

# 结直肠肿瘤

## 结直肠息肉(polyp of colon and rectum)

大肠粘膜的隆起性病变称为息肉。结肠息肉一般呈圆形、有蒂、大小不等、表面光滑易出血，有的有溃烂。发病率1.6%~12%，60岁以上发病率增加，>70岁达40%。

## 息肉分类

- 1、**单发性息肉**：指只有一枚息肉。
- 2、**多发性息肉**：指有两枚以上的息肉。
- 3、**息肉病**：指有100颗以上的腺瘤性息肉。

**腺瘤性息肉的恶变率：** <1cm恶变约1%，  
1~2cm 约10%，  
>2cm约30%~50%。

- 4、**家族性结肠息肉病**：

## 病理分型

- 1、腺瘤性息肉：管状腺瘤；绒毛状腺瘤；  
管状绒毛状腺瘤；
- 2、增生性息肉：
- 3、炎性息肉：
- 4、其它：错构瘤，肥大性赘生物

## 临床表现及诊断：

主要症状为便血，色红，覆盖在大便表面，有时有少量粘液，息肉蒂长可脱出肛门外。儿童便血，大便次数正常，应考虑到息肉。

## 检查：

直肠指诊可扪及圆形、质地中等的息肉。肠镜及结肠气钡双重造影可协助诊断。

## 治疗:

- 1、结扎切除息肉法：脱出肛门外者可不用麻醉结扎切除息肉。
- 2、经纤维结肠镜用高频电、微波或激光摘除息肉。
- 3、较大的息肉宜剖腹切除。

## 结肠癌(colon cancer)

结肠癌是消化道中常见的恶性肿瘤。其病因尚未明确，但从癌的发生发展过程看出，是一个多因素参予的、涉及多种基因改变的病理过程。

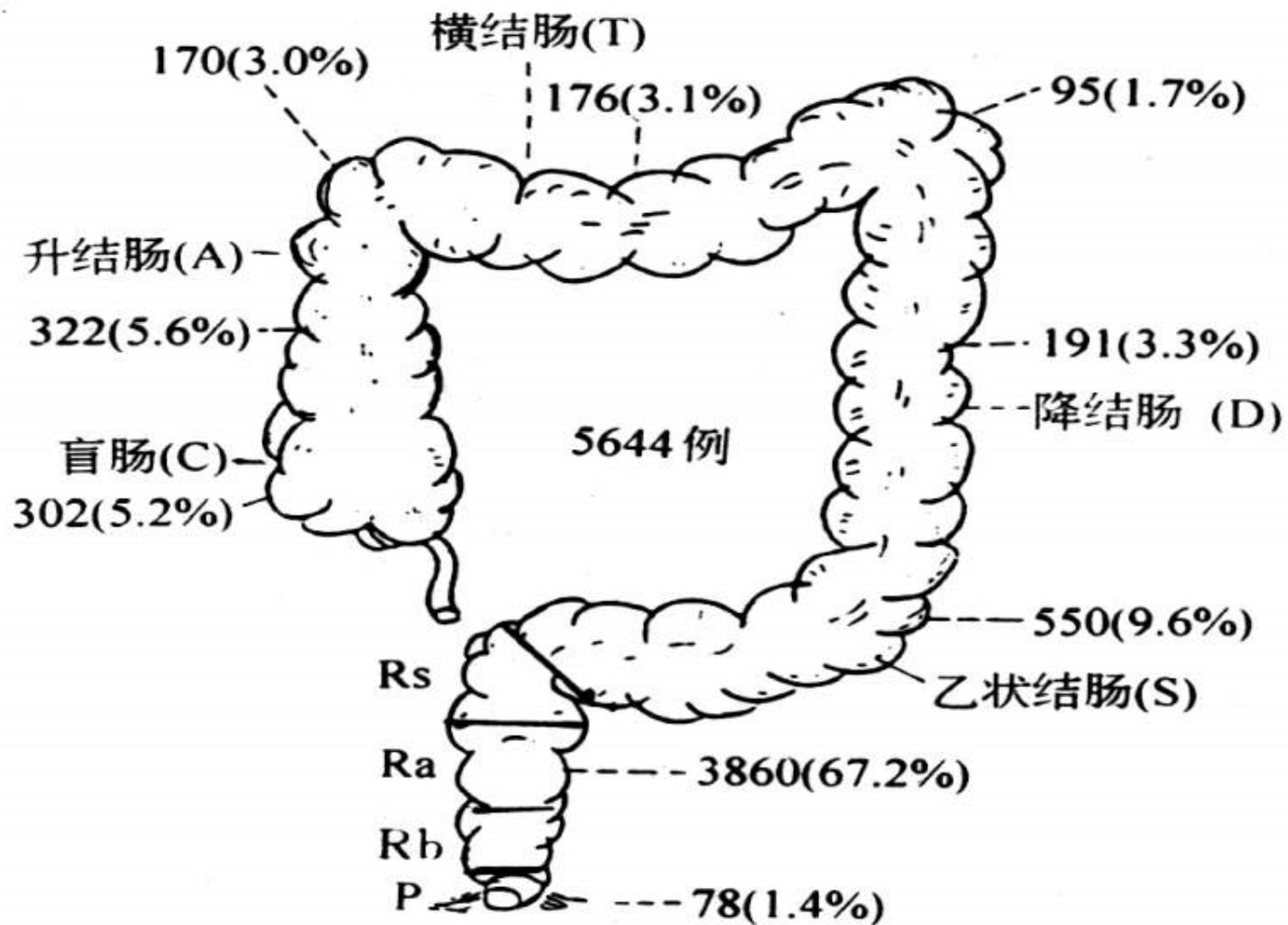
**危险因素：**高动物脂肪、动物蛋白、少纤维素、结肠腺瘤、溃疡性结肠炎、家族性结肠息肉病等。

## 病理与分型

1、肿块型

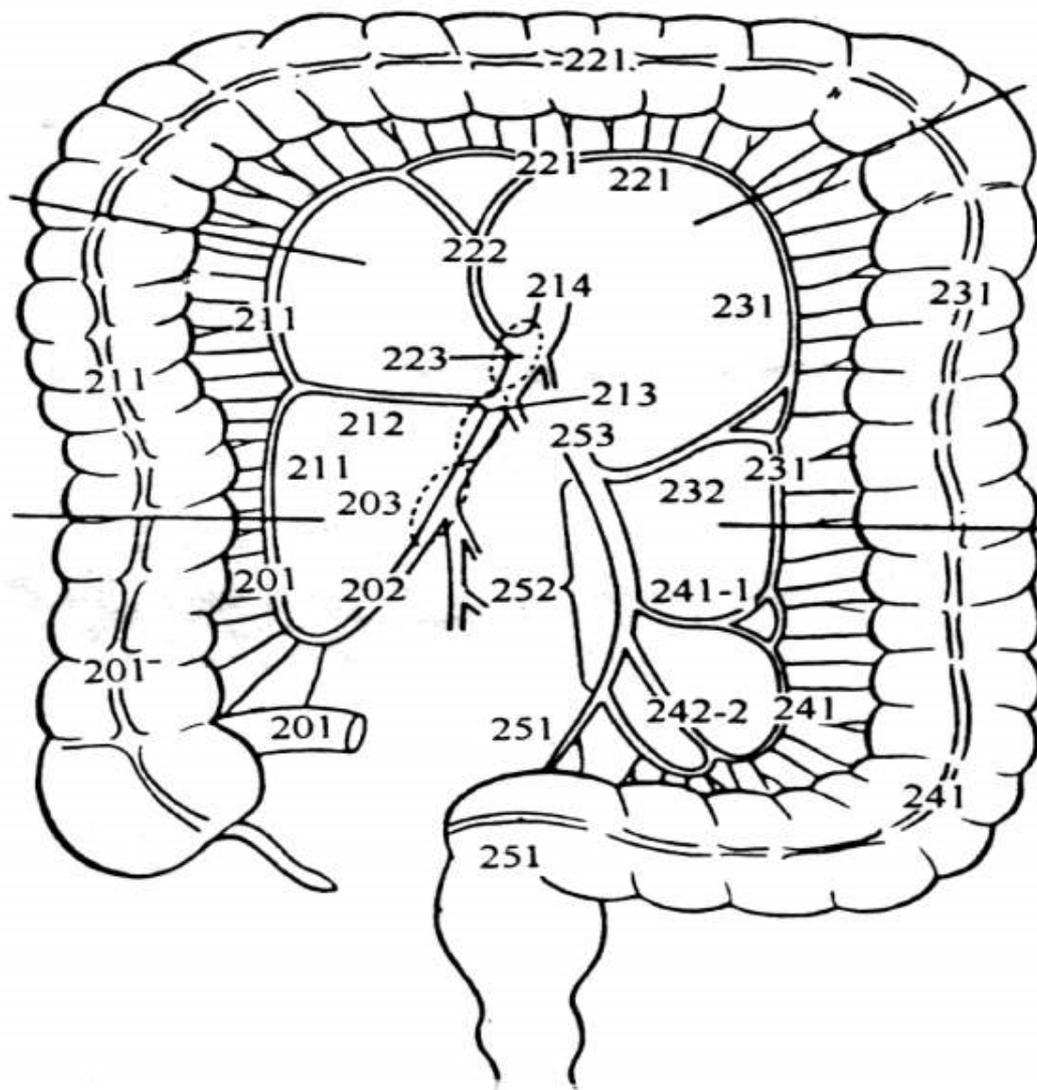
2、浸润型

3、溃疡型



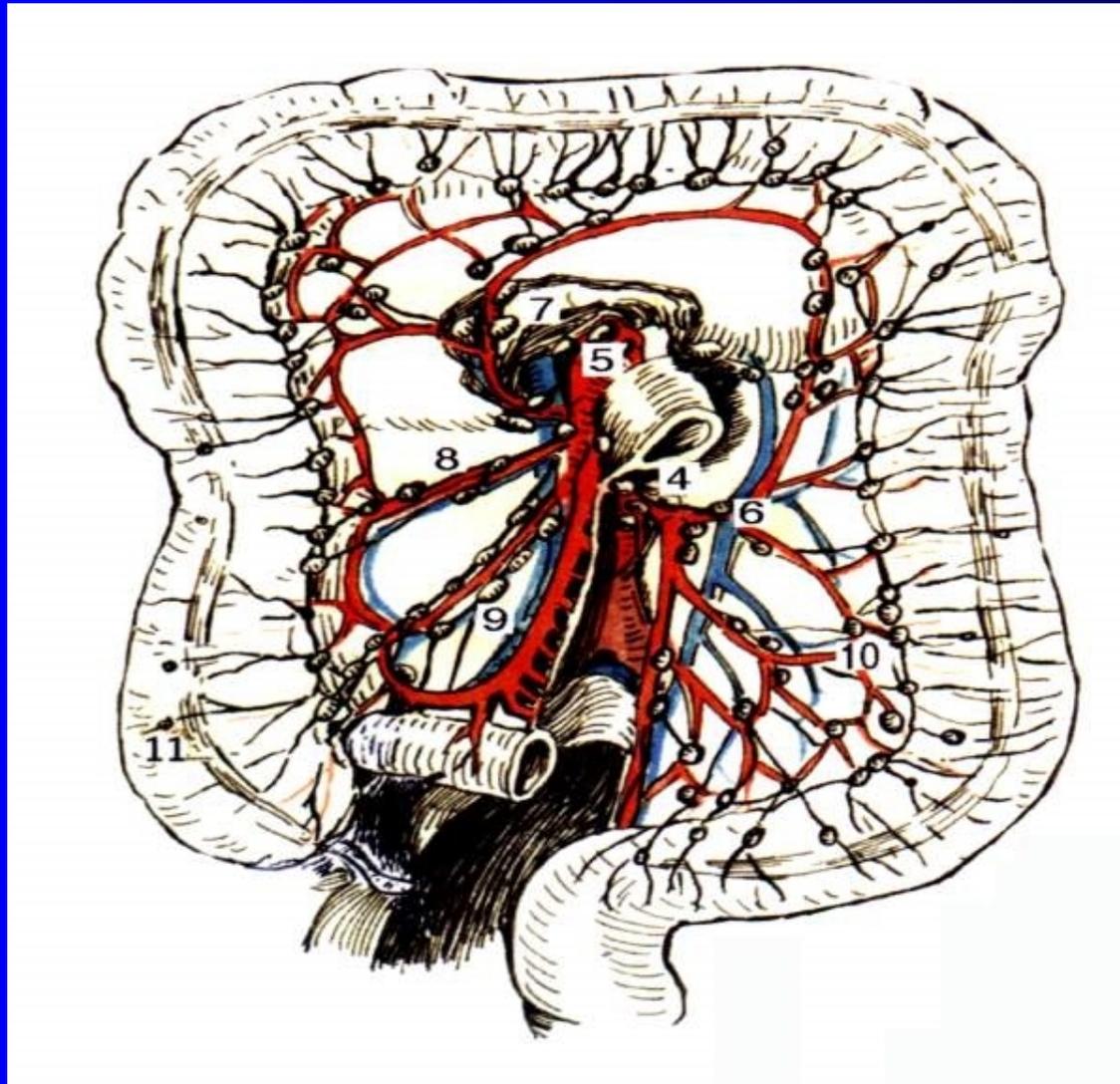
## 癌分布与癌发生率

14. 结直肠癌



## 结肠的淋巴分布

14. 结直肠肿瘤



# 大肠的淋巴引流

14. 结直肠肿瘤

# 临床病理分期

## (我国大肠癌临床病理分期试行方案)

分期		病灶扩散范围
I Dukes 'A	0	病变限于粘膜层(原位癌)
	1	病变侵及粘膜下层
	2	病变侵及肠壁肌层
II Dukes ' B		病变侵及浆膜, 或侵及周围组织和器官, 但尚可一起作整块切除
III Dukes ' C	1	伴病灶附近淋巴结转移(指肠壁旁或边缘血管旁淋巴结转移)
	2	伴供血管和系膜切缘附近淋巴结转移
IV Dukes ' D	1	伴远处脏器转移(如肝、肺、骨、脑等处之转移)
	2	伴远处淋巴结转移(如锁骨上淋巴结转移等)或供血管根部淋巴结广泛转移无法全部切除者
	3	伴腹膜广泛播散无法全部切除者
	4	病变已广泛浸润邻近器官而无法全部切除者

## 国际TNM分期

T: 原发癌灶;

Tis: 原位癌;

T<sub>0</sub>: 临床未见肿瘤;

T<sub>1</sub>: 癌灶限于粘膜或粘膜下层(包括腺瘤癌变);

T<sub>2</sub>: 癌侵犯肌层或浆膜层, 但未超出肠壁;

T<sub>3</sub>: 癌穿透肠壁侵入邻近器官和组织;

T<sub>4</sub>: 癌穿透肠壁侵入邻近器官组织并已形成瘘管;

T<sub>5</sub>: 癌直接扩散已超出邻近组织或器官;

T<sub>x</sub>: 侵犯深度不能肯定;

N: 淋巴转移;

N<sub>0</sub>: 淋巴结无转移;

N<sub>1</sub>: 淋巴结已转移;

N<sub>x</sub>: 淋巴结情况未加描述或未记录;

M: 远转情况;

M<sub>0</sub>: 无远处转移;

M<sub>1</sub>: 有远处转移;

M<sub>x</sub>: 未测定有无远处转移;

## 临床表现

- 1、排便习惯改变
- 2、腹痛
- 3、腹块与肠梗阻症状
- 4、全身症状：贫血、发热、乏力、体重减轻等

# 诊断

- ① 高危人群、家族史
- ② 结肠腺瘤或息肉史
- ③ 大便习惯改变
- ④ 便血、腹泻史
- ⑤ 大便隐血试验阳性

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/605242210301012011>