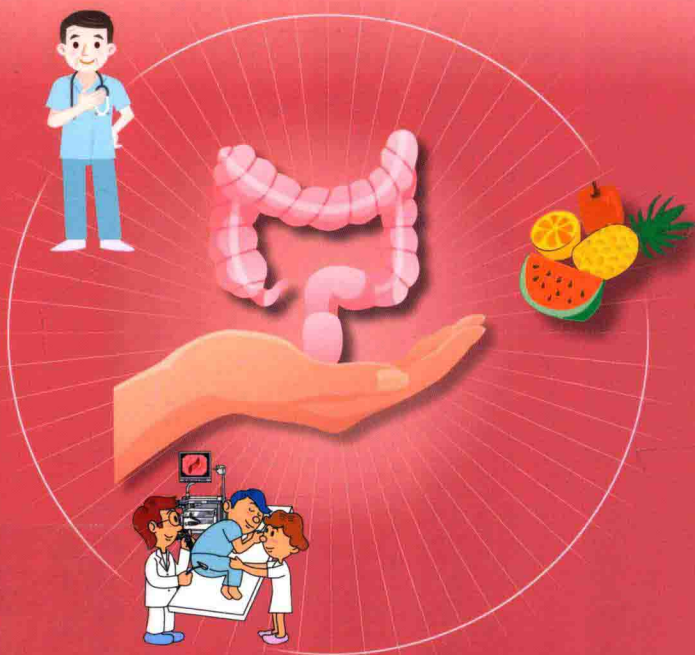


李兆申院士团队谈消化道癌防治

消化道癌可治也可防

大肠癌

主编 李兆申



上海科学技术出版社

李兆申院士 团队谈消化道癌防治

消化道癌可治也可防

大肠癌

主编 李兆申



上海科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

消化道癌可治也可防·大肠癌 / 李兆申主编.

—上海: 上海科学技术出版社, 2019. 4

(李兆申院士团队谈消化道癌防治)

ISBN 978-7-5478-4397-0

I. ①消… II. ①李… III. ①大肠癌—防治

IV. ①R735

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2019) 第 053754 号

消化道癌可治也可防·大肠癌

主编 李兆申

上海世纪出版(集团)有限公司
上海科学技术出版社 出版、发行
(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235 www.sstp.cn)

上海雅昌艺术印刷有限公司印刷

开本 889×1194 1/32 印张 6.5

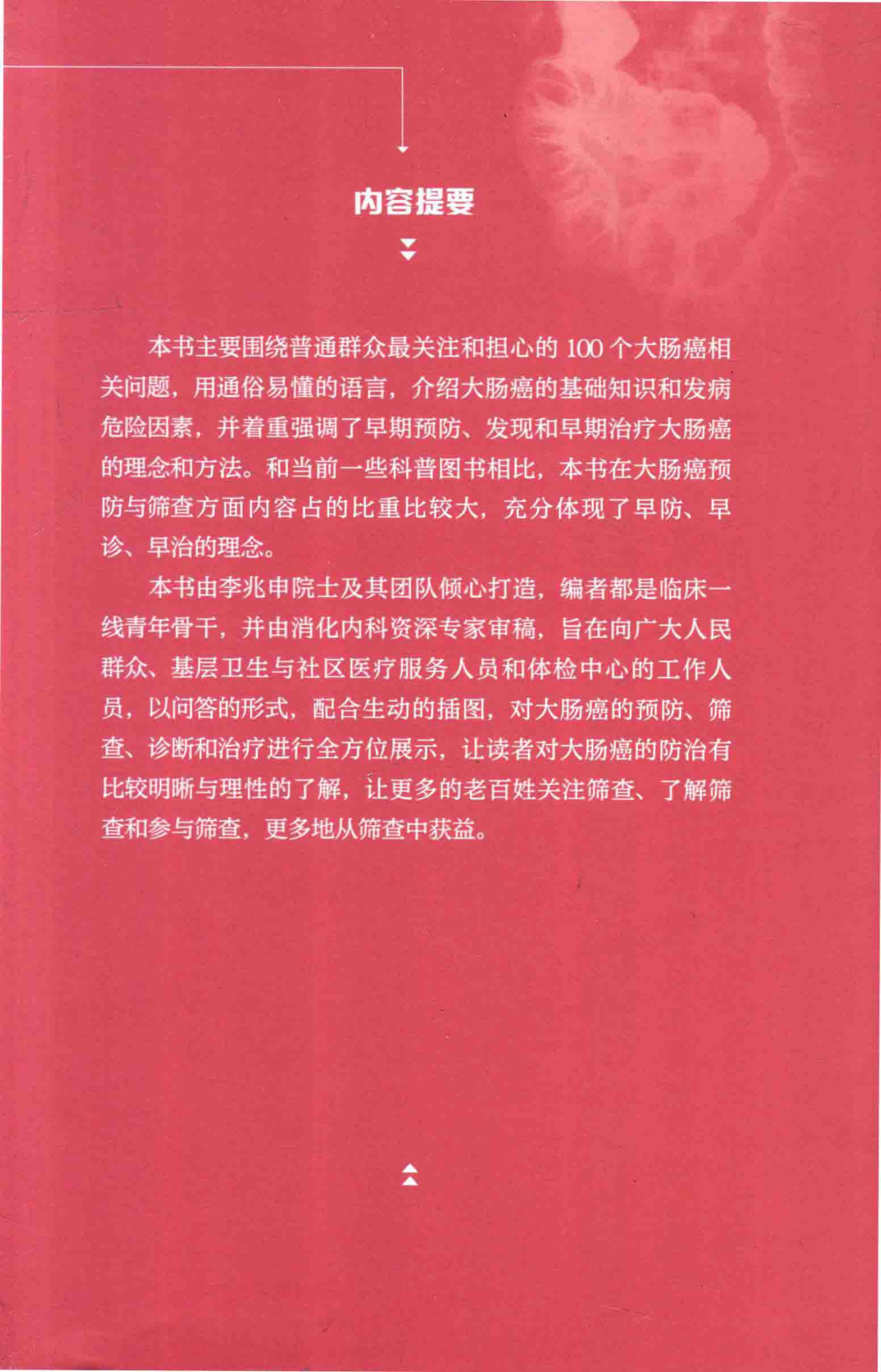
字数: 150 千字

2019 年 4 月第 1 版 2019 年 4 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5478-4397-0/R.1819

定价: 38.00 元

本书如有缺页、错装或坏损等严重质量问题,
请向工厂联系调换



内容提要



本书主要围绕普通群众最关注和担心的 100 个大肠癌相关问题，用通俗易懂的语言，介绍大肠癌的基础知识和发病危险因素，并着重强调了早期预防、发现和早期治疗大肠癌的理念和方法。和当前一些科普图书相比，本书在大肠癌预防与筛查方面内容占的比重比较大，充分体现了早防、早诊、早治的理念。

本书由李兆申院士及其团队倾心打造，编者都是临床一线青年骨干，并由消化内科资深专家审稿，旨在向广大人民群众、基层卫生与社区医疗服务人员和体检中心的工作人员，以问答的形式，配合生动的插图，对大肠癌的预防、筛查、诊断和治疗进行全方位展示，让读者对大肠癌的防治有比较明晰与理性的了解，让更多的老百姓关注筛查、了解筛查和参与筛查，更多地从筛查中获益。



编者名单



主编

李兆申

审稿

王洛伟 黄文 李淑德 王凯旋 李平 蔡全才

编者

(按姓氏拼音排序)

安薇	常欣	陈燕	方军	冯拥璞	符宏宇	高杰
高野	顾伦	郭洪雷	郭继尧	郭杰芳	郭晓榕	韩涛
韩煦	郝璐	何林	黄浩杰	季钧淘	冀凯宏	贾方洲
姜春晖	姜梦妮	蒋斌	蒋斐	蒋琪	蒋熙	孔凡扬
孔祥毓	李白容	李家速	李军	李诗钰	李玉琼	林寒
刘爱茹	刘杰	刘牧云	刘晓	刘雨	吕顺莉	马丹
马佳怡	毛霄彤	孟茜茜	孟雨亭	潘骏	潘鹏	钱阳阳
茹楠	宋英晓	苏晓菊	孙畅	孙洪鑫	孙力祺	孙笑天
唐健	唐欣颖	田波	汪鹏	王丹	王华	王润东
王树玲	王腾	王天骄	王元辰	王宇欣	王域玲	王智杰
吴浩	吴佳艺	吴优	夏季	夏天	谢璐	谢沛
辛磊	徐佳佳	杨帆	杨怀宇	姚瑶	于齐宏	曾祥鹏
曾彦博	张葑	张玲	张平平	张炎晖	赵九龙	赵胜兵
赵朕华	周春华	周玮	朱春平	朱佳慧	庄璐	邹文斌

编写秘书

冀凯宏 孟茜茜 王丹 王树玲 常欣 赵胜兵 高野

绘图

潘镇华 王雨嘉 徐锡花



前言

随着我国经济的持续发展和人民生活水平的不断提高，人民的医疗卫生状况得到根本性改善，人均寿命不断延长，平均达到 76.4 岁，居于中上等国家水平，实现了历史性跨越。然而，与人均寿命延长相伴的是癌症发病率不断升高。消化系统作为人体与外界进行物质交换最为重要的部位之一，其恶性肿瘤的发病率占据了所有癌症的 50%。在这样严峻的现实中，最令消化科与消化内镜医生感到担忧和痛惜的是我国消化道恶性肿瘤的早期诊断率低，绝大多数消化道癌发现时已为晚期，即使经过昂贵的治疗，5 年生存率依然很低，数以百万计的食管癌、胃癌和大肠癌患者“因癌返贫，因癌致贫”。值得庆幸的是，国内外多年的临床实践和经验表明，消化道癌是所有恶性肿瘤中为数不多的完全可通过定期体检或筛查来实现早诊、早治的癌症，同时良好的生活方式和习惯也可明显降低消化道癌的发病率。日韩及欧美国家通过消化道癌筛查，大幅降低了食管癌、胃癌和大肠癌的发病率，挽救了数百万人的生命与健康。这些成果的取得，离不开民众对筛查认知和参与度的提高以及日趋完善的筛查体系，其宝贵经验值得我们学习和借鉴。

党的十八大以来，习主席及党中央提出了建设健康中国的宏伟目标，明确指出“没有人民的健康就没有全民的小

康”。作为消化内科医生，我们始终把“发现一例早癌，救人一命，拯救一个家庭，幸福一家人”作为使命和座右铭。这激励着我们不仅要提升操作技能、提高识癌辨癌的本领，更要将癌症早预防、早发现和早治疗的理念传递给广大的人民群众，建立专家、媒体、制度三位一体的权威消化道肿瘤科普体系，让更多的老百姓关注筛查、了解筛查、参与筛查，更多地从消化道癌筛查中获益。近几年来，李兆申院士团队深入基层，广泛调研，聚集全国智慧，集中力量做大事，取得了较好的成绩，无论社会效益还是经济效益都十分可观，并形成了一整套便捷可行的消化道癌防控体系。基于此，李兆申院士团队在广泛参考相关资料的基础上，编写了这套图文并茂、内容丰富、通俗易懂的科普丛书。

本套丛书分为三册，分别讲解食管癌、胃癌和大肠癌。每个分册均围绕癌症防治相关知识编写了100个老百姓最为关注的问题，并用通俗的语言给出了专业性解答。希望在解答好消化道癌疑惑的同时，结合当前我国正在开展的防癌控癌工作，突出筛查对消化道癌早期诊断和治疗的重要价值，提高广大群众及医务工作者对筛查的重视程度和参与度，有效地推动我国消化道癌筛查工作，实现消化道癌的早诊早治；同时为广大群众、基层卫生服务人员和体检中心工作人员提供消化道癌防治的基本知识。作为科普读物，本丛书力求直面临床实践所关注的现实问题，希望能够将详实的科学知识以通俗易懂的方式展示给读者。本套丛书编撰过程中注重图文并茂，精选生动形象的插图突出关键信息，并邀请医学绘图专业人员绘制了精美示意图，以增加文章的可读性和趣味性。我们相信，这是一套能够系统解决大家对消化道癌

防治的种种疑惑，帮助大家获取癌症早预防、早发现、早治疗方法的趣味科普读物。

本套丛书的编撰离不开国家消化病临床医学研究中心（上海）和国家消化道早癌防治中心联盟成员单位专家团队的大力支持，在此特向有关编者、秘书和审稿专家表示感谢！由于笔者水平有限，编写时间仓促，虽经反复审校，但难免会有不当或不足之处，恳请广大读者和各位专家批评指正！

编者

2019年2月



目录

基础知识

1	大肠共分几段，该如何称呼	003
2	常见的大肠疾病有哪些	006
3	常见大肠疾病的症状有哪些，大肠癌有哪些表现	010
4	常用于诊断大肠疾病的检查手段有哪些	012
5	什么是大肠癌，是怎么发生的	015
6	大肠癌离我们远吗	017
7	大肠癌如何分类与分期	019
8	为什么大肠癌早期常被漏诊、误诊	021
9	大肠癌能治好吗	023
10	什么是直肠癌	025
11	直肠指诊能查出直肠癌吗	027
12	大肠癌和直肠癌有何关系	029
13	大肠癌会遗传给下一代吗	031
14	大肠癌的发病有男女区别吗	032
15	如何区分直肠癌与痔疮	033
16	什么是肿瘤标志物，大肠肿瘤标志物又有哪些，对诊断 大肠癌有帮助吗	035
17	基因检测对大肠癌防治有帮助吗	037

早期预防



- | | | |
|----|-----------------------|-----|
| 18 | 多吃蔬菜水果能够降低患大肠癌的风险吗 | 041 |
| 19 | 吃哪些食物容易得大肠癌 | 043 |
| 20 | 吸烟会增加患大肠癌的风险吗 | 044 |
| 21 | 喝酒会增加患大肠癌的风险吗 | 046 |
| 22 | 运动能够降低患大肠癌的风险吗 | 047 |
| 23 | 常吃辣会导致大肠癌吗 | 049 |
| 24 | 经常便秘会引起大肠癌吗, 什么是结肠黑变病 | 051 |
| 25 | 长期腹泻是不是提示得了大肠癌 | 053 |
| 26 | 痔疮会导致大肠癌吗 | 055 |
| 27 | 长期胃肠炎会变成大肠癌吗 | 056 |
| 28 | 溃疡性结肠炎会变成大肠癌吗 | 058 |
| 29 | 年龄越大的人患大肠癌的风险越高吗 | 060 |
| 30 | 肥胖的人更容易患大肠癌吗 | 061 |
| 31 | 哪些药物可以预防大肠癌 | 062 |
| 32 | 保健品可以预防大肠癌吗 | 064 |
| 33 | 哪些疾病会引起大肠癌 | 066 |
| 34 | 酸奶可以预防大肠癌吗 | 067 |

早期发现



- | | | |
|----|------------------------------------|-----|
| 35 | 什么是癌前病变, 早期大肠癌和癌前病变有区别吗, 早期发现有什么好处 | 071 |
| 36 | 早期大肠癌有报警信号吗 | 072 |
| 37 | 为了早期发现大肠癌和癌前病变, 我们能做什么 | 074 |

38	哪些人是大肠癌的高危人群	076
39	家里有人得了大肠癌，我会不会也得大肠癌	077
40	多大年龄适合筛查大肠癌	078
41	大肠镜——大肠癌筛查最准确的方法	079
42	大肠癌除了肠镜，还有哪些筛查方式吗	081
43	血液/粪便（基因、肠道菌群）检测能否起到筛查的作用	083
44	大便隐血检查可以发现大肠癌吗，大便隐血阳性该怎么处理	084
45	什么是胶囊大肠镜检查	086
46	常规体检可以早期发现大肠癌和癌前病变吗	088

肠道准备及肠镜检查



47	出现哪些情况要做大肠镜检查？	093
48	肠镜检查需要注意什么，既往服用药是否要调整	095
49	哪些情况不适合或不需要肠镜检查	097
50	做肠镜疼痛吗，做肠镜是否需要麻醉	098
51	为什么做肠镜要服泻药	100
52	如何判断自己的肠道准备是否合格	102
53	特殊人群（便秘，老年人）怎样做肠镜前检查	103
54	患者如何配合做肠镜检查	105
55	为什么需要进行大肠镜活检	107
56	大肠镜活检疼吗，会出血吗	109
57	大肠镜不成功如何进行补救	110
58	肠镜检查安全吗	111
59	肠镜后腹胀腹痛怎么办	112

60	肠镜结束后多久可以吃东西	114
61	肠镜检查后还需要进一步检查吗	115
62	下一次大肠镜检查应该在什么时候	116
63	大肠镜能发现什么	118
64	为什么上次发现的息肉这次找不到了	120
65	大肠镜检查是否应该同时将发现的息肉摘掉	122
66	肠镜检查和胃镜检查可以在同一天做吗	124

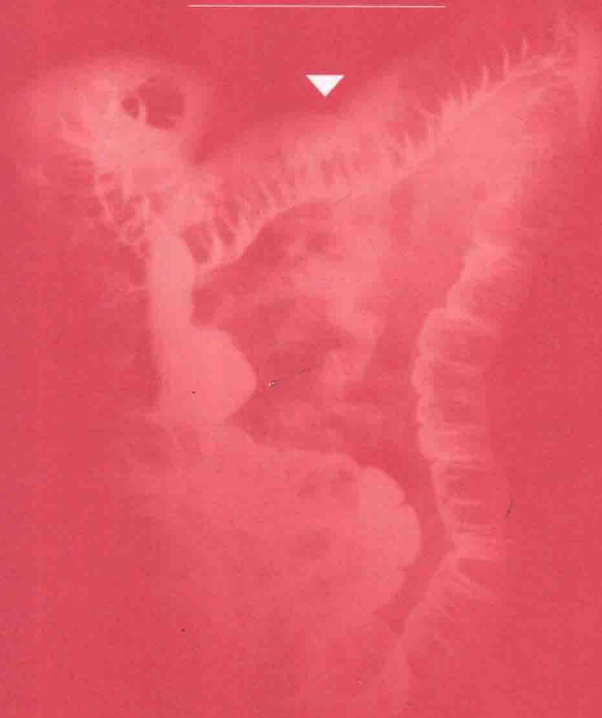
早期治疗



67	发现早期大肠癌与癌前病变该怎么办	129
68	内镜切除是怎么做的	131
69	进行内镜手术前需要注意什么	133
70	什么是内镜下黏膜切除术（EMR）	134
71	什么是内镜黏膜下剥离术（ESD）	136
72	大肠息肉、息肉病有哪些分型	138
73	大肠息肉会变成大肠癌吗	140
74	哪些息肉需要尽快切除	142
75	内镜治疗的效果如何，内镜切除有哪些优点	144
76	早期大肠癌及癌前病变能治好吗	145
77	是否所有息肉都需要切除	146
78	哪些病变不适合用内镜处理	148
79	内镜治疗安全吗	150
80	内镜治疗术后需要注意什么	152
81	内镜治疗后息肉等病变会不会复发，怎么随访	153

中晚期大肠癌治疗

82	中晚期大肠癌怎么治	157
83	哪些大肠癌需要开刀, 如何选择手术方式	160
84	大肠癌手术是怎么做的	162
85	什么是腹腔镜手术, 腹腔镜手术有何优点, 中晚期 大肠癌可以用腹腔镜切除吗	164
86	大肠癌手术能保留肛门吗	166
87	建立人工肛门的患者生活中要注意什么	167
88	大肠癌术后的并发症有哪些	169
89	化疗在大肠癌的治疗中有什么作用, 什么是新辅助 化疗	171
90	哪些大肠癌患者适合做放疗, 有哪些副作用	173
91	大肠癌肝转移后如何治疗	175
92	什么是大肠癌的靶向治疗	177
93	中药能治好中晚期大肠癌吗	179
94	大肠癌疼痛怎么办	181
95	大肠癌术后要如何随访复查	183
96	晚期大肠癌的预后怎么样, 影响大肠癌预后的因素 有哪些	184
97	大肠癌的复发率高吗	186
98	大肠癌患者的饮食需要注意什么	187
99	大肠癌患者的护理需要注意什么	189
100	中晚期大肠癌除了手术还有哪些治疗方法	192

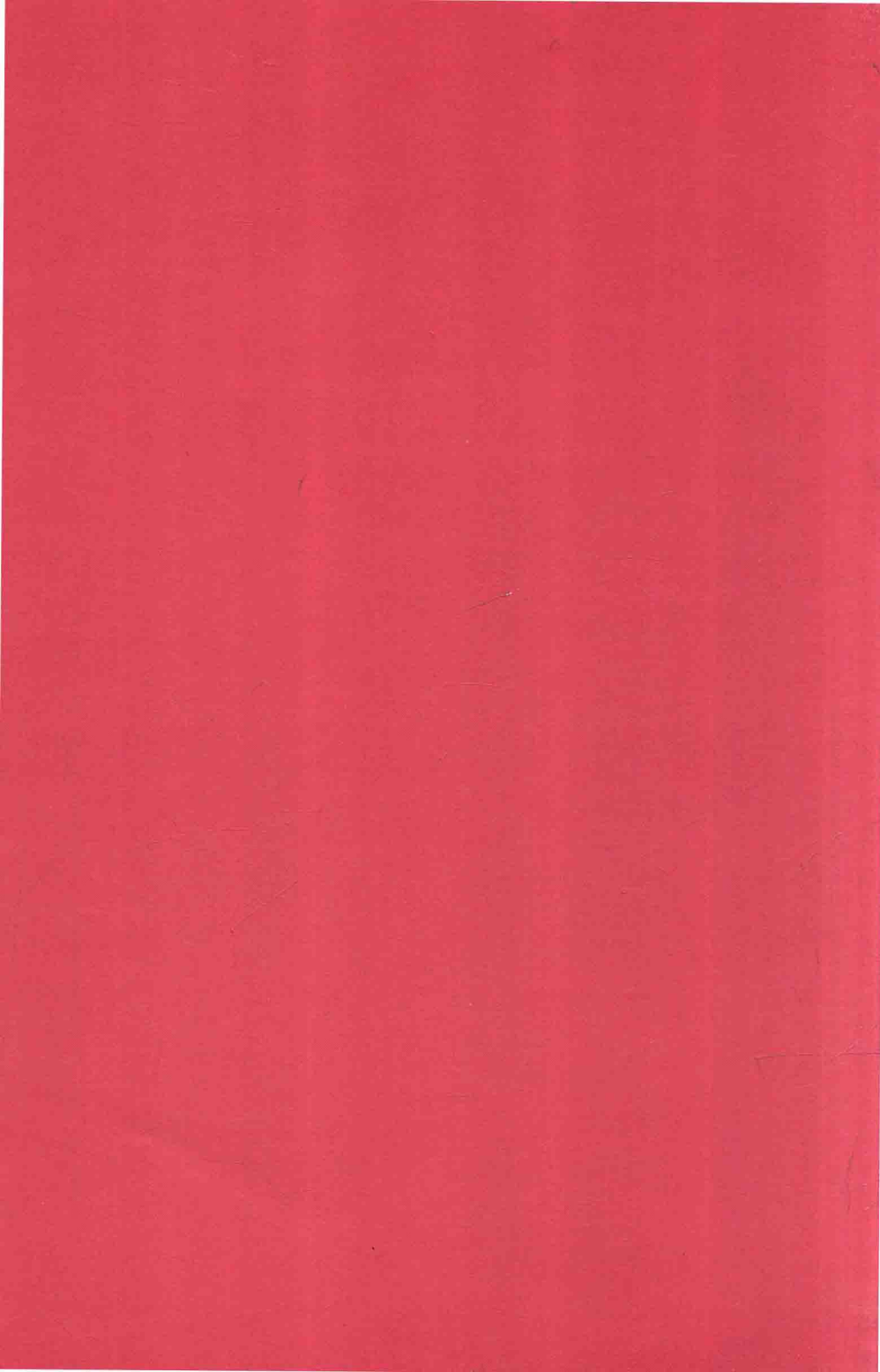


↓

基础知识

▼

▼



大肠共分几段，该如何称呼

大肠包括结肠和直肠。结肠又细分为盲肠、升结肠、横结肠、降结肠和乙状结肠，下接直肠。大肠是对食物残渣中的水液进行吸收，使之形成粪便并有度排出。大肠属于消化道的下段，是人体消化系统的重要组成部分，成人结肠全长平均约 150 cm（120~200 cm）。

(1) 盲肠

为大肠起始部位的膨大盲端，其长度成人约为 6 cm，位于右下腹部，向上续于升结肠，向左连回肠。回、盲肠的连通口称为回盲口。口处的黏膜折成上、下两个半月形的皱襞，称为回盲瓣，此瓣含有括约肌，具有单向活瓣的作用，只允许食物残渣从小肠往大肠方向单向通行，一方面利于食物在小肠的充分吸收，另一方面又可防止大肠内容物逆流入小肠。在回盲瓣的下方约 2 cm 处，有阑尾的开口。

阑尾形如蚯蚓，又称蚓突。上端连通盲肠的后内壁大肠，下端游离，一般长约 6~8 cm，直径约 0.5 cm。阑尾是一条细小的管腔，如遇到管腔阻塞及细菌入侵会发生急、慢性阑尾炎。所以平时人们常说的“盲肠炎”其实是“阑尾炎”，并不是真正的盲肠炎。

(2) 升结肠

长约 15 cm，是盲肠向上延续部分，自右腹部沿腹后壁的右侧上升，至肝脏下缘方向左弯形成结肠肝曲，移行于横结肠。升结肠后面借结缔组织附贴于腹后壁，故活动性较小。

(3) 横结肠

长约 50 cm，起自结肠肝曲，向左横行至脾脏处再向下弯成结肠脾曲，移行于降结肠。横结肠全部被腹膜包被，并借横结肠系膜连于腹后壁，其中部下垂，活动性较大。

(4) 降结肠

长约 20 cm，从结肠脾曲开始，沿腹后壁的左侧下降，至左下腹移行于乙状结肠。降结肠后面借结缔组织附贴于腹后壁，所以活动性也小。

(5) 乙状结肠

长约 20~40 cm，在左下腹延续于降结肠，因其形态呈“乙”字形弯曲，故命名为乙状结肠，向下延续于直肠。

(6) 直肠

直肠为大肠的末段，长约 12~15 cm，位于小骨盆内。上端接续乙状结肠，沿骶骨和尾骨的前面下行，穿过盆膈，下端以肛门而终。直肠与盆腔脏器的毗邻关系男女不同，男性直肠的前面有膀胱、前列腺

