

2010年内科辅导：结肠癌的临床诊断临床执业医师考试 PDF
转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/648/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_86_85_c22_648056.htm 结肠癌是胃肠道中常见的癌，发病率呈上升趋势，多见41～65岁。半数以上来自腺瘤癌变，目前认为主要是环境因素与遗传因素综合作用的结果。与饮食、炎性刺激、致癌物质的作用、癌前疾病、癌前病变等密切相关。 诊断：早期症状不明显，凡40岁以上，有： 1级亲属结直肠癌史者； 有癌症史或肠道腺瘤或息肉史者； 大便潜血阳性者； 有以下两项以上者：黏液血便、慢性腹泻、慢性便秘、慢性阑尾炎史及精神创伤史者为高危人群，根据临床表现，应做如下检查： 粪便潜血试验：可作为普查筛检或早期诊断的线索； X线气钡灌肠对比造影：可发现充盈缺损、肠腔狭窄、黏膜皱襞破坏等征象，显示癌肿部位和范围； 纤维结肠镜：具确诊价值，超声内镜还可判断肿瘤浸润深度及周围淋巴结转移情况，助于术前肿瘤分期； 超声、CT检查，有助于发现转移灶，还可了解腹部肿块； 血清癌胚抗原（CEA），60%结肠癌患者高于正常，主要用于手术效果的判断及术后复发的监视。 更多信息请访问：百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题执业医师加入收藏相关推荐：2010年内科辅导：结肠癌的治疗 2010年内科辅导：结、直肠息肉的诊断依据 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