

结肠癌_肿瘤科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/611/2021_2022__E7_BB_93_E8_82_A0_E7_99_8C__c22_611681.htm 为消化道常见的恶性肿瘤之一。一般认为家族性结肠息肉病、结肠腺癌性息肉、慢性炎症或溃疡等，与结肠癌的发生有密切关系。结肠癌可发生于结肠任何部位，但以乙状结肠居多，其次为盲肠、升结肠，肝、脾曲结肠。多为腺癌，余为粘液癌及未分化癌。【诊断】1.腹部不适，隐痛或胀气。大便习惯改变，或腹泻便秘交替出现；大便带血、粘液或粘液血便。消瘦、贫血，中、晚期，可有慢性或急性肠梗阻表现。2.腹部可触及质硬、表面不光滑、活动度不大的包块。位于横结肠或乙状结肠者，则活动度较大。3.大便隐血试验阳性，癌胚抗原(cea)可升高(正常值2.5ng~5.0ng/ml)。4.乙状结肠或纤维结肠镜检查，可窥见结肠有溃疡、肿块、狭窄等，活组织病理检查可明确诊断。5.钡剂灌肠可见结肠腔有充盈缺损、粘膜破坏、肠壁僵硬或肠腔狭窄梗阻征象。【治疗】1.根治性切除术 除考虑全身情况外，只要病变较局限且无远处转移者，一般应做根治性切除术。(1)右半结肠切除术:适用于盲肠、升结肠和肝曲结肠之癌。切除肠管应包括回肠末端、盲肠、升结肠、肝曲和部分横结肠。(2)左半结肠切除术:适用于结肠脾曲、降结肠或乙状结肠之癌。切除肠管应自脾曲至直肠的左半结肠。2.姑息性切除术(1)癌局部尚未固定，虽有远处转移，仍可行局限性肠切除吻合术。(2)癌局部浸润广泛，不能切除，且有远处转移，为预防或解除肠梗阻，则可行捷径手术，无法行捷径手术者，只能作近端造口，解除肠梗阻。3.一期

与分期手术 (1) 姑息性手术多可一次完成。(2) 根治性手术可一期完成, 但有时需分次进行。应根据患者的一般情况, 以及有无并发症。如右侧结肠癌多可做一期肠切除吻合术, 若梗阻严重, 术前须做好肠道准备。左侧低位结肠癌, 如伴有急性完全性梗阻, 可先做横结肠或盲肠造口。如并发慢性梗阻, 则术前应做好充分准备 (服缓泻剂和多次灌肠), 清除梗阻部位近侧肠腔内的积粪后, 也可做一期切除吻合术。

4. 辅助化疗 癌切除术后或未能切除的晚期癌, 根据患者情况, 可行化疗。常用氟尿嘧啶(5 - 氟尿嘧啶), 6g ~ 8g为1个疗程。

100Test 下载频道开通, 各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com