

# 大肠癌的病因、症状及其治疗

卢茂林

四川现代医院 四川 成都 610000

【中图分类号】R766.1

【文献标识码】B

【文章编号】1674-9321(2021)02-0003-02

## 1 什么是大肠癌?

大肠癌是消化道病变引起的恶性肿瘤,有结肠癌与直肠癌之分,多发病于老年患者,低位直肠癌的发病概率最高。环境、患者的生活方式、家族遗传,与大肠癌有着密切关系。大肠癌秉持早发现早治疗的原则,能够及时治疗是保障生存率的关键,晚期治疗的预后情况较差,容易发生复发及转移现象。

## 2 大肠癌是由什么引起的?

大肠癌发生的具体原因尚无定论,主要与三个方面有关,即饮食习惯、生活习惯及其他疾病引起。

2.1 饮食习惯 高脂肪低纤维的饮食习惯会对肠胃造成极大负担,有些人在饮食选择方面不注意均衡,摄入物质偏颇。如极度爱吃肉类者、高脂肪饮食者,都是大肠癌的高发人群。

2.1.1 高脂肪饮食会造成胆汁分泌增加,粪便中的胆酸胆固醇含量也随之增加。长此以往,粪便会与大肠内的物质发生作用,产生致癌物质。临床研究表明,脂肪摄入的比例与大肠癌患者中的死亡率成正比。

2.1.2 膳食纤维能有效降低大肠癌的发病率,这正是发达国家大肠癌患病率高于发展中国家的重要原因。在发展中国家,人们通常多吃瓜果蔬菜,这些食物中所含的膳食纤维能有效促进大肠蠕动,减轻大肠负担,促进有害物质的排出,减少有害物质在体内的留存时间,降低发病率。

2.1.3 某些微量元素的含量会对大肠癌的发病率有所影响。动物试验结果表明,人体中过度缺乏维生素 A、维生素 B、微量元素硒以及胡萝卜素时,对大肠癌有一定的诱发可能。

2.2 生活习惯 一些人生活习惯以及饮食习惯逐渐西化,使得大肠癌的发病率逐年攀高。即使治疗完成后仍不能放松警惕,还是需要不断地改善自己的生活方式,规律自己的作息,改掉不良习惯。未患者可通过生活习惯等的改善而预防疾病,疾病康复者能够以此方式预防复发。

2.2.1 养成良好的锻炼习惯:每周至少有 3~5 天时间保持每天 1 小时左右的中等步行;每周锻炼时间及锻炼强度,都与有效阻止疾病复发及概率相关。

2.2.2 养成规律的作息:避免长期睡眠时间不足的情况发生,身体过于疲劳则无法进行相应的体力活动,而身体长期得不到体力活动的锻炼,则容易出现不适,严重者则会诱发癌症。

2.2.3 改善不良生活习惯:避免过度吸烟及酗酒,无法完全戒掉也应该适当减少吸烟和喝酒量,为良好的身体体质做保障。

2.3 家族遗传 在大肠癌发病中,家族遗传因素具有相当大的作用,近 20% 的患者都存在着遗传因素的影响,如若亲属中有人患有大肠癌,那么患大肠癌的概率就会明显增高,主要是腺瘤性息肉病及非息肉性大肠癌的遗传可能性较大。

## 3 大肠癌有什么症状?

患上大肠癌的早期并不会有什么明显症状,这也是大肠癌生存率低的重要原因,在早期几乎没有症状或是轻微身体不适、消化不良等症状。随着恶性肿瘤的发展,症状才会逐渐出现,通常表现为大便习惯有巨大改变,出现腹痛现象,腹部会有突起包块,在其他的身体检查中会查出肠梗阻等病情,有时会出现发热症状,或是全身消瘦,根据个人体质不同还会出现贫

血症。由于大肠的范围较广,当病症出现在不同部位时,也会出现各异的不适状况。

3.1 右半结肠癌 主要症状表现为食欲减退,进食时感到恶心,想要呕吐,极易疲劳,时常腹痛,并且容易导致缺铁性贫血。因右半结肠的肠腔容量较大,肿瘤需要长到一定体积时患者才会有所察觉。

3.2 左半结肠癌 左半结肠的肠腔相较于右半结肠的肠腔而言更加狭窄,所以更容易造成肠腔堵塞,会导致大便习惯有较为明显的改变,有时还会出现便秘或便血的现象,但基于其症状明显且易被患者察觉,所以比较容易在早期确诊。

3.3 直肠癌 直肠癌是临床上生存率最低的癌症之一,其主要症状表现为肠梗阻,以及便血或大便习惯明显改变。恶性肿瘤的生长部位较低,遂会导致便血,但区别于左半结肠癌的因素是直肠癌便血时,血块不与粪便混合亦不会附着于粪便表面。且直肠癌基于其症状,易产生感染,不易于患者身体恢复。

若长久以往,没有摘除病灶,还会出现癌细胞转移的情况,那时,所连累的器官不只有大肠,则会出现不同于以上几种的不适情况,情况严重时务必前往医院做全身性检查,并主动告知医生自己身体不适之处,以便医生更加快速准确地找到发病根源,并对其现状进行合理分析,制定适合的治疗方案,提高生存率。

## 4 如何治疗大肠癌

治疗大肠癌主要以切除癌性肿瘤为核心,进行手术切除是大肠癌得到根治的基础,在手术治疗之后仍需要对患者进行精心护理,促进其完全康复。治疗手段主要分为以下两种:

### 4.1 放化疗。

4.1.1 辅助化学治疗:该方案目前用于治疗部分身体内具有高危因素的患者,治疗总时长为 6 个月,在手术治疗之前没有接受新辅助放射治疗的患者在术后也需要进行辅助化学治疗。

4.1.2 化学治疗:主要适用于 IV 期大肠癌患者,是以化学治疗为核心的综合治疗方案,在化学治疗的基础上,配合相应的药物治疗,控制癌性肿瘤的进一步发展,并缓解患者的部分痛苦。

4.1.3 放射治疗:该治疗方式是目前治疗效果较好的综合治疗方式,贯穿治疗的全过程,在手术前、手术中、手术后持续治疗,能够有效缓解患者病中的痛苦感受。

### 4.2 手术治疗。

手术治疗是大肠癌治疗方案之中的重要治疗手段,前期患者做确认肿瘤位置及手术方案后,通过手术将癌性肿瘤切除能够达到根治的目的,而晚期患者进行手术切除,也能够短期内控制病情发展,缓解当下的症状,提高患者的生活能力,改善其生活质量。

手术治疗是大肠癌治疗中的基础治疗,在手术过后再对病情的发展做相应的预估,并对其进行相应的药物或化学治疗,达到根治的目的,病情严重的患者也可在手术前先进行一段时间的药物治疗或化学治疗。

在手术过后,或药物治疗与化学治疗的过程(下转第 6 页)

固,腠理疏松,以致津液无所约束,外泄而引起汗出。卫气虚弱,不得温分肉,故见恶风无发热,津液耗损,故口干。体倦乏力,面色少华,喜暖饮,舌质淡,苔薄白,脉细弱,皆为阳气虚乏之象。四诊合参,辨病为汗证,患者虽睡时汗出,但汗出无热,证属气虚不固,津液外泄,治以玉屏风散合牡蛎散加减以益气固表止汗。患者汗多,易致阴液亏虚,加用天冬、麦冬、山茱萸、金樱子酸甘化阴,顾护津液。二诊患者汗液较前减少,但仍感口干,考虑汗出日久,阴液亏虚,津血同源,故加生地、熟地、五味子、大枣以酸甘养阴补血。三诊患者诸症基本消失,以原方再进六剂巩固疗效。

病案二:陈某,男,29岁。2018年12月7日因汗多2月余就诊。患者近2个月出现夜间睡时汗出,伴烦热、失眠、多梦,腰膝酸软,形体消瘦,面色无华,舌质红少苔,脉细数。中医诊断为汗证,证属阴虚火旺,治以滋阴降火,固表止汗,拟当归六黄汤加减:当归15g,炒黄芩15g,盐黄柏15g,生地15g,熟地15g,天冬15g,麦冬15g,浮小麦20g,炙黄芪30g,麻黄根12g,益智仁15g,炙龟板15g,山茱萸15g;六剂,水煎内服,每日一剂,分三次服。二诊(2018年12月14日):患者汗出明显减少,烦热减轻,睡眠好转,舌质红,苔薄白,脉细数,前方去麻黄根;六剂,水煎内服。三诊(2018年12月25日):患者汗出进一步减少,但仍感烦热,心悸失眠,舌质红,苔薄白,脉细数,上方加入龙骨15(先煎)、牡蛎15(先煎);六剂,水煎内服。四诊(2019年1月1日):患者无汗出,诸症明显好转,舌质红,苔薄白,脉

细,继原方再进六剂。

按:本案患者夜间睡时汗出,汗出烦热,乃阴血亏虚,阴不制阳,虚火内生,营阴受蒸外泄所致。阴液亏耗,气随液脱,故腰膝酸软,形体消瘦、面色无华。热扰神明,则烦热、失眠、多梦。舌红少苔,脉细数,为阴虚火旺之征。四诊合参,辨病为汗证,汗出有热,证属阴虚火旺,治以当归六黄汤加减滋阴降火、固表止汗。因汗多,加入浮小麦、麻黄根增强固表止汗之功;患者腰膝酸软,加山茱萸、益智仁入肝肾,补益肝肾,收敛固涩;心悸失眠,加炙龟板滋阴潜阳、养血补心;天冬、麦冬养阴清热、润肺。二诊患者汗出明显减少,故前方去麻黄根以防固表太过。三诊患者汗出进一步减少,但仍感烦热,心悸失眠,故加入龙骨、牡蛎收敛固涩、镇静安神。四诊患者已近痊愈,故继原方六剂巩固疗效。

参考文献

[1] 余小萍,方祝元.中医内科学[M].上海:上海科学技术出版社,2018:323-325.  
 [2] 朱文峰.中医诊断学[M].北京:中国中医药出版社,2017:18.  
 [3] 徐喆.自汗盗汗无异论[J].中医杂志,2015,56(23):2069-2070.  
 [4] 朱博钰,刘海燕.刘海燕主任中医师应用当归六黄汤治疗汗证临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2020;18(23):73-75.

(上接第3页)中,需对患者进行护理工作,帮助患者完成日常生活,并促进其术后恢复。护理主要包括日常护理以及其他护理:

4.2.1 日常护理。

4.2.1.1 对患者进行心理疏导,鼓励患者,帮助患者建立康复信心,激起患者强烈的求生欲望对康复有着十分积极的作用。

4.2.1.2 帮助患者进行适当的体育锻炼,提高患者的身体免疫力,以更加强健的身体面对化疗,并在日后更好更快地恢复。

4.2.2 其他护理。尽量让患者摄入维生素含量较高的食物,饮食避免过于单一,不要使用腌制食物,时刻关注患者在饮食习惯改变后的消化情况及排便情况,定时返回医院做复查,密切关注是否存在复发及转移的情况。

5 如何预防大肠癌

5.1 注意自己的日常饮食,养成良好的饮食习惯,构建合理的饮食规律,从而达到强身健体的作用。避免暴饮暴食的进

食方法和节食减肥的极端手段,尽量远离烟酒,如实在无法避免也必须少量、适量吸烟饮酒。

5.2 提防气温骤变,养成健康习惯。生活必须规律,按时早睡早起,按时进餐,避免做过重的体力劳动和过度的体育锻炼,以免造成身体的过度劳累,从而影响食物的消化。根据气温的变化做好防寒保暖工作,以免受凉造成腹泻,长此以往对肠胃不利。

5.3 在运动时,遵循科学运动原则,充分了解自己的身体状况,对自己的运动能力有准确的估计,设立合理的运动负荷,在运动中增加心肺负荷的能力,可以减少运动中在肝脏和脾脏中产生的淤血,减少腹部疼痛发生的可能,从而避免伤及腹腔内器官组织。合理安排运动和饮食的时间关系,在运动前切忌大量喝水和过饱饮食,尤其是冰冻的水或饮料;在饱食过后1~2小时后再进行运动,不可立即进行运动,尤其是过量的、剧烈的运动,以免对肠胃造成负担。

5.4 定期前往医院做体检,通过肠镜检查肠胃的健康状况。

(上接第4页)

参考文献

[1] 王丽,施敏.肌骨超声在膝关节滑膜炎患者诊断中的应用意义探究[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2021,21(9):185-186.  
 [2] 董宝强,林星星,王垒鈔,等.膝骨关节炎患者膝部结筋病灶点与健康受试者筋结点肌骨超声影像学差异研究[J].中国针灸,2021,41(3):303-306.  
 [3] 李秀方.肌骨超声对膝关节滑膜炎的图像特征及诊断价值[J].影像研究与医学应用,2019,3(23):53-54.  
 [4] 尚梦园,吴新财,王珂珂,等.肌骨超声在类风湿性关节炎膝关节病变诊断中的临床应用[J].影像研究与医学应用,2019,3(9):184-185.  
 [5] 郭玮,张彩,亚妮,等.基于肌骨超声评价的毫火针治疗寒湿痹阻型膝骨关节炎并发滑膜炎的临床研究[J].上海中医药杂志,2019,53(2):47-50,55.

[6] 邓玉莲,黄淑卿,钟逢道,等.膝关节滑膜炎的高频彩色多普勒超声图像特征及其诊断分析[J].影像研究与医学应用,2020,4(8):18-20.  
 [7] 赵铎.膝关节滑膜炎的MRI脂肪抑制液体衰减反转恢复(FLAIR-FS)序列成像及临床意义分析[J].临床研究,2020,28(1):155-156.  
 [8] 郑舒凌,王治,张建华,等.肿瘤坏死因子- $\alpha$ 和 $\beta$ 1,4-半乳糖基转移酶-I在膝关节滑膜炎中的表达及临床意义[J].解放军医药杂志,2020,32(4):84-87.  
 [9] 秦世旭,徐芹.曲安奈德联合利多卡因局部注射配合功能锻炼治疗膝关节创伤性滑膜炎的效果观察[J].中国当代医药,2015,22(34):127-129,132.  
 [10] 罗钦文,刘雪莲.肌骨超声在类风湿关节炎评估中的效果观察及膝关节积液发生率影响分析[J].影像研究与医学应用,2020,4(22):174-175.