

肠道健康,免疫力才能“在线”

话题主持:本报记者 左妍

近几年来,肠道健康的概念逐渐深入人心。从消化不良、腹胀腹泻等消化道不适,到“肠—脑轴”关联的情绪波动,再到肠道菌群与免疫、代谢乃至肿瘤等多种疾病的隐秘联系……公元前3世纪,现代医学之父希波克拉底就提出“万病始于肠”的理念,这一观点曾长期缺乏实证支撑。而如今,科学研究正不断解锁肠道的健康密码:它不仅是人体能量的“补给站”和毒素的“排污厂”,更是免疫力的“主战场”。为何肠道健康对全身健康如此关键?我们又该如何守护好这处“生命基石”?



肠菌江湖,关乎全身健康

上海市第十人民医院功能肠道外科主任 陈启仪

肠道菌群

一个被忽略的“超级器官”

首先,让我们用数字来感知这个微观世界的规模。根据相关研究结果,人体肠道内定殖的细菌种类超过1500种,其总数量高达人体自身细胞数量的十倍。这意味着,从纯粹的细胞数量角度看,我们人体内“客居”的微生物远多于我们“原生”细胞。据估算,我们排出的粪便中微生物的总重量,可占到大便干重的三分之一。它们并非简单的“寄居者”,而是与人体形成共生关系和功能极其复杂的生态系统,因此常被科学家喻为人体的“被遗忘的器官”,甚至还有“第二大脑”的代称。

这些菌群大致可分为三类:有益菌(如双歧杆菌、乳酸杆菌)、有害菌(如某些条件致病菌)以及数量庞大的中性菌(或称条件菌)。健康的状态并非意味着肠道内只有有益菌,关键在于维持三者之间动态的平衡。这种平衡一旦被打破(医学上称为“菌群失调”),就可能引发一系列健康问题。

肠菌失衡

代价远不止于消化不良

肠道菌群失衡首先会影响消化、引发不适,但危害并不局限于此。一些特定的细菌被称为产气菌,它们的过度活跃是导致腹胀、肠鸣的重要原因。此外,某些菌群与肠蠕动功能密切相关,它们的失调可直接导致便秘或腹泻。更有研究发现,一些细菌与肠道敏感性相关,可能是部分人群发生原因不明腹痛(如肠易激综合征的部分症状)的潜在因素。

肠菌失衡还与某些重大疾病存在隐秘关联:近年来的研究揭示了肠道菌群与一些严重疾病令人震惊的联系,最突出的例子之一是结直肠癌。有一种名为具核梭杆菌的细菌被发现与肿瘤高度相关。更深入的研究表明,肠道菌群的构成可以影响肿瘤免疫治疗的效果。有临床数据显示,通过改善患者自身的菌群状态,原本对免疫治疗无效的部分患者出现了积极反应,甚至有“肠菌移植后,33%原本免疫治疗无效的患者观察到一定程度治疗

效果”的案例报道,这为癌症治疗开辟了全新的辅助思路。

肠道菌群失衡还可能通过脑—肠轴这一双向通信系统影响中枢神经系统。“精神因素的躯体化(特别是腹胀、腹痛、消化不良等消化道)表现”以及“脑—肠轴异常”导致的消瘦案例(比如成年人因饮食、消化、吸收功能障碍,体重仅有四十多斤),都说明了心理压力、情绪问题与肠道功能、菌群状态之间存在着千丝万缕的联系,不良情绪可能通过神经、内分泌通路扰乱菌群,进而表现为顽固的消化道症状,最终形成恶性循环。

守护平衡

现代医学前沿干预手段

当菌群失衡导致严重疾病时,现代医学已经发展出一些前沿的干预手段。

■ 肠菌移植:这是一种将健康供体粪便中的功能菌群,经过精密处理,移植到患者肠道内,以重建健康微生态的方法。它主要用于治疗难治性肠道感染(如艰难梭菌感染)等,并在探索用于与菌群相关的其他疾病。从某种程度上来说,肠菌移植与输血有相似之处,但供体筛选条件的严格性远胜献血,捐献者不仅需要身体健康,更要从生理、心理、生活方式等多个方面作严格筛选,相关统计数据显示,仅1.7%肠菌捐献者合格。此外,还有更精细的小肠液移植用于特定的小肠功能障碍,以及考虑亲缘关系的亲属移植或代际移植。

■ 综合营养支持:对于因严重肠道问题而极度消瘦、无法正常进食的患者,医疗上会采用“肠外营养(静脉营养)—肠菌移植—肠内营养(经口或管饲营养)”相结合的序贯疗法,旨在逐步重建肠道功能和菌群,形成脱离疾病状态的正向循环。

我们的肠道,这片孕育着庞大菌群江湖的“土壤”,其健康状态深刻决定着生命这棵大树的荣枯。从每天摄入的食物,到我们的情绪管理,再到及时的医学筛查,都在默默影响着这片微观世界。理解并维护肠道菌群的平衡,不仅是预防消化不良、腹胀便秘的良方,更是筑起抵御重大慢性疾病防线的重要一环。

肠癌发病年龄的确有提前趋势

40岁起重视肠镜筛查

上海市第十人民医院消化内科主任 刘枫

近日,知名上海女歌手尚雯婕在直播中分享了自己的胃肠镜息肉切除经历,自曝总觉得自己肠胃功能很好,别人吃火锅容易拉肚子,她却从来没事,没想到做完胃肠镜检查后,发现肠胃里都长了息肉。尚雯婕还说,这次体检她一共割掉9个息肉,胃里6个,肠道里面3个,处理得还算及时。该事件引发网友广泛关注,也让胃肠镜筛查等健康话题再次进入公众视野。肠息肉会不会变成癌?

流行病学统计显示,肠癌发病年龄的确有提前趋势,且发病率逐年上升。不良饮食习惯、不佳生活方式固然是诱因,但遗传易感性也占据相当大的权重。好在从生物学特性与病理学角度来看,90%的结直肠癌属于“懒癌”——从正常黏膜到腺瘤性息肉,再到早期癌、浸润性癌,整个演变过程通常需要5~10年。只要在其彻底“黑化”之前发现苗头,就能实现早诊早治,避免不可收拾的后果。而肠癌筛查与早期诊断的首选方式,正是肠镜。

>>> 肠镜检查要从什么年龄开始?

按照过往的临床统计,肠癌患者多为中老年人,因此老的诊疗指南建议从50岁开始肠镜筛查。但肠癌发病年轻化的趋势不容忽视,最新指南建议,肠镜筛查起始年龄应提前到40~45岁。对于80、90后而言,与其纠结于戒不掉的外卖和熬不完的夜,不如先把肠镜检查提上议事日程。

特别提醒:若家族(血亲)中有肠癌患者,第一次做肠镜的年龄应该比这位亲属发病年龄再减去10岁(如亲属是40岁发病,那初次肠镜年龄应提前至30岁)。

>>> 做一次肠镜能管几年? 无痛肠镜会让人“变傻”吗?

若无高危因素,一次肠镜检查结果完全正常,至少在5年内是“安全”的,下一次复查可安排在5年后。

至于无痛肠镜,很多人担心会损害智力,其实大可不必。无痛肠镜采用的是“受监护麻醉下的镇静”,完全不同于大型手术的气管插管麻醉。通过严密的术前评估、术中监护,再加上使用丙泊酚等静脉麻醉药物,其起效和代谢速度都很快——静脉输注后只需几秒就可进入睡眠状态,停药后5~10分钟就能完全苏醒,数小时后药物成分便会通过肝肾代谢排出体外。目前医学界没有任何证据表明,单次或常规频率的静脉麻醉会长期损害记忆力或认知功能。对于老年人,可能会有短暂的术后清醒延迟,但很快会恢复正常。

>>> 做肠镜很容易“漏诊”? 发现息肉能当场切掉吗?

在抗拒肠镜的人群中,流传着“医生经验不足会漏诊”的说法。事实上,消化内镜医生都受过严格、长时间的专业训练,且肠镜检查属于“多角度、可重复”的项目,医生会通过多角度观察、关注重点区域,务求检查全面。影响检查效果的最大因素,其实是患者的肠道准备是否到位——若术前低渣低纤维饮食、服用泻药、大量饮水等未达标,肠道中残留较多粪便,才是最容易导致漏诊的原因。肠道准备充分,医生只需15分钟就能将结肠细致巡查一遍。

如果肠镜检查中发现息肉(特别是腺瘤性息肉等癌前病变),可根据息肉的数量、大小及病理性质决定处置方案。若病变体积较小且较为局限,未侵犯至黏膜下较深的位置,可以在肠镜检查的同时镜下切除剥离;若病变较大、侵犯较深,则需要外科医生介入治疗。需要注意的是,息肉易复发,即便是当场切除,也并非一劳永逸,建议1~3年内复查肠镜。

结直肠癌是目前少数几种可以通过筛查实现“早期预防”的癌症。40岁,是人生的黄金期,也应是肠道健康的转折点。请把肠镜检查列入你的“人生清单”,它不仅是对自己的负责,更是对家庭的守护。

日常生活注意事项

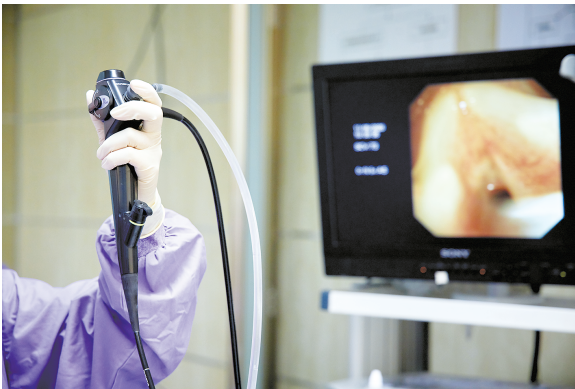
医生建议

对绝大多数人而言,维护肠道菌群健康更依赖于日常生活的点滴智慧,做到以下三点至关重要:

■ 均衡多样饮食是基石:不过分迷信某一种或某一类食物,“正常饮食”最重要!均衡、多样化的饮食是滋养多样化菌群的根本。避免长期食用高脂肪、高钠、过度腌制、熏烤的食物,这些食物可能促进有害菌生长或产生有害代谢物。

■ 多吃蔬菜水果:它们富含膳食纤维,这是有益菌群主要的“食物”(益生元),能促进其生长繁殖。

■ 理性看待酸奶:酸奶含有益生菌,对日常维护有益,但需明确“酸奶治病不现实,只能用于日常保健”。在选择时,应优先挑选保质期短(通常活菌数更易保存)、低糖的产品。



本版图片 ©