

医学教育网临床执业医师：《答疑周刊》2024 年第 5 期

直肠癌是指从齿状线至直肠乙状结肠交界处之间的癌，是消化道最常见的恶性肿瘤之一。直肠癌位置低，容易被直肠指诊及乙状结肠镜诊断。但因其位置深入盆腔，解剖关系复杂，手术不易彻底，[医学教育网原创]术后复发率高，所以早期诊断该疾病很重要，具体考试重点两张表格帮助大家搞定。

问题索引：

1. 【问题】直肠癌如何诊断？
2. 【问题】直肠癌手术选择及适应证是什么？

具体解答：

1. 【问题】直肠癌如何诊断？

【解答】

	在直肠癌诊断中的价值	
①直肠指检	简单而重要。可发现 70%的直肠癌，而 85%的直肠癌延误诊断是因为未行直肠指诊[医学教育网原创]所致	
②大便潜血	发现早期直肠癌的有效措施。 阳性无症状者，癌肿发现率在 1%以上	
③内镜	可明确肿瘤位置[医学教育网原创]、大小、距肛缘距离，并明确病变性质，同时排除多发癌	
④影像学	腔内超声	可探查肿瘤浸润层次，肠周淋巴结转移及邻近脏器受累情况
	腹部超声	判断是[医学教育网原创]否肝转移
	CT、MRI、PET/CT	评估直肠肿瘤大小、周围脏器受累及淋巴结转移情况；明确术后有无复发

2. 【问题】直肠癌手术选择及适应证是什么？

【解答】

直肠癌手术选择	适应证
局部切除术	直肠中下段、瘤体小（直径 $<2\text{cm}$ ）、隆起型、分化高、局限于黏膜或黏膜下层
最常用腹腔直肠癌切除术（Dixon）	腹膜反折以上——肿瘤下缘距齿状线 $>5\text{cm}$ 。远端切缘距癌[医学教育网原创]肿下缘 2cm 以上
腹会阴联合直肠癌根治术（Miles）	腹膜反折以下
经腹直肠癌切除、近端造口、远端封闭（Hartmann）	全身情况差，不能耐受 Miles 手术或急性梗阻不宜行 Dixon 手术者