



关于结肠癌和直肠癌的护理



一、结、直肠癌概述

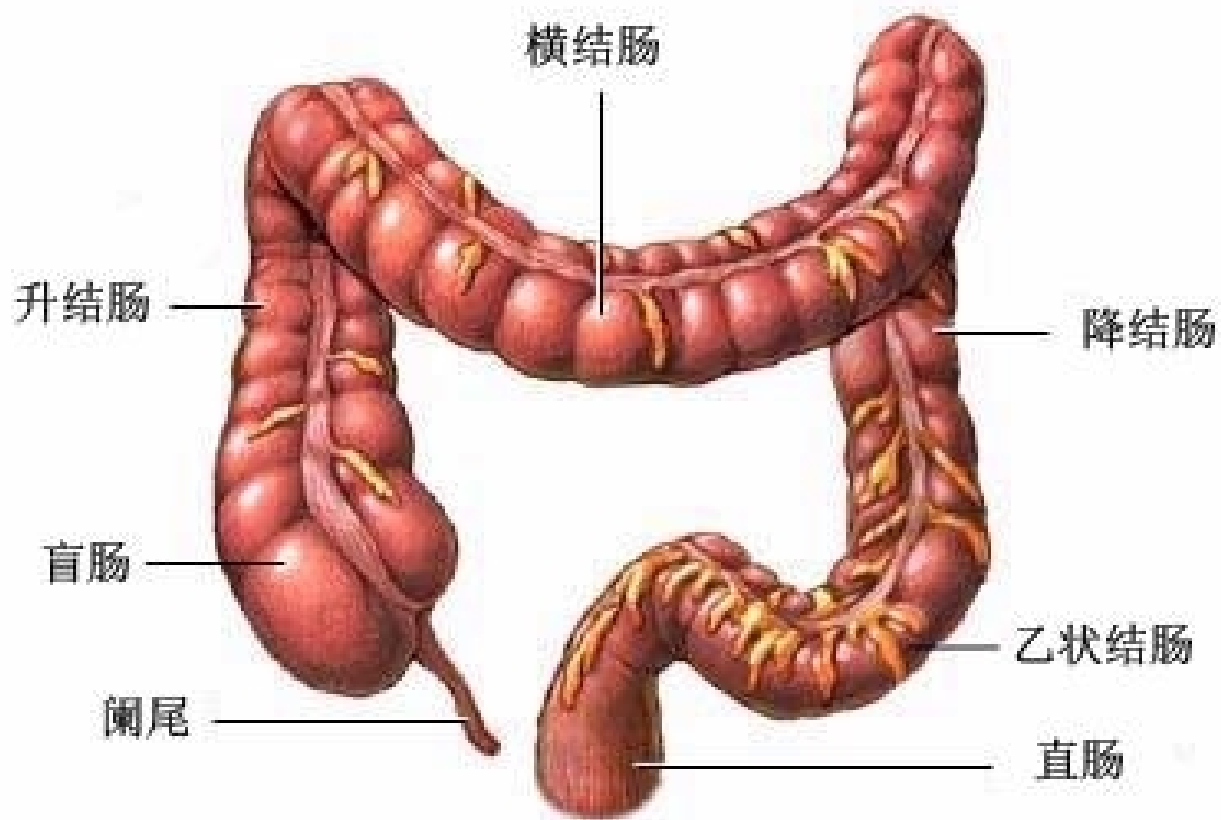
结直肠癌是发生在大肠的恶性肿瘤,在世界范围内属于第三大恶性肿瘤。

我国大肠癌的发病率为**15.7/10万**,北京为**60.45 /10万**,有明显逐渐增加的趋势, 全国每年新发大肠癌**13—16万人**。**07年**北京最新数据: 总死亡率恶性肿瘤排名第一, 大肠癌位居癌症第三位 (人口**1202万** /癌症死亡**66421**人)

好发于**40—60岁**, 在我国大肠癌发病中, 以直肠癌占第一位, 结肠癌好发于乙状结肠

与其它肿瘤相比, 预后好, 是早期发现可以治愈的肿瘤。

结直肠解剖图





结肠的生理功能

- ◆ 吸收水份及部分电解质和葡萄糖
(吸收部位：结肠上段)
- 为食物残渣提供暂时储存和转运场所
- 结肠粘膜分泌碱性粘液以保护粘膜和润滑粪便
- 参与维生素**K**、维生素**B**复合物、短链脂肪酸的合成等



直肠的生理功能

◆直肠：直肠是自肛缘起向上**15cm**的一段大肠。

直肠下端是排便反射的主要发生部位

——排便功能（主要）

——吸收少量水、盐、葡萄糖和一部分药物

——分泌黏液以协助排便



二、病因

◆ 饮食因素

- 高脂肪、高蛋白和低纤维素饮食
- 亚硝胺类化合物、缺乏部分营养素

◆ 遗传因素

- 有**20%-30%**的大肠癌病人存在家族史，多发性结肠息肉及家族性无息肉结肠综合征

◆ 癌前病变

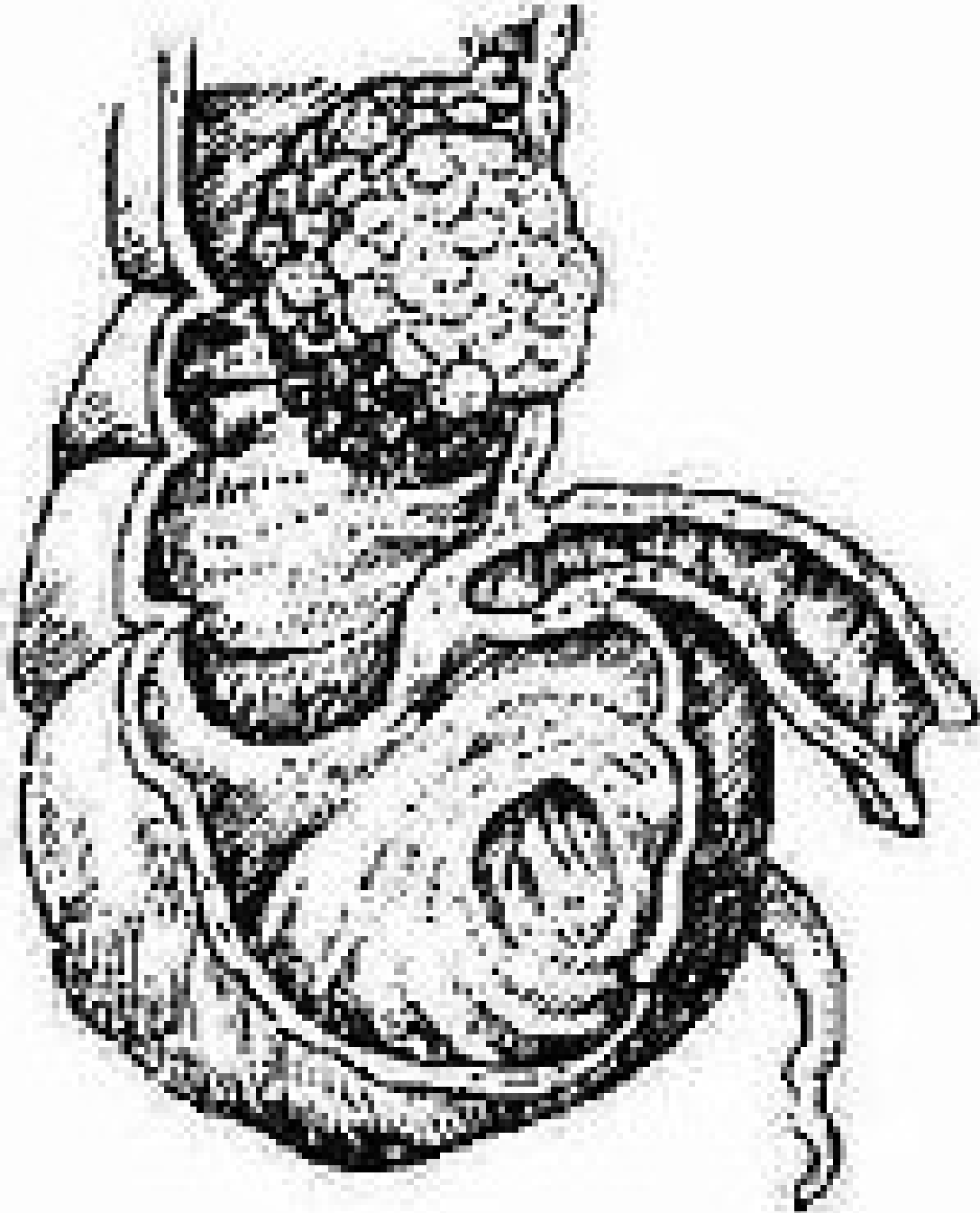
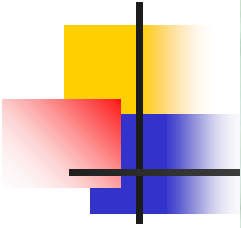
- 慢性结肠炎症、结肠腺瘤癌变

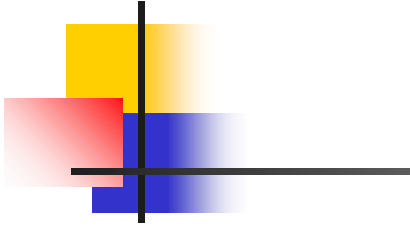


三、病理生理

病理分型

- **肿块型**：肿瘤向肠腔内生长，易溃烂出血并继发感染、坏死。生长较慢，恶性程度低，好发右半结肠，尤盲肠。
- **浸润型**：肿瘤环绕肠壁浸润，引起肠腔狭窄和梗阻。转移早，恶性程度高。好发左半结肠，尤乙状结肠和直乙交界处。
- **溃疡型**：最常见。向肠壁深层生长并向四周浸润，易发生出血、感染、穿透肠壁。转移早，高度恶性。好发于左半结肠、直肠。





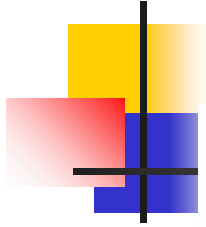


Figure 10-10





扩散方式

1、直接蔓延：

早期主要在粘膜及粘膜下层呈环状生长，后沿肠壁向周围浸润，晚期肿瘤可以通过肠壁向邻近脏器浸润发展，至膀胱、子宫、输尿管、前列腺等。

2、淋巴结转移：

主要方式：先主要至肠壁上和结肠淋巴结，再至系膜血管周围和系膜根部动脉的深淋巴结。

3、血行转移：

癌细胞浸润毛细血管及静脉，而转移至肝、其次为肺、骨，多种原因的挤压可以促进此转移发生。

4、种植转移：

大网膜、肠系膜和各个部位腹膜上形成大小不等的癌结节，以盆腔底部、直肠前陷窝常见。

病理分期 (Dukes改良法)

A期：癌肿局限于肠壁内，未超过浆肌层

B期：癌肿已穿透肠壁，无淋巴结转移

C期：癌肿穿透肠壁，且有淋巴结转移

D期：癌肿已侵犯邻近脏器且有远处转移



结肠癌



Stage I
一期



Stage II
二期



Stage III
三期

四、临床表现

1. 排便习惯改变与粪便性状改变

- ①排便异常：直肠刺激征状，如便意频繁，下坠，便不尽感，甚者有里急后重，并可伴腹胀，下腹不适等。
- ②粪便反常如血便、粘液便、或脓血便。甚者有粪形变细等。

2. 腹痛：定位不准，隐痛

3. 腹部肿块

一般为癌肿本身，亦可为继发感染和粪便淤积的结果。

- 肿块质硬，形状不规则，表面呈结节状。早期有一定的活动度，当癌肿穿透肠壁伴有继发感染时，压痛明显，边界不清，肿块固定。



四、临床表现

4. 肠梗阻症状

一般出现较晚。

早期出现腹部不适、隐痛和排气不畅感觉，晚期逐渐出现低位性肠梗阻症状，结肠完全性梗阻时，可以形成闭襻式肠梗阻，造成结肠极度扩张，甚至肠壁坏死和穿孔，出现腹膜炎症状和体征。

5. 全身症状

固有慢性失血、中毒和肠梗阻，病人出现贫血、消瘦、浮肿、乏力和恶病质。

6. 其它表现

晚期出现肝大、腹水、直肠前凹肿块等。



左右结肠癌区别



五、护理评估

■ （一）健康史

饮食习惯、家族史，既往结直肠慢性炎症病史

■ （二）身体状况

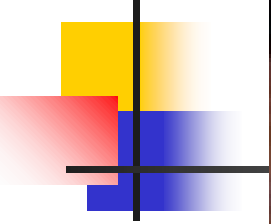
1. 中年人以上病人，近期以内出现持续性腹胀、不适和隐痛，经一般的治疗不见缓解；
2. 有腹泻或便秘，或腹泻与便秘交替出现，而无明显的诱因；
3. 大便带脓血、粘液，而无痢疾、溃疡型结肠炎史；
4. 结肠部位出现肿块；
5. 原因不明的贫血或体重减轻。



（三）辅助检查

- **1、直肠指检:**诊断直肠癌的最直接和主要的方法。约**90%**的直肠癌，尤其是直肠下段癌、仅靠指检即可发现。直肠指检可触及质硬凹凸不平包块；晚期可触及肠腔狭窄包块固定指套见含粪的污浊脓血。
- **2、直肠内镜检:**诊断肠癌最有效、可靠的方法。可窥见肿瘤大小形状部位并可直接取介入组织作病检。
- **3、大便隐血试验:**高危人群的初筛方法及普查手段
- **4、影像学检查钡剂灌肠检查;腔内B超; CT检查等。**因对直肠癌的诊断帮助不大，故**不列为常规检查。**





正常升结肠





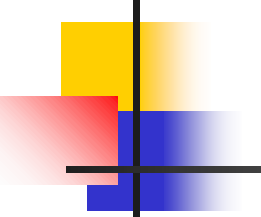
乙状结肠癌

胃肠康复网 <http://hys.nease.net/>

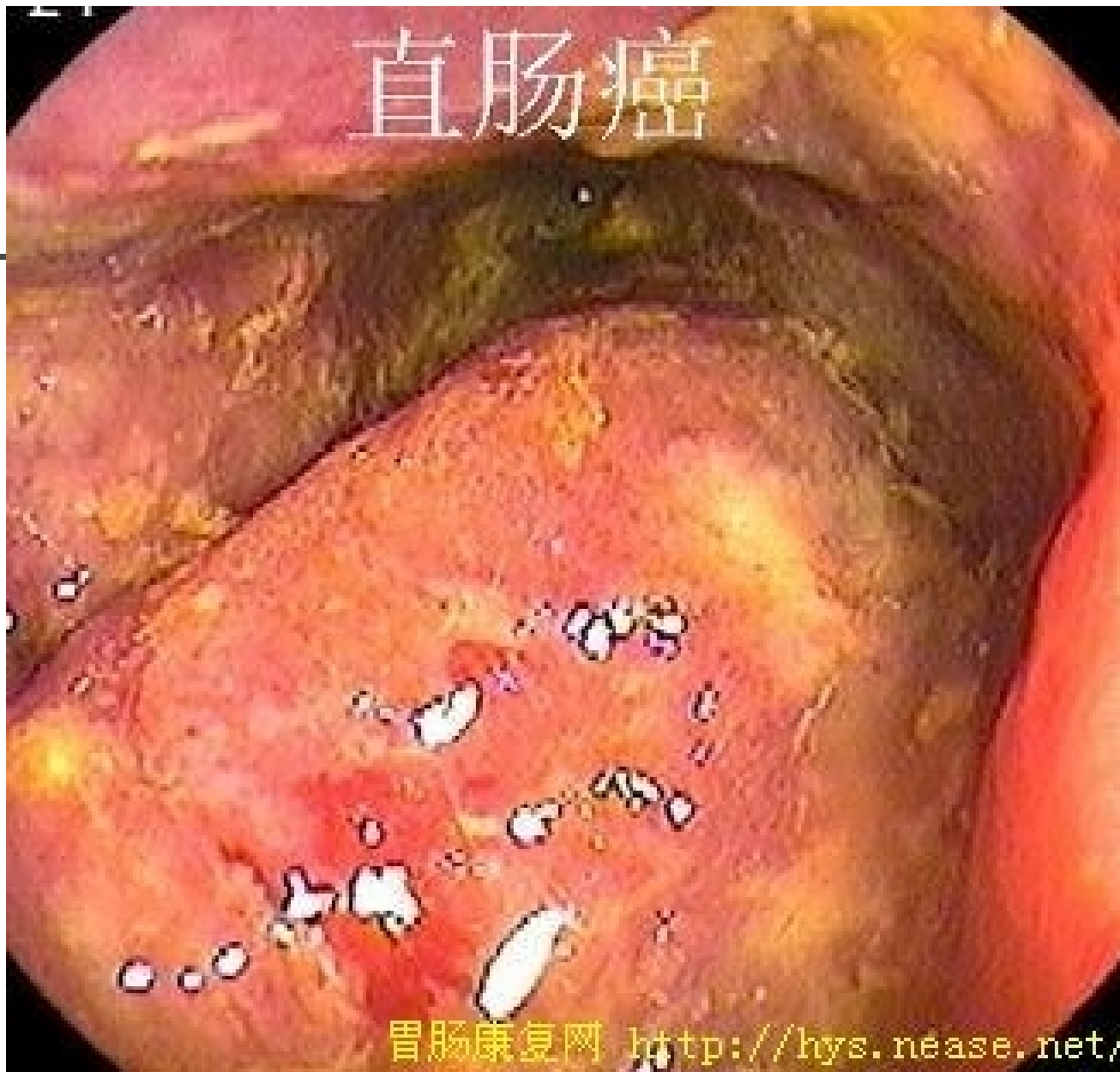
降结肠癌



胃肠康复网 <http://hys.nease.net/>



直肠癌



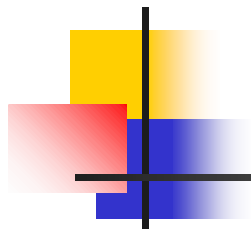


直腸癌（潰瘍性）



（四）、处理原则

以手术治疗为主，辅以化学
治疗和放射治疗



手术治疗

结肠癌根治术

右半结肠切除术

横结肠切除术

左半结肠切除术

乙状结肠切除术

Miles手术

直肠癌根治术

Dixon手术

姑息性手术



结肠癌的治疗

（一）手术治疗：

一般一期完成，在左半结肠癌有急性完全性梗阻时宜分期进行，即先作横结肠造瘘、解除梗阻后，再择期行左半结肠清除术；切除病变肠段以上、下8~10cm肠；

1. 右半结肠切除术：

- # 适应于盲肠、升结肠、结肠肝曲肿瘤。
- # 切除范围包括右半横结肠、升结肠、盲肠、末端回肠20~25cm以内所属系膜及淋巴结，回肠与横结肠端端或端侧吻合。

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/956232215044010240>