

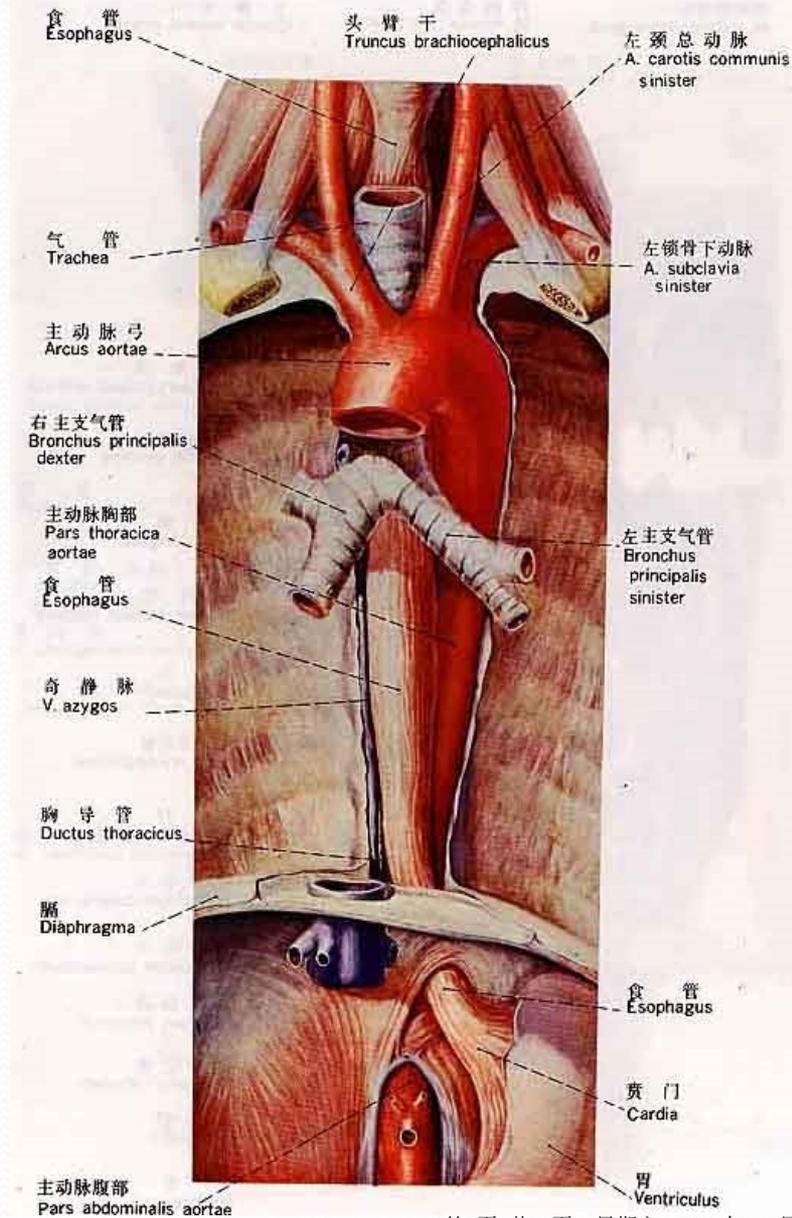


关于食管癌的放化疗 护理

解剖生理概要

解剖分段

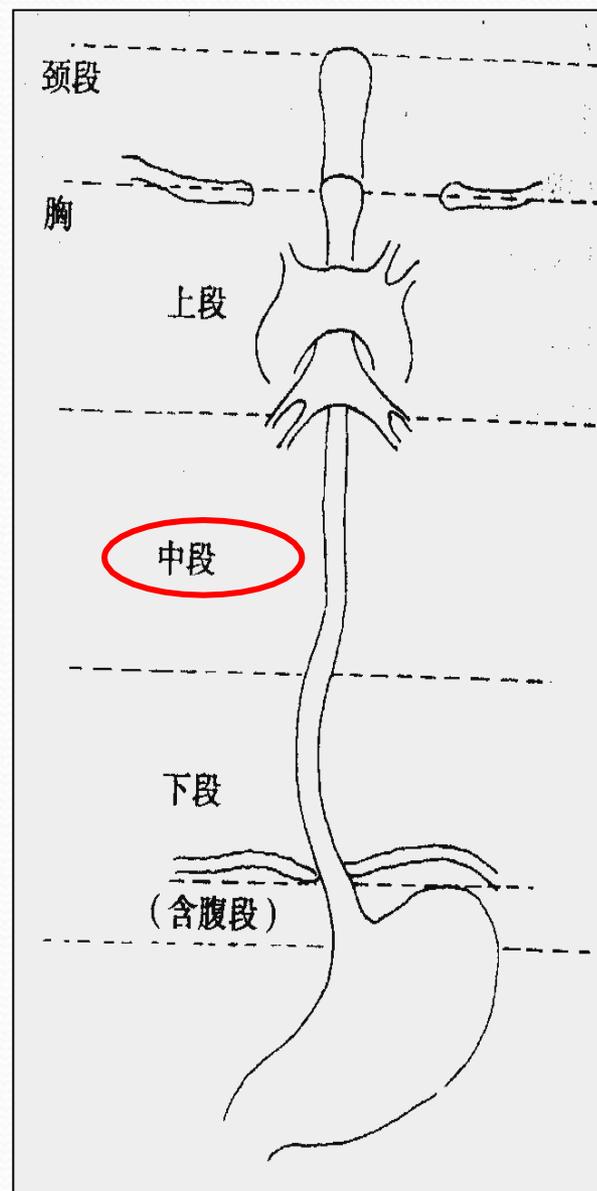
食管起于环状软骨，下连胃贲门部，成人长25-28cm



解剖生理概要

∞ 国际（1987年）分段标准：

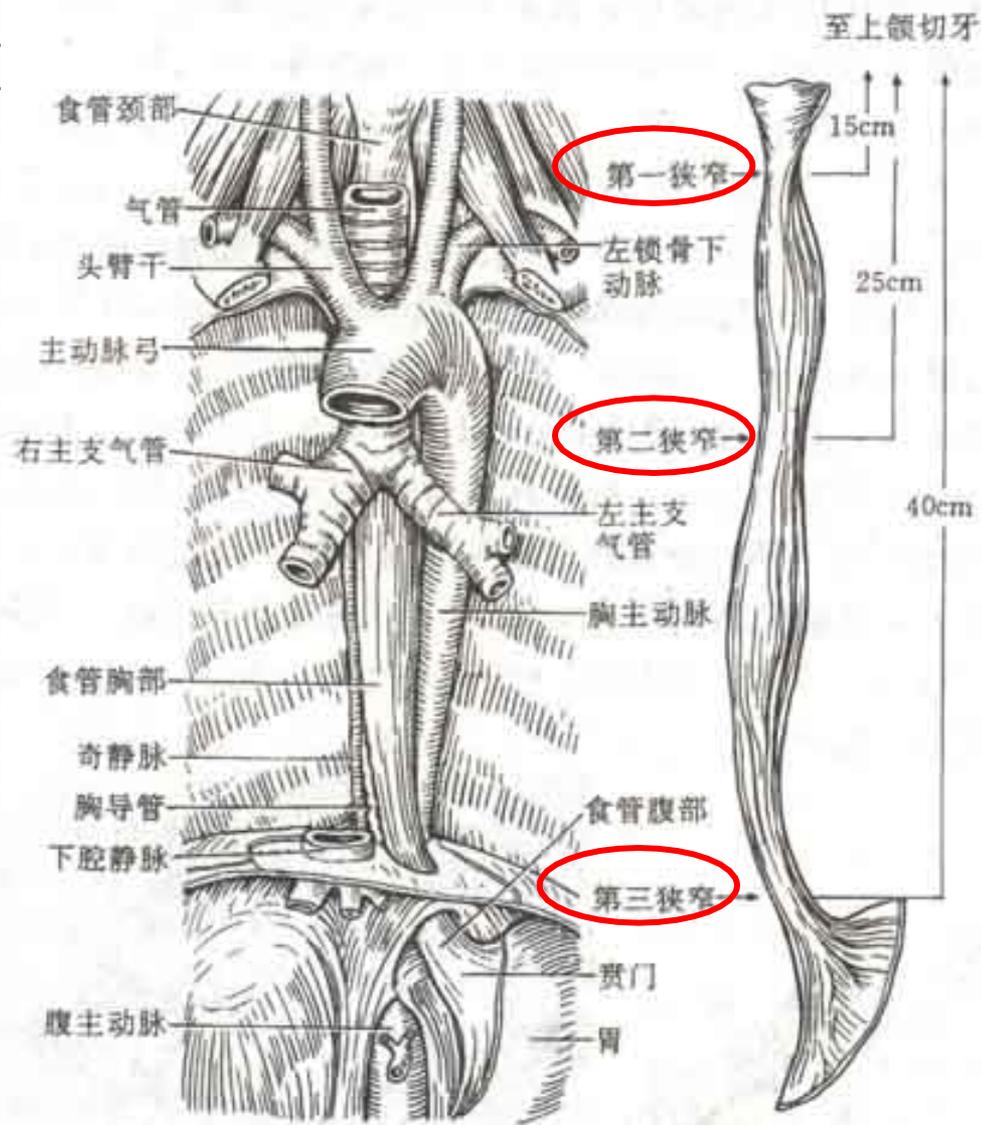
- 1) **颈段**—入口（环状软骨）→ 胸骨柄上缘平面。
- 2) **胸上段**—胸骨柄上缘平面→ 气管分叉平面。
- 3) **胸中段**—气管分叉至贲门中点平面以上。
- 4) **胸下段**—气管分叉至贲门中点平面以下。



解剖生理概

三个狭窄

肿瘤、瘢痕性狭窄好发部位



食管癌

❧ 在我国占消化道肿瘤**第二位**，仅次于胃癌，北方为高发区，男多于女，40-60岁发病率高。

一、病因

病因不明：

- 饮食因素：吸烟、饮酒，进食过快、嗜好过热过硬食物，长期进食腌菜、隔夜剩菜；
- 食管慢性炎症刺激（如：反流性食管炎）；
- 微量元素缺乏（钼、铁、锌、氟、硒等）；
- 维生素缺乏（A、B₂、C及动物蛋白等）；
- 遗传易感性；
- 生物性病因（真菌）。

二、形态分类

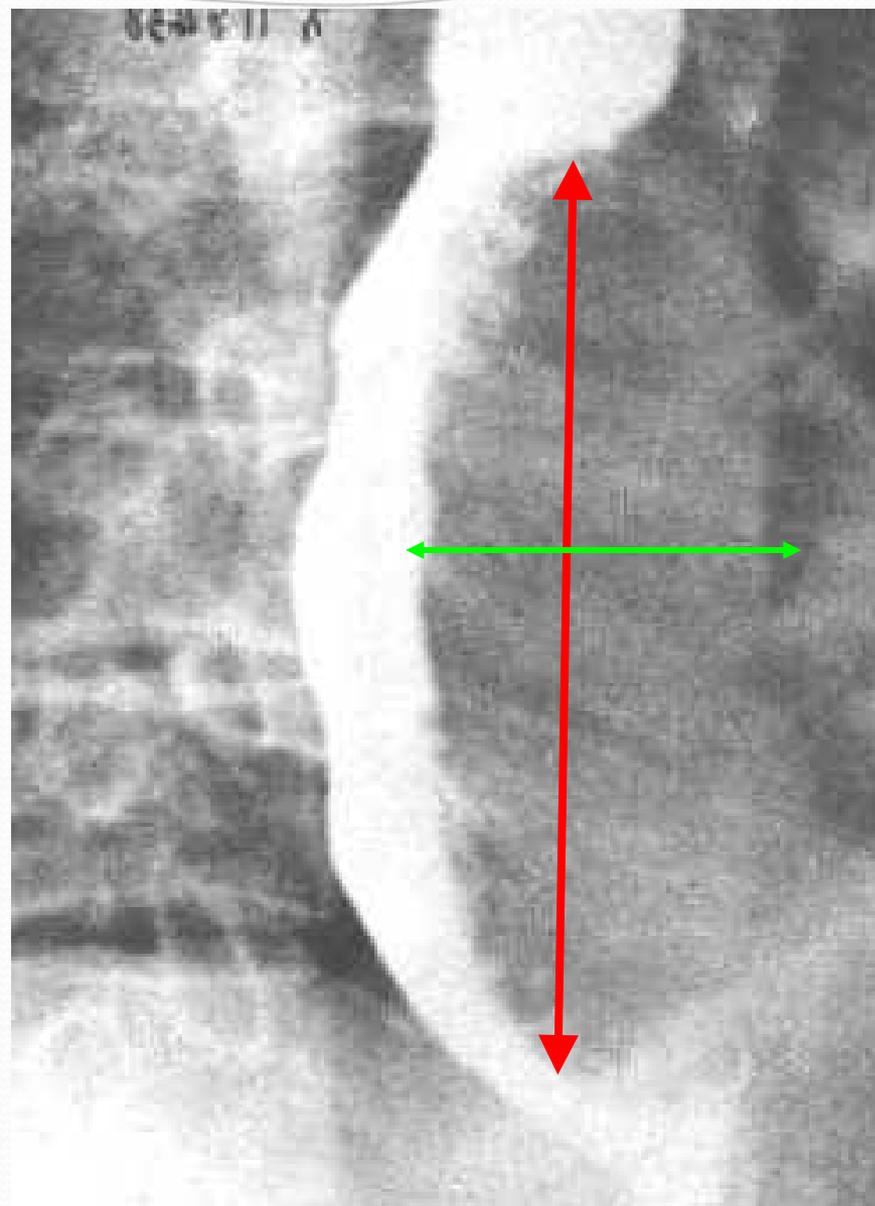
☞ 髓质型

☞ 缩窄型

☞ 蕈伞型

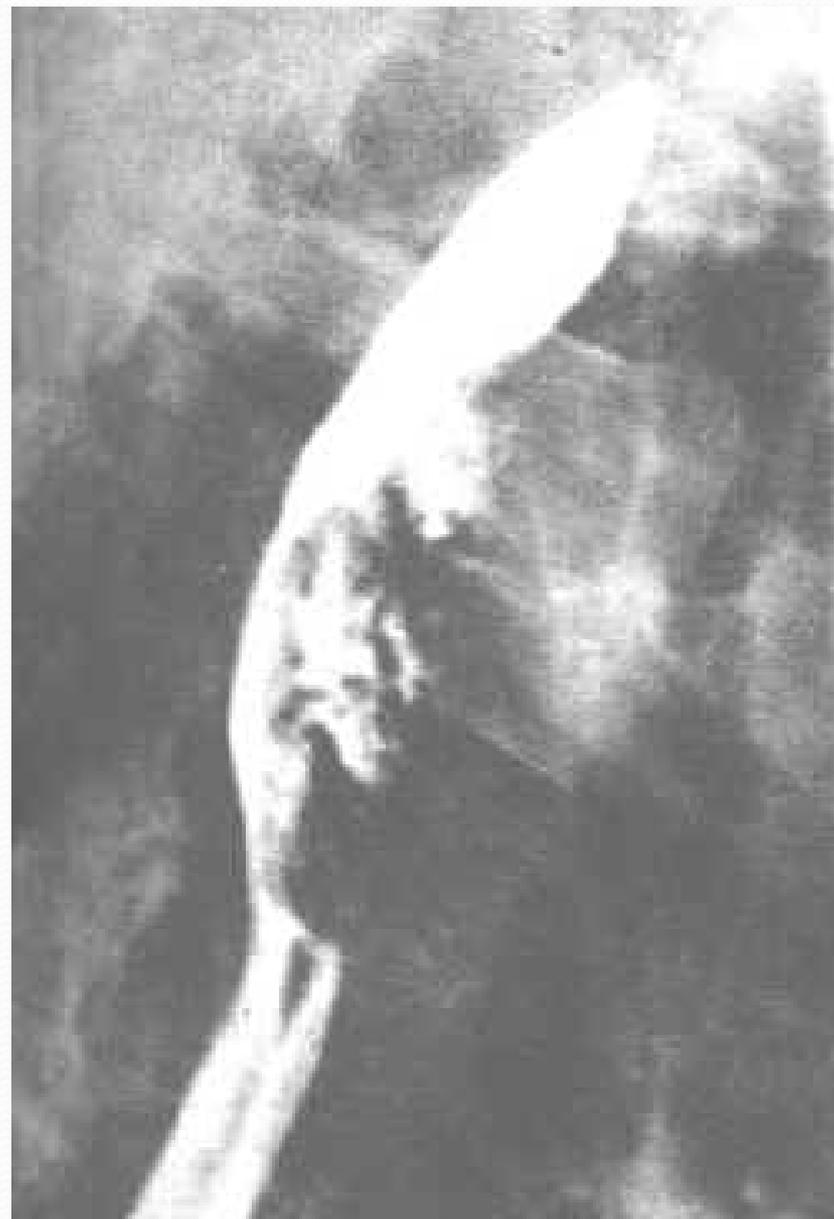
☞ 溃疡型

∞髓质型：约占70%。
食管壁明显增厚并向腔内外扩展，恶性程度高。



❧ 蕈伞型：约占10%，
瘤体向腔内呈蘑菇样突出。

❧ X线钡餐：充盈缺损。

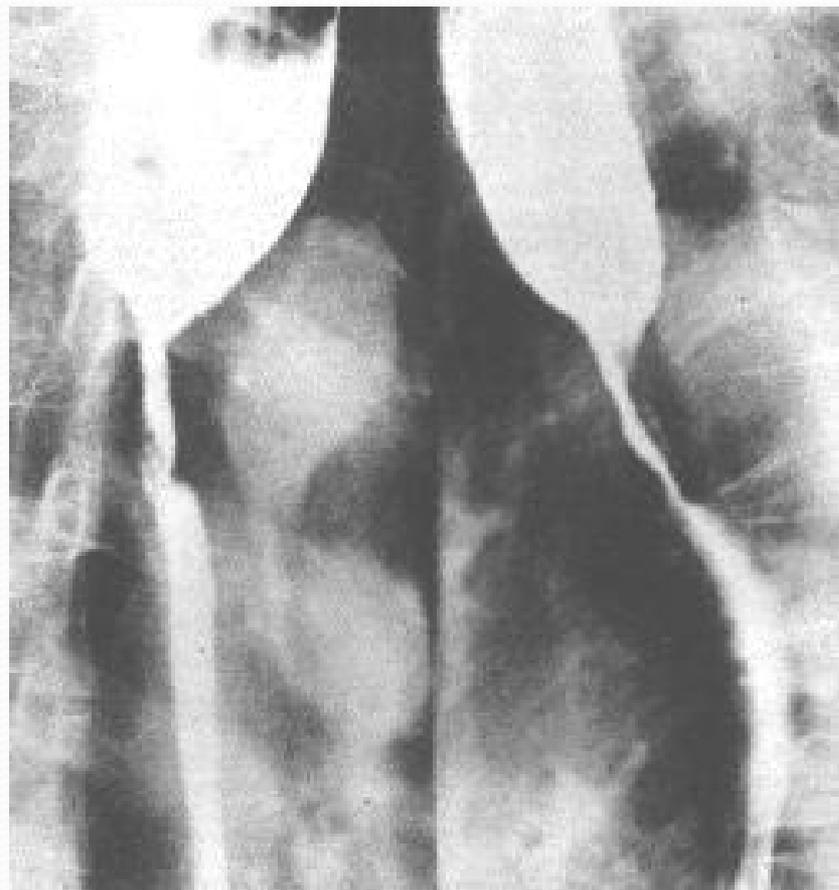


- ❧ 溃疡型：瘤体的粘膜面呈溃疡深陷入肌层，边缘清楚。
- ❧ 在X片上呈龛影。



❧ 缩窄型（硬化型）：
瘤体部位形成明显的
环状缩窄，累计食管
全周，较早出现梗阻
症状。

❧ 在X线钡餐上，表现
为明显的不规则狭窄，
狭窄以上食管有不同
程度的扩张。



三、临床表现

(一) 症状

1. 早期：无明显症状，仅在吞咽粗硬食物时有不适感。咽下梗噎感、停滞感或异物感，或出现胸骨后和剑突下疼痛。

2. 中晚期：**进行性吞咽困难**，病人逐渐消瘦、贫血、营养不良。声音嘶哑、呕血、食管气管瘘、进食时呛咳及肺部感染。持续胸痛背痛。恶变质。

(二) 体征

锁骨上淋巴结转移，肝肿块，胸水、腹水。

四、转移途径

∞ 转移途径:

主要通过**淋巴转移**

晚期 血行转移

五、治疗和预后

- ☞ 以手术治疗为主，辅以化疗、放疗等综合治疗
- ☞ 鳞状细胞癌好于腺癌
- ☞ 缩窄型、蕈伞型好于溃疡型、髓质型

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/847041033040006114>