核指南

复旦大学附属肿瘤医院肿瘤预防部 复旦大学上海医学院肿瘤学系 周昌明

肠癌从息肉到癌变需要 5~10 年——筛查就是在这段黄金时间按下癌症的“删除键”。不少人后悔直到便血才发现自己患病，其实未雨绸缪早做打算，普通人群也应收藏一份给肠子“体检”的硬核指南。

## 一、谁该查？何时查？对号入座“红绿灯”

表 1 结直肠癌筛查“红绿灯”

风险等级	启动年龄	推荐方法	人群特征
绿灯（一般风险）	45 岁起	肠镜首选，也可选择粪便 DNA 或便隐血	普通人群，哪怕没有症状也算！
黄灯（中风险）	40 岁或亲属确诊年龄 -10 岁	肠镜必须做	一级亲属如父母 / 兄弟姐妹患癌，你的风险高 2-4 倍
红灯（高风险）	按医生指导	肠镜 + 基因检测	家族中有 Lynch 综合征 / 家族性腺瘤性息肉病等

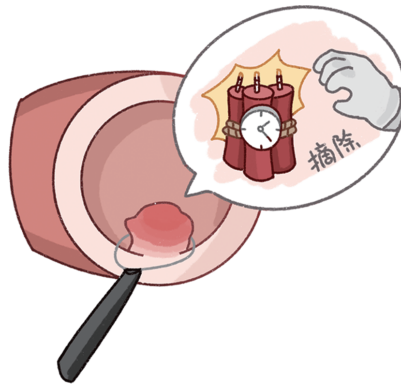
划重点：哪怕没有任何症状，45 岁生日请给自己约个肠镜！（见表 1）无论是美国癌症协会还是上

海市抗癌协会都已将筛查年龄从 50 岁下调至 45 岁。

## 二、筛查“武器库”：选对工具是关键

### 1. 肠镜：金标准的“肠道摄像头”

- 怎么做：医生用带摄像头的软管查看大肠，发现息肉当场切除（像摘除“定时炸弹”）。
- 优势：预防率达 90%（切除息肉 = 阻断癌变）。
- 频率：结果正常者，5~10 年查 1 次。
- 真相：肠镜前喝泻药拉肚子 ≠ 受罪，那是“饮料自由日”（肠道准备期间可畅饮无渣饮料）；无痛肠镜睡一觉就结束，比胃镜还轻松。



### 2. 粪便 DNA 检测：便便里的“基因侦探”

- 查什么：捕捉癌细胞脱落的变异基因片段。
- 优势：查个大便，不需要侵入性操作，检出率 > 90%。
- 短板：价格高（数百 - 上千元不等）；结果阳性仍需肠镜确认。

- 频率：45 岁以后每 3 年 1 次。
- 适合人群：拒绝肠镜但是经济相对宽裕者。



3. 粪便潜血试验 (FIT)：最便宜的便便“微型血检仪”

- 怎么做：家用试剂盒取大便便样，在家就能做。
- 优势：无创、方便、便宜（社区经常能够提供免费筛查，自行购买也只需要数十元）。

- 短板：只能提示出血，不能预防（需阳性后补肠镜）；漏检率约 30%（尤其早期癌）。

- 频率：45 岁以后每年 1 次。
- 适合人群：拒绝肠镜且不愿意为健康付费的人群。

### 三、避坑指南：关于筛查的 3 大迷思

#### 迷思 1：“没症状就不用查”

真相：早期肠癌几乎无症状！便血、腹痛往往是中晚期信号。

数据说话：早期肠癌 5 年生存率 > 90%，晚期

#### 最便宜的便便“微型血检仪”



仅 15%。

#### 迷思 2：“肠镜太痛苦，不如做 CT”

真相：

- 国外无痛肠镜普及率超 90%，睡一觉就结束；
- 普通 CT 无法发现早期肠癌；
- CT 虚拟肠镜辐射量大，且发现息肉仍需肠镜切除。

#### 迷思 3：“一次筛查正常，终身安全”

真相：

- 息肉再生率约 30%（尤其腺瘤性）；
- 美国研究：阴性肠镜后 5 年内仍发现癌变者占 1.2%。

筛查不是多此一举，而是给未来寄出一张“健康支票”，现在行动起来，十年后的你会感谢今天这份果断。

（本文编辑：赵广智）