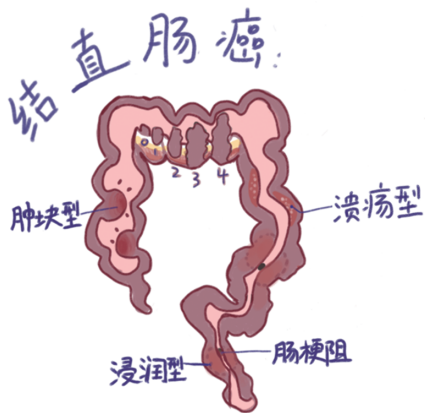


肠癌手术要切多少肠子？全面解析手术关键问题

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

结直肠癌是中国常见的恶性肿瘤之一，外科手术仍是目前最有效的治疗手段。许多患者在面对“需要做肠癌手术”时，往往充满焦虑和疑问：手术怎么做？要切除多少肠子？术后怎么恢复？这里为患者全面解析结直肠癌外科治疗的关键问题，帮助患者更好地理解 and 配合治疗。



一、哪些肠癌患者需要手术？

根据《中国结直肠癌诊疗规范（2023 年版）》，以下情况推荐手术治疗：可切除的原发肿瘤（临床分期 I - III 期）、部分转移性肿瘤（IV 期但转移灶可切除）、急诊情况（肠梗阻、穿孔或大出血）。

美国 NCCN 指南显示，约 75% 的结直肠癌患者在确诊时适合手术治疗，其中 I 期患者术后 5 年生存率可达 90% 以上。

二、术前评估：手术方案的“导航仪”

在决定手术前，医生会进行全面的评估。

1. 肿瘤评估

肠镜：确定肿瘤位置和范围；CT/MRI：评估肿瘤浸润深度和淋巴结转移；直肠指检：判断直肠肿瘤距肛缘距离。

2. 身体评估

心肺功能检查、营养状况评估（清蛋白水平等）、合并症控制（如糖尿病、高血压）。

有研究显示，规范的术前评估可使手术并发症降低 40%。



三、主流手术方式

1. 传统开腹手术
2. 腹腔镜手术
3. 达芬奇机器人手术

四、不同部位手术特点

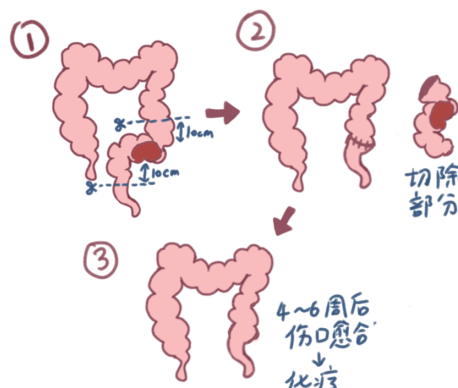
1. 结肠癌手术

基本原则：切除肿瘤所在肠段及相应系膜。

常见术式：右半结肠切除术、左半结肠切除术、横结肠切除术等。

2. 直肠癌手术

常见术式：直肠前切除术、腹会阴联合切除术、括约肌间切除术等。



3. 手术后还能正常排便吗?

保肛患者初期可能有排便次数增多，多数 3~6 个月后改善。

4. 微创手术效果是否不如开腹?

多项国际研究证实，两者长期生存率相同，且微创手术创伤更小。

5. 术后多久可以化疗?

一般术后 4~6 周开始，但需确认伤口已经完全愈合。

五、手术并发症及应对

表 常见并发症及处理方法

并发症	发生率	主要防治措施
吻合口瘘	3%~15%	术前营养支持、术中保护血供
感染	5%~10%	规范预防性抗生素使用
肠梗阻	2%~8%	早期下床活动、胃肠减压
排尿障碍	10%~30% (直肠癌)	保留自主神经技术

六、患者最关心的问题

1. 手术要切除多少肠子?

通常切除结肠肿瘤两侧 10 cm 肠管，剩余肠道足够消化吸收。

2. 是否需要造口?

部分直肠癌患者需永久性造口，主要根据肿瘤距肛门距离来判断。

七、外科治疗最新进展

1. TaTME (经肛全直肠系膜切除)：为低位直肠癌提供新选择。

2. 荧光导航手术：实时显示淋巴引流区域。

3. 器官保留策略：对完全缓解的直肠癌探索“观察等待”模式。

4. 三维成像技术：术前精准规划手术路径。

其实，结直肠癌外科治疗已进入精准化、微创化时代。患者在选择手术时应注意：选择有经验的医疗团队、充分沟通手术方案、积极配合术前准备和术后康复、按时完成综合治疗(如需要辅助化疗)。规范的手术治疗是治愈结直肠癌的基石，随着技术进步，如今的手术既追求根治效果，也注重患者生活质量保障。医患携手，一定能战胜疾病。

(本文编辑：赵广智)