

直肠癌的科普小知识

刘 波

江安县人民医院普外科 644200

〔中图分类号〕R735.37

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2023) 05-078-02

直肠癌相信大家并不陌生，是临床中较为常见的一种肠道疾病，受到多种因素的影响，导致直肠癌疾病发生率呈逐年增长模式，而且年龄越高，则直肠癌疾病发生率越高，男性与女性均可发病。但，由于直肠癌属于恶性肿瘤疾病，初期临床症状不明显，无法获得患者重视度，从而错失最佳治疗时机。因此，本文就针对直肠癌临床症状表现、治疗对策及日常预防措施等方面进行阐述，希望可提高人们对直肠癌疾病的重视度，定期体检，及时发现疾病，并进行有效干预，减低疾病死亡率。那么，接下来和小编一起了解一下吧！

一、什么是直肠癌！

直肠癌属于恶性肿瘤，是指直肠乙状结肠交界处至齿状线间的癌，是消化道最常见疾病之一，40-80 岁男性为疾病主要高发人群

二、直肠癌疾病类型！

第一，组织学分类

①腺癌：临床中最常见的病理类型，可具体分为乳头状腺癌、管状腺癌、印戒细胞癌与黏液腺癌。②未分化癌：癌细胞呈片状或团装，细胞排列无规则。③腺鳞癌：有腺癌细胞与鳞癌细胞构成，位于直肠下段与肛管。

第二，肉眼形态分型

①浸润性：中路向肠壁各层浸润，局部肠壁增厚，而且管腔狭窄，但表面无溃疡、隆起状况。②溃疡型：肿瘤可穿透肠壁肌层的溃疡，肿瘤向肠壁深层生长，并向周围浸润。③隆起型：肿瘤主体向肠腔突出，肿物增大表面溃疡，向周边浸润少。

第三，解剖位置分类

距离肛缘 5cm 内为低位直肠癌，距离肛缘 5-10cm 为中位直肠癌，距离肛缘 10-15cm 为高位直肠癌。

第四，疾病分期分类

① 0- I 期：原发肿瘤仅存在黏膜内或下层。② II 期：原发肿瘤侵犯肠壁肌层。③ III 期：原发肿瘤侵犯深度，出现区域淋巴结转移，但无远处转移。④ IV 期：肿瘤转移至肝、肺、脑、骨转移，甚至出现腹腔种植转移、锁骨上淋巴结转移。

三、直肠癌常见诱发因素！

其一，高龄

年龄高于 50 岁，其发生直肠癌的机率越高。

其二，错误的饮食

长时间保持高脂高蛋白饮食、低纤维因素及缺乏微量元素与维生素等人群，其发生直肠癌机率较高。

其三，遗传

存在黑斑息肉综合征、林奇综合征、家族性腺瘤性息肉并等家族遗传性疾病均可诱发直肠癌。

其四，存在消化道疾病

存在直肠息肉、克罗恩病、溃疡型结肠炎及直肠腺瘤患者发生直肠癌机率非常高。

其五，化学致癌物质

亚硝胺与其化合物可增强直肠癌疾病的发生率。

其六，错误的日常生活方式

长时间吸烟、饮酒、肥胖及运动量过低也可增加直肠癌疾病的发生。

其七，其他

存在血吸虫病也是诱发直肠癌原因之一。

四、直肠癌主要临床症状表现！

直肠癌疾病形成初期临床症状不明显，无法获得患者重视度，但随着病情持续性发展，患者机体可出现不同程度排便频繁、肛门有下坠感、排便习惯改变、排便不尽感、下腹部疼痛，甚至还可出现大便表面带血或黏液、脓血便，部分患者还可出现肠腔狭窄，一旦肠管发生梗阻，可出现腹胀、腹痛、肠鸣音亢进等不完全性肠梗阻症状。此外，多数患者还可出现体重下降、肿瘤局部浸润及肿瘤转移等情况。

五、直肠癌的常见治疗对策！

第一，一般治疗

对直肠癌患者开展一般治疗阶段，需予以患者营养支持，由于疾病属于消化道恶性肿瘤，其极易发生营养不良状况，应根据患者的身高、年龄、耐受及营养吸收状态实施综合性分析，选择易于消化的半流质食物或流质食物，以免发生胀气情况。同时，做好肠梗阻相关预防措施，根据患者机体疼痛程度进行针对性干预。

第二，药物治疗

①贝伐珠单抗：此药物可与血管内皮生长因子结合，控制肿瘤血管内皮细胞的增殖与新生血管形成，更对肿瘤转移有一定抑制作用。此外，针对直肠癌疾病治疗，可选择贝伐珠单抗联合化疗药物，进而延长患者的生存时间。②西妥昔单抗：西妥昔单抗药物与表皮生长因子受体结合，可抑制细胞内信号转导途径，控制癌细胞增殖，加速癌细胞死亡。

第三，手术治疗

针对直肠癌疾病实施手术治疗对策较多，比如开腹手术、腹腔镜手术及机器人手术，其中、腹腔镜手术及机器人手术具有创伤小、治疗后患者机体恢复速度快及术后神经功能较高等特征，治疗安全性较高。针对中下段直肠癌患者可选择直肠周围系膜全切除术，大范围切除，从而保证治疗效果。

第四，放化疗治疗

①放射治疗可选择辅助化疗、根治性放疗、姑息性放疗及转化性放疗。②化学治疗是通过化学药物对癌细胞进行消灭，可选择奥沙利铂、亚叶酸钙、5- 氟尿嘧啶、卡培他滨及雷替曲塞等药物。

第五，其他治疗对策

①内镜治疗：通过内镜下切除病变具有创伤性小、术后机体恢复速度快、安全性高及医疗费用低等特征。②免疫检查点抑制剂：免疫检查点抑制剂可作为转移性直肠癌二线治疗方案，其有望成为治疗直肠癌有效选择方案之一。

六、直肠癌预防小常识！

第一，饮食方面

建议每人摄入 5 种以上蔬菜，特别是菠菜与青花菜可适当增加摄入量，再适当增加豆制品的摄入，保持低脂饮食，减少油炸食物的摄入量，并适当喝茶水。此外，还需控制烟酒，酒精可增加癌症发生率，烟草中的尼古丁也可增加癌细胞的形成。

第二，身心处于放松状态

放宽心胸，若在工作与生活中处于紧张状态，进而导致心理疲惫，出现抑郁、焦虑及烦躁等负面情绪，这可导致机体免疫能力下降。所以，应调整好自我情绪，学会管理情绪，理智对待各种刺激，心理平衡，自身免疫功能自然可有所提高。

第三，保持正确的日常生活行为

日常生活作息应规律，确保每日充足的睡眠，这有利于

生物钟正常运转，生命节律处于和谐平衡，可有效提高自身免疫能力。

第四，开展正确的运动锻炼

根据自身体质、年龄等方面进行综合性分析，从而选择科学、正确的运动方式，并循序渐进的增加运动量，延长运动时间，这不仅利于身心处于愉悦状态，还可加速机体血液循环，提高细胞与体液免疫作用，增强癌细胞的杀伤力。此外，运动还可提高干扰素的分泌，增强抗病毒能力，加速机体代谢，将过多的自由基清除，避免免疫系统受到伤害。

第五，定期开展肠癌筛查

每年开展 1 次粪便隐血试验；间隔 3 年开展多靶点 DNA 检测；间隔 5 年实施乙状结肠镜检查；间隔 8-10 年开展全结肠直肠癌检查。

直肠癌属于临床常见病，由于其为恶性肿瘤疾病，加强对疾病重视度非常重要。本文通过对直肠癌疾病定义、类型、常见诱发因素、临床症状表现、常见治疗对策及预防措施等方面进行阐述，希望利于读者理解与认可，并提高对直肠癌疾病重视度，定期开展肠癌筛查，并在此希望患者能早日摆脱疾病的困扰，平安健康。

（上接第 76 页）

4.4 无痛分娩过程中腰椎穿刺置管会很痛？

答：不会。在对腰椎部进行穿刺置管时是在局麻下实施的，故孕产妇一般只会感到轻微的疼痛，此种疼痛感与分娩时的宫缩疼痛相比，是极为轻微的。

4.5 应用分娩镇痛就表示能够顺利进行顺产吗？

答：分娩过程中存有各种不可预测的因素，例如：胎儿宫内缺氧、胎位不正、胎头与骨盆径线衔接不良等，在经阴道分娩过程中医生、助产士处理后产程无进展的需考虑及时进行剖宫产，以保障母婴安全。因此，分娩镇痛不会增加或降低剖宫产的机率。

4.6 无痛分娩在所有医院均可实施的？

答：无痛分娩是一项要求精准技术的操作，在实施过程中如不规范进行麻醉镇痛操作，例如：误穿蛛网膜、硬脊膜，极易引起感染。因此，孕产妇一定要到正规医院行无痛分娩。

4.7 剖宫产是不疼的吗？

答：在临床中大多数孕产妇选择行剖宫产就是其错误认为剖宫产应用了麻醉药物，能够有效避免或减轻分娩疼痛。然而，经多年临床实践发现，剖宫产的镇痛效果并不是产妇预想中的“理想化”，在剖宫产术中即使使用了局麻药，但药物是有一定的药效时间的，药效一过其疼痛程度不会减轻，故大多数剖宫产孕产妇术后会感到不同程度的疼痛。

总的来说，无痛分娩目前受到了孕产妇及其家属的广泛关注，普及率较高，其主要通过椎管内麻醉的方式注入镇痛药物发挥镇痛作用，所用到的药物剂量是剖宫产的 1/5，对孕产妇、胎儿无不良影响。而且与传统分娩方式相比，无痛分娩可让孕妇分娩更加顺利，产程缩短，产后机体康复更快，有效保障了母婴安全，使产妇在安全无痛的状态下自然分娩。因此孕产妇没必要为了害怕疼痛而盲目选择剖宫产分娩。

（上接第 77 页）

如果患者存在帕金森家族史，或者直接接触毒化学物品，均为高危人群。需定期进行体检，并做好随访工作，开展一系列针对性的健康教育，并提高自我防护的重视程度。然后加大对环境保护的力度，同时减少污物、污水的排放，加强相关作业人员的劳动防护。相关人员注意保护水资源，改善饮水设施，避免对河水及井水的污染，保证饮用水安全性。与此同时，老年人应该对吩噻嗪类药物合理使用。提高对老年病的防治工作，延缓衰老，避免出现动脉粥样硬化现象，积极预防帕金森疾病。

（二）实施二级预防方法

患者开展早期诊断方式，对嗅觉机能障碍及脑脊液化学等进行评估。尽早发现临床期帕金森病，合理使用神经保护剂进行治疗，从而延缓其临床期过程。在帕金森早期，多巴胺分泌后代偿性有所增加，在此期间，患者无需实施药物治

疗方式。通常情况下，可使用理疗方法，比如：针灸、按摩、太极拳等，改善其症状，维持工作和生活。

（三）实施三级预防方法

在此阶段，延缓患者病情发展，防止病残是重要内容。在实际预防期间，采取非药物干预方法，用以改善患者的生活质量。患者可开展综合治疗方式，比如：针灸、理疗及理疗等。提高对帕金森患者精神关爱和心理安抚的重视程度，合理安排其休息时间，保证患者睡眠质量。通过心理疏导方式，减少紧张激动情绪，避免诱发肌震颤加重现象。相关医务人员管理患者主动运动，针对言语障碍患者练习发音，并开展肌力活动和劳作训练，注意防止摔跤，避免出现肢体畸形现象。针对长期卧床患者，指导其注意清洁卫生，加强患者生活护理，避免出现感染及坠积性肺炎等并发症。注意患者饮食营养补充，增强患者体质，促使其免疫功能提升，从而减少其死亡现象。