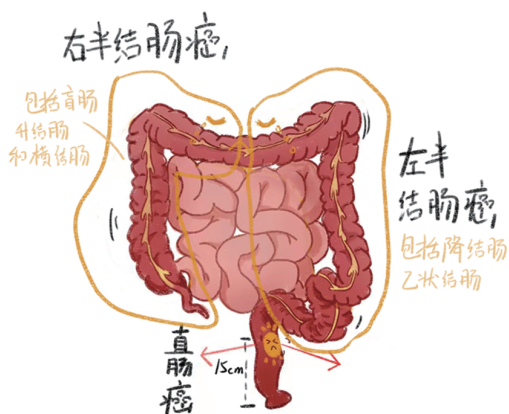


不同部位的肠癌治疗有哪些特点？

复旦大学附属肿瘤医院大肠外 2 科 复旦大学上海医学院肿瘤学系 陈奕宽

结直肠癌是常见的恶性肿瘤之一，根据肿瘤发生的具体位置（如右半结肠、左半结肠、直肠等），治疗方式可能有所不同。了解不同部位的治疗策略，有助于患者和家属更好地配合医生制定个性化方案。这里为患者介绍结直肠癌的主要治疗方式。



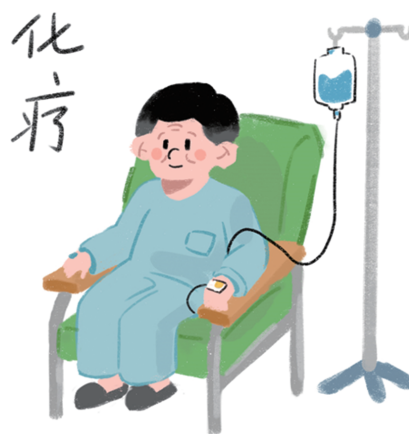
一、右半结肠癌的治疗

右半结肠包括盲肠、升结肠和部分横结肠。由于右半结肠的肠腔较宽，肿瘤往往长得较大时才被发现，但早期症状（如贫血、乏力）可能不明显。

主要治疗方式：

手术切除：是首选治疗方法，通常切除右半结肠及周围淋巴结（右半结肠切除术）。如果肿瘤侵犯其他器官（如肝脏或腹壁），可能需要联合切除。

化疗：如果肿瘤较大或已转移（如淋巴结或远处器官），术后通常需要化疗，常用药物包括奥沙利铂、卡培他滨等。



靶向治疗：对于晚期患者，可结合基因检测结果使用靶向药（如抗 EGFR 或抗 VEGF 药物）。



二、左半结肠癌的治疗

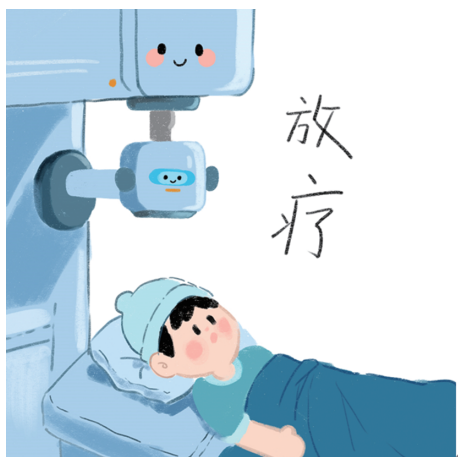
左半结肠包括降结肠和乙状结肠。由于肠腔较窄，肿瘤容易引起肠梗阻，症状（如便秘、便血）更早出现。

主要治疗方式：

手术切除：通常行左半结肠切除术，若肿瘤导致肠梗阻，可能需要先放置支架或造瘘（临时人工肛门）缓解症状，再手术。

化疗：与右半结肠癌类似，术后根据分期决定是否化疗。Ⅲ期及以上患者通常需要辅助化疗。

放疗：较少用于左半结肠癌，除非肿瘤局部侵犯严重。



三、直肠癌的治疗

直肠靠近肛门，治疗需兼顾肿瘤清除和保留肛门功能。根据肿瘤距肛门的距离（高位、中位、低位），方法差异较大。

主要治疗方式：

手术：

高位直肠癌（距肛门 10 cm 以上）：可行直肠

前切除术，保留肛门。

中低位直肠癌（距肛门 5-10 cm）：可行直肠前切除术，部分患者需临时造瘘。

超低位直肠癌（距肛门 <5 cm）：部分可行直肠前切除术，若无法保肛，需永久性造瘘（人工肛门）。

放化疗：

术前放化疗：用于局部晚期直肠癌（Ⅱ / Ⅲ期），可缩小肿瘤以提高手术成功率。

术后化疗：适用于高风险患者。

靶向与免疫治疗：晚期患者可检测微卫星不稳定性(MSI),部分患者适用免疫治疗(如PD-1抑制剂)。

四、转移性结直肠癌的治疗

若肿瘤转移至肝、肺等器官，治疗目标转为延长生存期和提高生活质量。

主要策略：

转化治疗：通过化疗 + 靶向药缩小转移灶，争取手术机会（如肝转移灶切除）。

姑息治疗：无法手术时，以化疗、靶向药或免疫治疗控制病情。

局部治疗：如射频消融、放疗处理转移灶。

基于此，结直肠癌的治疗需根据肿瘤部位、分期和患者身体状况个体化选择。右半结肠癌：以手术 + 化疗为主；左半结肠癌：手术是关键，注意防范梗阻；直肠癌：常需结合放化疗，保肛是重点；转移性癌：多学科协作制定方案。早期发现可显著提高治愈率，若有家族史或长期肠道症状，建议尽早就医。

（本文编辑：赵广智）