

古人云，十人九胃病，说明自古以来胃病都是很常见很普及的一种疾病。现代人们的工作压力巨大，精神紧张，因此胃病在青年人中更是常见。一般胃病和胃癌的症状十分相似，因此做好筛查是很有必要的。

胃癌的早期症状有哪些？

- 1、上腹部疼痛：**此为胃癌最常见的症状。开始为间歇性的隐隐作痛，常常诊断为胃炎或溃疡病等。
- 2、上腹部不适：**多为饱胀感或烧灼感。可以暂时缓解，反复出现。
- 3、食欲减退、嗝气等消化不良症状：**表现为食后饱胀感并主动限制饮食，常常伴有反复嗝气。
- 4、黑便或大便潜血阳性：**如果在没有进食血豆腐，吃铋剂等药物的情况下出现了大便发黑，就应尽早来医院检查。
- 5、乏力、消瘦及贫血：**这是另一组常见而又不特异的胃癌症状。病人常常因食欲减退，消化道失血而出现疲乏软弱等表现。

目前有哪些治疗胃癌的方法呢？

## 1.手术

早期胃癌(I A、I B)：行根治性手术(D1 术式)；中期胃癌(II、IIIA 期)：强调首次切除的彻底性，幽门及胃窦癌应行远端近全胃切除术；胃底、体区全胃切除术+D2 切除术怀疑有脾门或脾动脉等多个淋巴结转移，以及肿瘤侵及胰体、尾

时，应合并脾脏、胰体尾切除(D3 术式);晚期胃癌(ⅢB，Ⅳ期);对ⅢB 期胃癌，应力争按中期癌原则行根治手术。对Ⅳ期病例，则应积极提倡作姑息性切除术(去负荷手术).同时辅以综合疗法。

## 2.内镜下治疗

对早期胃癌可行内镜下黏膜切除术，成功关键取决于病变早期、能将病变完全切除且无淋巴结转移。但不如手术可靠。

## 3.化学治疗

抗癌药常用以辅助手术治疗，在术前、术中和术后使用，以抑制癌细胞的扩散和杀伤残存的癌细胞.从而提高手术效果。一般早期胃癌术后不予化疗，而中晚期癌能被手术切除者必须化疗。

## 4.生物和免疫治疗

目前胃癌的免疫治疗越来越受到关注，是一种通过调动机体的免疫功能来达到杀灭和抑制肿瘤细胞目的的肿瘤治疗方法，可以有效延长肿瘤患者的生存期，提高生活质量。免疫治疗目前尚不完全成熟，但在理论上讲，是消除手术、放化疗残留肿瘤细胞和防止复发转移最有希望的方法。

## 5.放射治疗

胃癌对放射线一般不敏感，目前尚不易对胃癌进行单独的放射治疗。术前放疗可提高五年生存率 10%~15%。术前放疗一般不增加手术困难及手术并发症。手术时间不宜过早，原则上放疗后 2 周手术，但最迟不超过 3 周。

## 6.介入治疗

早期胃癌患者如有全身性疾病不宜作手术切除者可采用内镜治疗术，此外通过内镜应用激光、微波及注射无水乙醇等亦可取得根治效果。进展期胃癌不能进行手术者亦可通过内镜局部注射免疫增强剂(如 OK-432)及抗癌药物。

### 德国最顶尖的医院胃癌新研究-夏里特医院对与胃癌采用的化学疗法

以下表格中绿色部分代表正在进行临床三期试验，

紫色部分代表正在进行临床二期试验

( 什么是药物临床试验？

请戳：[医药知识也能如此“性感”](#) )

面向	使用药物
晚期胃和胃食管结合腺癌患者	癌细胞干性抑制剂 BBI608 Paclitaxel ( 紫杉醇 )
术后胃癌腹膜癌含胃食管结肠腺癌 ( 胃恶性肿瘤 , 转移性腹膜恶性肿瘤 )	HIPEC ( 腹腔热灌注化疗 )
晚期胃腺癌 或胃食管交界处 ( GEJ ) 腺癌患者	Pembrolizumab 联合顺铂 5-氟尿嘧啶
标准治疗失败的转移性胃癌	TAS-102 配合最佳支持 治疗(BSC)
已切除的食管 或 胃食管结肠癌患者	Nivolumab
不可切除的 复发性或转移性 胃食管癌或胃食管 结合腺癌	Avelumab Irinotecan Paclitaxel Best Supportive Care (BSC)
转移性食管胃癌患者	S-1
胃恶性肿瘤	Cisplatin ( 顺铂 )

<p>胃食管结肠恶性肿瘤</p> <p>表皮生长因子受体</p> <p>( EGFR ) 蛋白</p> <p>过度表达患者</p>	<p>5-fluorouracil or Capecitabine</p> <p>( 5-氟尿嘧啶</p> <p>或卡培他滨 )</p> <p>Trastuzumab</p> <p>( 曲妥珠单抗 )</p> <p>Pertuzumab</p> <p>gastrectomy</p> <p>( 胃切除手术 )</p>
<p>转移性或局部晚期</p> <p>不可切除的</p> <p>胃或胃食管</p> <p>结合腺癌患者</p>	<p>Ramucirumab</p> <p>( Cyramza™ )</p> <p>Paclitaxel ( 紫杉醇 )</p>