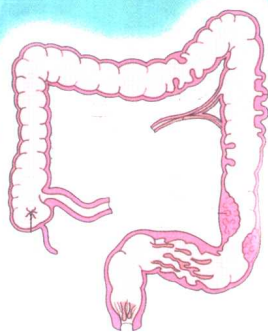


抗癌最新理念丛书

周英杰 主编



大肠癌



防治与康复

The new method of anticancer

天津科技翻译出版公司

抗癌最新理念丛书

主 编 周英杰
副主编 王富基 贾英杰
编著者 (以姓氏笔画为序)
王 伟 王文博
王丽峰 王富基
周英杰 贾英杰



大肠癌

防治与康复

The new method of anticancer

天津科技翻译出版公司

图书在版编目 (CIP) 数据

大肠癌防治与康复/周英杰主编. —天津: 天津科技翻译出版公司, 2004. 1

(抗癌最新理念丛书)

ISBN 7 - 5433 - 1704 - 4

I. 大… II. 周… III. 大肠癌—防治 IV. R735. 3

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 077730 号

出 版: 天津科技翻译出版公司

地 址: 天津市南开区白堤路 244 号

邮政编码: 300192

电 话: 022-24314802

传 真: 022-24310345

印 刷: 河北新华印刷二厂

发 行: 全国新华书店

版本记录: 850×1168 32 开本 8.25 印张 189 千字

2004 年 1 月第 1 版 2004 年 1 月第 1 次印刷

定价: 13.00 元

(如发现印装问题, 可与出版社调换)

新 理 念

前 言

癌症是所有恶性肿瘤的总称，是威胁人类健康和生命的一种恶性疾病。随着年龄的增长，任何人在一生中，几乎在身体（除头发和牙齿）的任何部位、组织及器官都有发生癌症的可能。

全世界每年约有 700 万人患癌症，每年约有 500 万人死于癌症，平均每 6 秒钟就有 1 人死于癌症。而在我国现有癌症患者约 150 万人，每年新发现的癌症患者约有 100 余万，每年约有 70 万人死于癌症，相当于每 2 分钟就有 3 个癌症患者死亡。

癌症已经或正在超过心、脑血管疾病，而成为死亡原因的第一位或第二位。近 20 年来，有些癌症的发病率又有增高的趋势。

现已明确，癌症尽管有各种遗传易感性，但决定人类是否发生癌症的重要原因是环境因素。一个人经历的诸如吸烟、酗酒、高脂肪饮食、肥胖、环境污染、心理因素不良及卫生条件差等因素，可以起到决定性的作用。因



KANG AI XIN LI NIAN

新 理 念

此,有80%~90%的癌症是可以预防的。采取合理的膳食、坚持体力活动和维持适当的体重,可以使癌症发病人数减少30%~40%,可以使全世界每年减少300万~400万癌症新患者。所以,人们完全能够远离癌症,向癌症说“不”。

随着医学理论和科学技术的进步,文化水平的提高,癌症科普知识的普及,约有50%以上的癌症可被早期发现和早期得到根治性治疗。其中不少癌症早期治愈率已达90%以上,有的癌症治愈率接近100%。科学家早已向世人宣布,对“不治之症”说“不”。

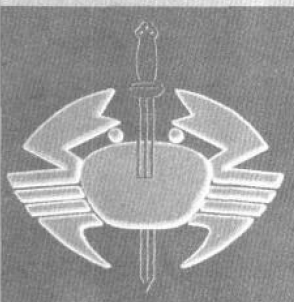
康复医学的进步,已经在癌症康复领域里创造出了令人瞩目的奇迹。全球有百万以上的癌症患者能长期生存,并活跃在各自的岗位上,向死亡说“不”。

有鉴于此,我们编写了这套《抗癌最新理念》丛书。除了介绍鼻咽癌、喉癌、食管癌、肺癌、乳腺癌、胃癌、肝癌、大肠癌、肾癌、膀胱癌、前列腺癌、宫颈癌、子宫内膜癌及卵巢癌的病因、最有效的预防方法、自我早期发现及自我康复的最新理念外,还着重介绍了最有效的治疗方法和手术治疗前后的自我调护、化疗药物治疗的毒副作用的表现与防治、放射治疗各种并发症的表现与防治以及心理疗法等。



KANG AI XIN LI NIAN

新 理 念



KANG AI XIN LI NIAN

本丛书的内容，既体现了世界医学最新研究进展和成果，同时又有很强的可操作性。该书集科学性、知识性、趣味性和实用性于一体。编著者将丰富翔实的资料和最新理念，以新颖而又生动的笔法，深入浅出地著成此书。文字通俗易懂，且图文并茂。在注重科普的同时，使读者又能领略当代医学的神奇和魅力，读来令人掩卷长思——无知和愚昧是健康的大敌。

健康的中老年朋友们，将戒掉烟酒的钱买一套医学科普丛书，一人明智几代受益。不良的生活方式中隐藏着致癌因素，书中自有防癌路。

癌症朋友们，癌症家属朋友们，切忌病急乱投医。此时此刻你最好的朋友是该系列丛书，它会告诉你去何处看病，怎样治疗和科学康复。你在危难之际，不会使你上当受骗或人财两空。

你在烦恼的时候，它给你快乐；你在焦躁的时候，它给你温馨；你在痛不欲生的时候，它给你勇气；你在绝望的时候，它给你力量；你体内还有残留癌细胞的时候，它给你智慧，发动体内数以亿计的免疫细胞将癌细胞一网打尽。从此，你将成为一名抗癌英雄。

该丛书是健康人最好的“家庭医生”，是癌症患者最忠诚的朋友，是癌症患者家属最

好的参谋,是关爱生命朋友们的良师益友。你遇到任何困难都可以求助于它,疑难尽在书中解答。它永远不会骗你,它的名字叫科学、诚信,而没有任何包装。

本丛书也可作为从事肿瘤专业的临床医师参考用书。

在撰写过程中,我们拜读了国内外科学家的论文和专著,参考了许多资料,受益匪浅,特向原作者表示衷心的感谢。

由于我们的理论水平及实践经验有限,本书难免存在缺点和谬误之处,望读者及专家不吝指正和批评。

周英杰 谨识

2003年3月

新 理 念



KANG AI XIN LI NIAN

目 录

大肠的解剖位置	(1)
结肠动脉、静脉、淋巴及神经分布特点	(4)
结肠的生理功能	(5)
直肠的解剖位置	(6)
肛管的解剖位置	(8)
直肠肛管周围间隙	(9)
直肠肛管的动脉特点	(9)
直肠肛管的静脉特点	(11)
直肠肛管的淋巴引流特点	(12)
直肠肛管的神经特点	(12)
齿状线的解剖学意义	(13)
直肠肛管的生理功能	(14)
大肠的组织结构特点	(14)
什么是大肠癌	(16)
大肠癌的发病模式	(18)
大肠癌的发病机制	(19)

成年人身材高大可增加大肠癌的危险性	(20)
肥胖可增加结肠癌的危险性	(21)
体力活动少者易患大肠癌	(22)
长期饮酒易患大肠癌	(23)
经常吃红肉易患大肠癌	(24)
经常吃烧、烤、炸红肉更易患大肠癌	(26)
进餐频率多能增加大肠癌的危险性	(26)
长期吃高脂肪饮食能诱发大肠癌	(27)
长期进食精制糖含量高的膳食易患大肠癌	(28)
饮食中缺乏维生素能诱发大肠癌	(30)
膳食中缺乏矿物质能诱发大肠癌	(33)
大肠腺瘤性息肉可以向癌演变	(34)
大肠息肉的临床特点	(35)
炎症性肠病可发生癌变	(36)
大肠癌的高危人群	(37)
大肠癌的好发部位、年龄、性别特点	(38)
家族性息肉病易癌变	(40)
结肠癌的肉眼分型	(41)
结肠癌的组织学分型	(41)
大肠癌的病理形态分类	(43)
结肠癌的临床病理分期	(44)
结肠癌的扩散转移途径	(44)



结肠癌早期可以没有明显症状	(45)
粪便隐血阳性是结肠癌的早期表现	(46)
排便习惯及粪便性状改变是结肠癌的最早症状	(48)
进行性贫血是结肠癌的中期表现	(50)
出现肿块已属结肠癌的晚期表现	(52)
左右侧结肠癌的区别	(54)
直肠癌的大体分型	(56)
直肠癌的病理组织学分类	(56)
直肠癌的病理分级和分期	(57)
直肠癌的扩散和转移特点	(59)
直肠刺激症状是直肠癌的早期表现	(60)
直肠癌的便血有其特点	(61)
大便变形变细是直肠癌的中期表现	(63)
尿路刺激症状是直肠癌的晚期表现	(64)
发现早期大肠癌的医生是自己	(65)
大肠癌与相关疾病的鉴别	(67)
直肠指诊对直肠癌的诊断意义	(67)
粪便隐血试验对大肠癌的诊断意义	(70)
肠镜检查对大肠癌的诊治意义	(72)
X 线钡剂灌肠对大肠癌的诊断意义	(73)
影像学检查对大肠癌的诊断意义	(74)
天天 5 蔬果 肠癌远离你	(74)

预防大肠癌的蔬果及其有效成分	(76)
改变生活方式能预防大肠癌	(77)
少用油、用对油、常换油能预防大肠癌	(80)
每天一份奶能预防大肠癌	(82)
多食淀粉性食物能预防大肠癌	(84)
每天两瓣蒜 肠癌靠边站	(87)
食物纤维素的有益作用	(89)
大肠息肉可导致大肠癌	(91)
溃疡性结肠炎可导致大肠癌	(93)
慢性细菌性痢疾可导致大肠癌	(95)
阿米巴病可导致大肠癌	(96)
血吸虫病可导致大肠病	(96)
每天一苹果 防老又防大肠癌	(97)
高纤维饮食无助预防大肠癌	(99)
每天运动一小时 大肠癌不找你	(100)
结肠癌的手术治疗	(102)
大肠癌患者术前一般性准备	(105)
大肠癌患者术前营养准备	(106)
大肠癌患者术前肠道准备标准	(107)
大肠癌患者术前的清洁灌肠	(108)
大肠癌患者术前的饮食调养	(109)

大肠癌患者术前药物治疗·····	(110)
直肠癌患者术前特殊准备·····	(111)
直肠癌患者造口定位的方法·····	(112)
直肠癌的手术治疗·····	(114)
结肠癌术后的家属护理·····	(115)
结肠癌患者术后自我调护·····	(116)
直肠癌术后的家属护理·····	(117)
直肠癌患者术后自我调护·····	(119)
结肠造口(人工肛门)的灌洗方法·····	(121)
大肠癌患者术后复查·····	(124)
大肠癌的预后·····	(126)
大肠癌术后的食疗·····	(127)
大肠癌化学药物治疗·····	(134)
细胞动力学与化学药物的分类·····	(136)
大肠癌常用的化学药物·····	(139)
大肠癌常用化疗方案·····	(145)
晚期结直肠癌治疗的重要跨越·····	(147)
大肠癌手术前化学药物治疗·····	(147)
大肠癌手术中化学药物治疗·····	(148)
大肠癌手术后化学药物治疗·····	(149)
大肠癌患者化疗前的准备·····	(150)
大肠癌患者化疗期间的自我调护·····	(152)

化疗期间恶心呕吐的防治·····	(154)
化疗期间口腔溃疡的防治·····	(158)
化疗期间白细胞减少的药粥治疗·····	(160)
化学药物性心肌病的防治·····	(165)
化学药物性肾病的防治·····	(166)
化学药物性肝病的防治·····	(169)
化学药物引起组织损伤的防治·····	(171)
晚期大肠癌的新疗法·····	(174)
直肠癌单纯放射治疗·····	(175)
直肠癌术前放射治疗·····	(176)
直肠癌术后放射治疗·····	(177)
直肠癌放射治疗的应用及剂量·····	(177)
放射性胃肠功能紊乱的防治·····	(178)
放射性皮炎的防治·····	(181)
放射性肠炎的防治·····	(184)
放射性肠炎的食疗·····	(186)
放射性膀胱炎、尿道炎的防治·····	(193)
放射性泌尿系统损害的药茶疗法·····	(195)
放射性骨髓造血功能停滞的防治·····	(202)
放射治疗后的自我调护·····	(207)
大肠癌患者的康复治疗·····	(209)
大肠癌患者的心态·····	(211)



大肠癌患者的心理康复法·····	(213)
大肠癌患者的饮食康复法·····	(216)
大肠癌患者的营养康复法·····	(218)
大肠癌患者的运动康复法·····	(220)
大肠癌患者的食疗康复法·····	(223)
大肠癌患者要走出生活误区·····	(231)
大肠癌患者的药物康复法·····	(234)
大肠癌患者的休闲康复法·····	(236)
大肠癌患者的生活起居康复法·····	(238)
大肠癌患者的气功康复法·····	(240)
大肠癌患者易筋操康复法·····	(244)



大肠的解剖位置

大肠是指从盲肠到肛门之间的一段粗大肠管，整体呈“M”形，它绕于空肠、回肠周围。成年人的大肠总长约 1.5 米。

根据大肠的解剖位置和特点，再将大肠分为结肠（盲肠、阑尾、升结肠、横结肠、降结肠和乙状结肠）、直肠和肛门。结肠的直径自起端 6 厘米，逐渐递减为乙状结肠末端的 2.5 厘米，这是结肠肠腔最狭窄的部位（图 1）。结肠的解剖位置如下：

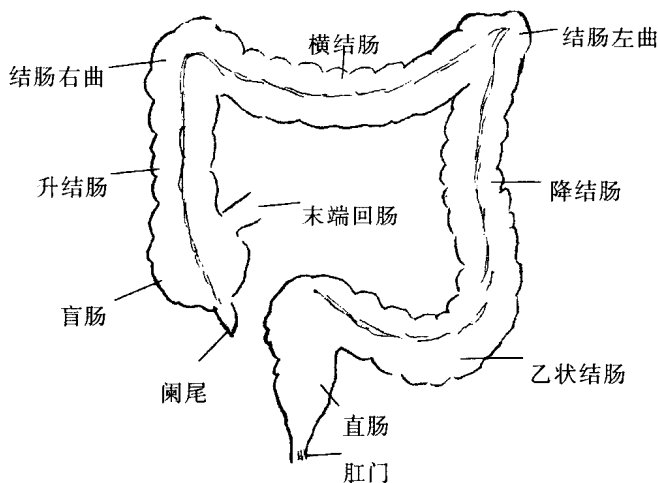


图 1 大肠形态结构

❖ 升结肠

升结肠长约 15 厘米，其解剖位置在右髂窝处，起自盲肠上端，沿右肾前面上升至肝右叶下方，转折向左前下方移行于横结肠，转折处的弯曲称结肠左曲（或称结肠肝曲），升结肠无肠系膜，借助于结缔组织贴附于腹后壁，因此，活动度极小。

❖ 横结肠

横结肠长约 50 厘米，起自结肠右曲，先行向左前下方，后略转向左后上方，形成一个略向下垂的方形弯曲。至左季肋区，在脾的下方处，折转成结肠左曲（称结肠脾曲），向下续于降结肠。横结肠由肠系膜连于腹后壁，活动度较大。





❖ 降结肠

降结肠长约 20 厘米,起自结肠左曲,沿左肾下行,至左髂嵴处续于乙状结肠。降结肠亦无肠系膜,借助结缔组织贴附于腹后壁,活动度也很小。

❖ 乙状结肠

乙状结肠长约 45 厘米,在左髂嵴处起自降结肠,沿左髂窝转入盆腔内,全长呈“乙”字形弯曲,至第 3 骶椎平面移于直肠。乙状结肠由乙状结肠系膜连于盆腔左后壁,活动度大,是常作为结肠造瘘的部位,又是大肠癌多发的部位,仅次于直肠癌。

在回肠末端进入盲肠处,有黏膜和环肌折叠而形成的回盲瓣,可防止肠内容物返流回小肠,并能控制小肠内食糜残渣,避免过快地进入大肠内。

当结肠有完全性肠梗阻时,由于回盲瓣的存在像关闭的闸门,使梗阻的结肠段出现两端闭合状态,又因结肠内存在食物、大量细菌,更具有危险性,所以,要给以充分的重视。因为,一旦结肠穿孔将会引起严重的腹膜炎,后果是非常危险的。

盲肠为结肠中管腔最大、肠壁最薄、部位最浅表,也最易穿孔的部位。

阑尾是附着于盲肠内侧的一个蚯蚓状盲管,长短粗细因人变异很大,一般长约 5~7 厘米。阑尾是类癌的好发部位之一。阑尾是在青少年时期具有免疫活性的免疫器官。