

确诊肠癌后，选开腹手术还是选微创？

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

当被确诊为肠癌需要手术治疗时，很多患者和家属都会面临一个关键选择：是做传统的开腹手术，还是选择微创的腹腔镜手术？这两种手术方式各有特点，选择时需要综合考虑肿瘤情况、患者身体状况和医疗条件等因素。这里就与患者讲解下两者之间的区别与利弊。



一、开腹手术和腹腔镜手术的基本区别

1. 开腹手术

手术方式：医生在腹部做一个较大的切口（通常 10~20 cm），直接暴露手术部位进行肿瘤切除。

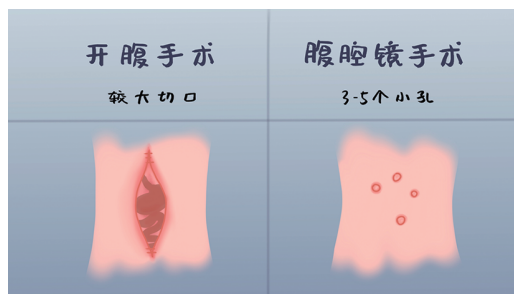
适用情况：几乎所有肠癌患者都可以选择开腹手术，尤其适合肿瘤较大、局部侵犯严重或者腹腔粘连的患者。

2. 腹腔镜手术（微创手术）

手术方式：医生在腹部打 3~5 个小孔（每个约

0.5~1 cm），通过腹腔镜和细长器械完成手术，必要时会做一个小的辅助切口取出肿瘤。

适用情况：早期或局部进展期肠癌，肿瘤未广泛转移或严重侵犯周围器官的患者。



二、两种手术方式的优缺点对比

1. 腹腔镜手术的优势

创伤小：切口小，术后疼痛轻，恢复快。

出血少：手术视野放大，操作更精细，减少术中出血。

并发症少：感染、肠粘连等风险较低。

2. 腹腔镜手术的局限性

技术要求高：需要医生有丰富的腹腔镜手术经验。

不适用于所有患者：如肿瘤过大、侵犯周围器官或腹腔粘连严重的患者可能不适合。

手术时间可能较长：复杂情况下可能比开腹手术耗时更久。

3. 开腹手术的优势

适用范围广：几乎所有肠癌患者都可选择，尤其是复杂病例。

手术视野直接：医生能直接触摸和观察肿瘤，便于处理突发情况。

费用较低：通常比腹腔镜手术费用低。

4. 开腹手术的缺点

创伤大：切口大，术后疼痛明显，恢复相对较慢。

并发症风险较高：如感染、肠粘连、切口疝等。



三、如何科学选择手术方式？

1. 根据肿瘤情况

适合腹腔镜手术的情况：肿瘤较小、未明显侵犯周围器官、无严重腹腔粘连(如既往无腹部大手术史)。

适合开腹手术的情况：肿瘤较大或侵犯周围组织(如膀胱、子宫等)、既往有多次腹部手术史、腹腔粘连严重。

2. 根据患者身体状况

腹腔镜手术更适合：不能耐受开腹手术的老年

患者、肥胖患者(微创手术减少切口相关并发症)。

开腹手术更适合：肿瘤导致肠梗阻或穿孔需紧急手术时、腹腔镜手术中遇到困难需中转开腹的情况。

3. 根据医疗条件

腹腔镜手术：需要医院具备熟练的腹腔镜团队和设备。

开腹手术：几乎所有医院都能开展。

四、一些常见问题解答

1. 腹腔镜手术会不会切不干净？

不会。研究表明，腹腔镜手术的肿瘤切除效果和开腹手术相当，只要由经验丰富的医生操作，都能达到根治目的。

2. 如果腹腔镜手术中途遇到困难怎么办？

约5%~10%的腹腔镜手术可能中转开腹，主要是为了安全彻底地切除肿瘤，这不代表手术失败，而是医生为确保治疗效果做出的合理决策。

3. 哪种手术费用更高？

腹腔镜手术费用通常比开腹手术高20%~30%，但住院时间短，总体花费可能相差不大。

最后想要强调的是：若肿瘤较小、未转移，且医院技术成熟，微创手术是更好的选择；肿瘤复杂、腹腔粘连或紧急手术时，开腹手术更稳妥。最终决定权在医生和患者，建议选择专业医院和经验丰富的医生，充分沟通后共同决定手术方案，主刀医生会根据患者的具体情况推荐最合适的方式，并会与患者及家属术前沟通，取得最佳效果。

(本文编辑：赵广智)