

2010年外科辅导：大肠癌的早期发现方法临床执业医师考试  
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\\_A4\\_96\\_c22\\_648760.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/648/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_A4_96_c22_648760.htm) 大肠癌在我国为第4~6位常见的肿瘤。国内大肠癌的发病年龄在45岁左右，较欧美要提前15年。我国青年癌症患者中大肠癌占23.7%。大肠癌的发病与饮食因素有重要的关系，高脂肪、低纤维是大肠癌的危险因素。高脂肪饮食者大便中厌氧菌增多；食物中纤维素缺乏，大便量减少，则肠中致癌物浓度上升导致癌发生。普查的方法有下列几种：直肠指检主要的检查方法，因为大肠癌中70%~75%发生在直肠和乙状结肠。在直肠癌中75%可通过直肠指检发现肿块。40岁以上的人群，每年要检查一次，尤其出现便血、便频、大便中有黏液以及里急后重等排便习惯异常者，均应做直肠指检。直肠指检一般能了解距肛门8厘米范围内的病变，&amp;127；如做屏气等增加腹压的动作则可能查到更高部位。百考试题论坛 大便隐血试验来源

：www.100test.com 简便易行，费用低廉，50岁以上的人群每年检查一次，可作为大肠癌大规模普查的初筛方法。如阳性，则进一步做纤维结肠镜检查。大便隐血试验还可检出胃溃疡、胃癌、大肠息肉等消化道疾患，特别是大肠腺瘤的癌变率可达10%~20%。乙状结肠镜检查来源：考试大有条件者从50岁开始连续三年，每年检查一次。如阴性，以后每四年检查一次。凡有便血或大便习惯改变，经直肠指检无异常发现者，应常规进行乙状结肠镜检查。约75%~80%的直肠、乙状结肠癌可藉乙状结肠镜予以确诊。这种检查操作简单，能在直视下观察病灶，同时能采集活组织标本，还可通过电

灼摘除腺瘤等癌前期病变。来源:百考试题网 总之，我们把癌症病人控制在一级预防，就能减少癌症的发生；控制在二级预防就能减少癌症病人的死亡。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 百考试题执业医师技能加入收藏相关推荐：2010年外科辅导：结肠癌的临床症状 2010年外科辅导：哪些症状提示结肠癌 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](http://www.100test.com)